



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS:**

**CAUSAS EMOCIONALES Y NUTRICIONALES RELACIONADAS A LAS  
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD  
CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN  
TARAPOTO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

**Para obtener el Título Profesional de:**

**Licenciada en Enfermería.**

**Investigadoras:**

**Bach. en Enf. MARÍN CÁRDENAS SUSAN IBETH**

**Bach. en Enf. LACHI RODRÍGUEZ MELIZA**

**ASESOR:**

**Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales**

**TARAPOTO – PERU  
2016**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



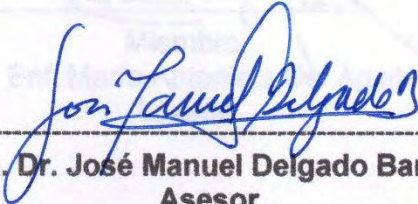
### CONSTANCIA DE ASESORÍA

Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales, docente Asociado de la Universidad Nacional de San Martín, Facultad de Ciencia de la Salud, Asesor nombrado con Res. 116-2015-UNSM/CO-FCS/NLU, hace

#### **CONSTAR:**

Que, he revisado y corregido la Tesis **"CAUSAS EMOCIONALES Y NUTRICIONALES RELACIONADAS A LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016"**, presentado por las bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería: Marín Cárdenas Susan Ibeth, y Lachi Rodriguez Meliza, en la cual encuentro que esta apta para su revision y presentación oficial ante el jurado calificador.

Tarapoto, 28 de noviembre Del 2016

  
-----  
Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales  
Asesor

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS:**

**CAUSAS EMOCIONALES Y NUTRICIONALES RELACIONADAS A LAS  
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD  
CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN  
TARAPOTO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

**JURADO CALIFICADOR:**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Orfelina Valera Vega', written over a horizontal dashed line.

Presidente:  
Obsta. Dra. Orfelina Valera Vega

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Gilda Pinedo Pezo', written over a horizontal dashed line.

Miembro:  
Lic. Enf. Mg. Gilda Pinedo Pezo

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'María Antonieta Del Águila Lozano', written over a horizontal dashed line.

Miembro:  
Lic. Enf. María Antonieta Del Águila  
Lozano



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO

Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN NO EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN REPOSITORIO DIGITAL

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: MARÍN CÁRDENAS SUSAN IBETH		DNI : 70088692
Domicilio: Jr. Tupac Amará N° 238 - Morales		
Teléfono 948191233	Correo Electrónico susan.ibeth.marin@gmail.com	

### 2. DATOS ACADÉMICOS

Facultad	: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	: ENFERMERÍA

### 3. DATOS DE LA TESIS

Título: "Causas emocionales y nutricionales relacionadas a las Enfermedades Gastrointestinales en los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; octubre 2015 – marzo 2016"
Año de Publicación 2016

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente autorizo a la Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central – UNSM – T, para que publique, conserve y sin modificarla su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en su Repositorio Institucional su obra a texto completo el citado título (Resolución Rectoral N° 212-2013-UNSM/CU-R).

MARÍN CÁRDENAS SUSAN IBETH

DNI 70088692

Fecha de recepción: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO

Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central

### FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN NO EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN REPOSITORIO DIGITAL

#### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: LACHI RODRÍGUEZ MELIZA		DNI : 72801263
Domicilio: Jr. Independencia N° 463 - Calzada		
Teléfono 930774902	Correo Electrónico melaro.lr@gmail.com	

#### 2. DATOS ACADÉMICOS

Facultad	: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	: ENFERMERÍA

#### 3. DATOS DE LA TESIS

Título: "Causas emocionales y nutricionales relacionadas a las Enfermedades Gastrointestinales en los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; octubre 2015 – marzo 2016"
Año de Publicación 2016

#### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente autorizo a la Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central – UNSM – T, para que publique, conserve y sin modificarla su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en su Repositorio Institucional su obra a texto completo el citado título (Resolución Rectoral N° 212-2013-UNSM/CU-R).

  
LACHI RODRÍGUEZ MELIZA  
DNI 72801263

Fecha de recepción: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## **DEDICATORIAS**

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres, Marín Juzga José Reyes y Cleida Cárdenas Casanova; a mis hermanos, José Luis Marín Cárdenas y José Carlos Marín Cárdenas, por darme la mejor educación y enseñarme que todas las cosas hay que valorarlas, trabajarlas y luchar para lograr los objetivos de la vida.

**SUSAN**

A mis padres Lachi Torres Ruvinio y Rodríguez Rodríguez Ledith por brindarme su amor, ternura, su comprensión y sobre todo su apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de mi vida.

A mi hermano Lenin Lachi Rodríguez por estar en los buenos y malos momentos de mi vida.

**MELIZA**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por darnos la salud que tenemos.

A nuestros padres, siempre estuvieron en los días más difíciles de nuestras vidas como estudiante.

A nuestro asesor, que nos brindó su apoyo en la elaboración y ejecución de nuestra tesis.

A nuestros maestros, que nos enseñaron a valorar los estudios y a superarnos cada día, Estamos seguras que nuestras metas darán fruto en el futuro.

**LAS AUTORAS**



## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>PÁG.</b>
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	01
1.1 MARCO CONCEPTUAL.....	01
1.2 ANTECEDENTES.....	05
1.3 BASES TEÓRICAS.....	12
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	33
1.5 PROBLEMA.....	35
II. OBJETIVOS.....	36
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	36
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	36
2.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	36
2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	38
IV. RESULTADOS.....	42
V. DISCUSIÓN.....	48
VI. CONCLUSIONES.....	53
VII. RECOMENDACIONES.....	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
IX. ANEXOS.....	61

## INDICE DE TABLAS

TABLA N°	TITULO	PÁG.
01	Características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016	42
02	Causas emocionales a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016	43
03	Causas nutricionales a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016	43
04	Causa emocional más frecuente relacionada a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016	44
05	Causa nutricional - Consumo frecuente de algunos alimentos que son alcalinizantes - más frecuente relacionada a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016	46
06	Causa nutricional - <b>Consumo frecuente de algunos (Acidificantes)</b> - más frecuente relacionada a las enfermedades	47

gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016

07 Número de estudiantes, según enfermedades gastrointestinales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016

64

## RESUMEN

El presente estudio “Causas emocionales y nutricionales relacionadas a las Enfermedades Gastrointestinales en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud – Universidad nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016”, estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, correlacional con recolección prospectiva de datos, cuya población fue 41 estudiantes, siendo la muestra 41 estudiantes, el método usado fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Los resultados fueron: los estudiantes son solteros 70,7% y proceden de la zona urbana 75,6%. Entre las causas emocionales tenemos: El 39,0% sienten alegría o risa con frecuencia. El 34,1%, sienten rabia, enojo o furia durante sus estudios.

El 31,7%, se sienten angustiados con frecuencia. El 43,9% les demanda una alta concentración. El 68,3% sienten aflicción por situaciones personales que afectan sus estudios. El 24,4% sienten temor con frecuencia. El 17,1% tienen resentimiento hacia algo o alguien de su entorno. El 12,2% reciben muchas críticas de sus docentes, compañeros, familiares en sus estudios. Entre las causas nutricionales tenemos: El 85,4% consumen frecuentemente algunos alimentos que son alcalinizantes. El 85,4%, consumen frecuentemente algunos alimentos que son acidificantes. El 43,9%, consumen frecuentemente algunos alimentos que son neutros. El 29,3% consumen sus alimentos puntualmente.

En conclusión: La causa emocional – aflicción por el estudio o por aspectos personales se relaciona significativamente con la enfermedad gastrointestinal a un nivel de 5%, *p\_valor es 0,001*.

Palabras claves: emocional, nutricional y enfermedad gastrointestinal.

## ABSTRACT

The following study "Emotional and Nutritional Causes of Gastrointestinal Diseases in Students of the Faculty of Health Sciences - National University of San Martin Tarapoto, from October 2015 to March 2016", following a quantitative, descriptive, transversal, correlational with prospective data collection method, with a population of 41 students as control group and 41 students as sample group, the method used was the survey questionnaire and the instrument.

The results show: 70.7% students are single and come from the urban area 75.6%. Among the emotional causes we have: 39.0% feel joy or laughter frequently. 34.1% feel rage, anger or rage during their studies. 31.7% often feel anxious. 43.9% demand them a high concentration. 68.3% feel grief for personal situations that affect their studies. 24.4% often feel fear. 17.1% have resentment toward something or someone around you. 12.2% receive much criticism of their teachers, classmates, relatives in their studies. Among the nutritional causes we have: 85.4% frequently consume some foods that are alkalizing. 85.4% frequently consume some foods that are acidifying. 43.9% frequently consume some foods that are neutral. 29.3% eat their food on time.

In conclusion: The emotional cause – affliction for the study or personal aspects is significantly related to gastrointestinal illness at a level of 5%, p valor is 0.001.

**Keywords:** Emotional, nutritional and gastrointestinal disease.



## **TITULO:**

**CAUSAS EMOCIONALES Y NUTRICIONALES RELACIONADAS A LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO, OCTUBRE 2015 – MARZO 2016**

## **I. INTRODUCCION:**

### **1.1. Marco conceptual:**

Los trastornos o alteraciones gastrointestinales atacan el aparato digestivo, como las gastritis y úlceras, son alteración derivada de un mal funcionamiento del estómago o intestino, que provoca molestias gastrointestinales causadas por una lesión en el aparato digestivo, generalmente son ocasionadas por bacterias, parásitos, virus y algunos alimentos como leche y grasas, aunque también existen algunos medicamentos que las provocan (1).

La salmonelosis, las enfermedades gastrointestinales y la infección por *Escherichia coli*, entre otras, enferman a más de 582 millones de personas en el mundo y matan a más de 350 mil cada año. Estas enfermedades se deben a la ingesta de alimentos insalubres como carne animal mal cocinada, frutas y hortalizas contaminadas con heces o pesticidas y mariscos crudos que contienen biotoxinas marinas. Si bien no existen datos regionales sobre los costos en salud (atención, medicamentos, horas de trabajo perdidas por el paciente) de estas enfermedades, se calcula que se pierden entre 700 mil a 19 millones de dólares anuales en el Caribe, y más de 77 mil millones de dólares en los Estados Unidos. (2).

Las estadísticas epidemiológicas recientes, establecen que existe un incremento creciente de alteraciones gastrointestinales, entre los que destacan los de índole emocional y sociales, debido a malos hábitos alimentarios. Es así que los actuales estilos de vida que la mayoría de la población mantiene, en donde además del estrés generado por el aceleramiento que estos le imprimen a la mayoría de las actividades que realizan, se suman las presiones a las que se someten para obtener un buen rendimiento académico o del trabajo, así como hábitos nocivos como el alcohol y las drogas, los cuales son sustancias irritantes. Todo ello conlleva a acumular los factores que contribuyen a influir en la aparición de cualquier enfermedad en esta etapa de la vida (3).

Un porcentaje significativo de las enfermedades gastrointestinales está representado por la gastritis y el otro porcentaje de éstas es ocasionada por el *Helicobacter pylori*, siendo el patógeno más común del tracto gastrointestinal en seres humanos; y un significativo 56% es debido al estrés o a problemas emocionales (2).

El tracto gastrointestinal está muy inervado por el sistema nervioso autónomo, canal de expresión fisiológica de las emociones, por lo que es una de las localizaciones más frecuentes de trastornos psicósomáticos. Desde el nacimiento, y a lo largo de las dos primeras fases del desarrollo psicosexual (oral, hasta el año y medio, y anal, hasta los 3 años), la función digestiva (mamar, masticar, tragar, digerir, absorber, retener - controlar esfínteres -, expulsar) se va asociando a vivencias emocionales, por lo que las emociones van a influir en los

órganos digestivos el resto de la vida (4).

El acelerado ritmo de vida que llevamos en las sociedades modernas y sus consecuencias de orden psicológico tales como el estrés, junto a la práctica de ciertos hábitos inadecuados, como fumar, consumir mucho café, bebidas alcohólicas y ciertos alimentos grasos e irritantes son las causas más frecuentes de los trastornos del aparato digestivo y de la presencia de síntomas comunes e incómodos de los que escuchamos diariamente como la diarrea, el estreñimiento y los gases o flatulencias (5). Entre las dolencias más comunes que se deben tratar encontramos las enfermedades del estómago, el órgano que recibe, almacena y digiere parcialmente la comida después que se le conoce como bolo alimenticio en los primeros estadios de la digestión humana. La gastritis, por ejemplo, es una inflamación del revestimiento del estómago que suele provocar dolor abdominal, náuseas y vómitos. Puede estar supuestamente causada por la bacteria *Helicobacter pylori*, por una infección viral, o puede deberse al estrés, a distintas alergias, a reacciones al alcohol, drogas, o a determinadas sustancias. Es necesario identificar el agente causante para poder tratar la inflamación (6).

Además existen úlceras pépticas, llagas y erosiones en el revestimiento del estómago o en la primera porción del intestino delgado, llamada duodeno. Las úlceras superficiales causan indigestión y otras molestias; las úlceras responsables de erosiones más profundas pueden provocar una hemorragia abdominal que, en caso de no ser tratada, puede llevar a la muerte. En los últimos años, los



investigadores han encontrado un vínculo sugestivo entre la *Helicobacter pylori* y las úlceras crónicas. Comúnmente para estos problemas se prescriben antibióticos que matan esa bacteria, así como medicamentos que combaten la acidez del estómago o reducen la secreción de ácidos digestivos (6).

También se tratan muchas enfermedades relacionadas con otros órganos implicados en la digestión. El esófago, por ejemplo, puede inflamarse a causa de la presencia de ácido gástrico procedente del estómago, causando pirosis. Esta dolencia, conocida como reflujo del ácido, puede combatirse con pérdida de peso, fármacos que limitan la secreción, acidez del ácido gástrico y procedimientos quirúrgicos. En el hígado, los desórdenes más normales son la hepatitis, una inflamación causada por una infección o por agentes tóxicos, y la cirrosis, que suele estar provocada por el alcohol y que puede dar lugar a que el hígado deje de funcionar. También se tratan los cálculos biliares, (piedras o masas de materia sólida encontradas en la vesícula biliar), inflamación del páncreas, llamada pancreatitis, e inflamación de nuestro colon, llamada colitis (6).

Por todo lo expuesto es que consideramos oportuno realizar el presente estudio ya que durante nuestra vida universitaria hemos encontrado estas enfermedades manifestadas por nuestros compañeros de estudios o sentidas por nosotras mismas que por la condición de estudiante muchas veces no damos la importancia debida.

## 1.2. Antecedentes:

**De Dios M. (2010)** en su estudio de investigación, “Un estudio empírico sobre factores sociales y enfermedad de Crohn desde la perspectiva de la psicología social de la salud”. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología. Madrid. Estudio empírico, el instrumento está formado por Escala Multidimensional de Locus de Control para la Salud (Wallston y Devellis, 1978), Escala de Estrés Percibido PSS-14, Escala de Apoyo Social Recibido, Escala de Satisfacción con el Apoyo Social Recibido. Muestra: Grupo experimental 64 sujetos enfermos de Crohn y Grupo control 164 sujetos. El análisis sugiere que aquellos enfermos de Crohn que se encuentran en fase de brote tienen niveles más elevados de estrés que aquellos sujetos que conforman la muestra de sanos. Es decir, los enfermos de Crohn con brote están más estresados que los sujetos sanos. En los enfermos de Crohn que presentan un grado alto de apoyo social la enfermedad empeora cuando están estresados. Por tanto, sólo en el grupo de enfermos de Crohn de alto apoyo social tal y como indica el análisis estadístico se cumple que el estrés es causa de la aparición de los brotes. Utilizando la bibliografía existente de otras investigaciones se puede decir que tanto en los sujetos sanos como en los enfermos de Crohn sin brote cuanto mayor su nivel de locus de control externo mayor será su nivel de estrés (8).

**Félix M. (2009)** en su estudio de investigación, “Caracterización del comportamiento alimenticio de estudiantes de secundaria del CD. Obregón”, Instituto Tecnológico de Sonora. Guaymas - México. Estudio no experimental de corte transversal correlacional no causal. El

instrumento está formado por la Escala de Comportamiento Alimenticio formada por 7 sub-escalas (actitudes alimenticias, hábitos alimenticios, deliberación, motivos, preferencias alimenticias adecuadas, preferencias alimenticias inadecuadas, falsas creencias). Cuya muestra fue 376 estudiantes. Los resultados, muestran que aunque existe la intención de consumir este tipo de alimentos no lo hacen. Los principales motivos para cuidar lo que comen son su salud y sentirse bien. Al parecer prefieren ciertos alimentos pero consumen otros. Es marcado también su gusto por las carnes frías, generalmente ricas en grasas (9).

**Nonoal E. (2011)**, en su estudio de investigación, “Factores familiares asociados a conductas de riesgo alimentarias en Adolescentes del CCH Vallejo”. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. México. Estudio transversal analítico. Cuya muestra fue 314 estudiantes de bachillerato. Resultados: La mayoría de los adolescentes se perciben a si mismo con buen estado de salud, una pequeña proporción presentó riesgo cardiovascular según el índice cintura cadera. Los adolescentes que comen fuera de casa pertenecen a una familia de tipo caótica seguida de los adolescentes que pertenecen a una familia flexible. El consumo de alimentos chatarra se relaciona con la edad, la mayor proporción de adolescentes consumidores se encuentran en el rango de edad entre 16 y 17 años. La mayoría de los adolescentes que si consumen alimentos chatarra pertenecen a una familia caótica seguida de las familias flexibles. En nuestro estudio no se encontró asociación entre factores familiares y conductas de riesgo alimentarias (10).

**Pérez V. (2014)** en su estudio de investigación “Relación entre el estado nutricional, la autoestima y las conductas alimentarias de adolescentes comprendidos entre las edades de 15-17 años que asisten a 4 centros educativos públicos y privados de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala”. Estudio descriptivo de corte transversal. Población de 749 adolescentes. El instrumento está formado por Boleta de datos generales y evaluación antropométrica, Hoja de Modelos Anatómicos, Test de Autoestima, Cuestionario de Conductas Alimentarias. Resultados: La mayoría presentaron un Estado Nutricional Normal 80.9%, sin embargo las adolescentes son las que presentan mayor riesgo de sufrir sobrepeso con un 11.4%. La mayoría de adolescentes presentan autoestima alta, representando un 55.2%, resaltando que es el sexo masculino el más representativo, mientras que el sexo femenino es el que presenta autoestima baja con un 0.5%. Por otra parte la percepción de la imagen corporal es normal en su mayoría, mientras que en los adolescentes la imagen corporal se distorsiona ya que se perciben con más peso, representando un 31.7%. En su mayoría presentaron Conductas Alimentarias adecuadas con un 95.6%, y el 4.4% de los adolescentes tienen algún riesgo de sufrir algún trastorno en su conducta alimentaria. El Estado Nutricional de las y los adolescentes evaluados no influye en la Autoestima ya que no se encontró relación alguna entre las distintas variables. Entre la Autoestima y las Conductas Alimentarias existe una correlación inversa (11).

**Belén D. (2012)**, en su estudio de investigación, “Sintomatología Gastrointestinal, Estrés y Hábitos Alimentarios”. Universidad FASTA.

Facultad de Ciencias Médicas. Argentina. Estudio Descriptivo de corte transversal. El instrumento “Escala de Estrés Percibido” de Cohen, Kamarak y Mermelstein. Población, profesores de ambos sexos de dos escuelas secundarias, muestra de 70 profesores. Respecto a la presencia de síntomas gastrointestinales, la mayoría de la muestra estudiada, el 70%, los padece, siendo los síntomas más referidos la distensión abdominal, la flatulencia, la sensación de reflujo, el dolor en la boca del estómago, los cambios del hábito evacuatorio y la constipación. A través de este instrumento se obtiene que el 19% de los encuestados se encuentra en estado de estrés. Respecto a los hábitos relacionados a la alimentación, señalados por los especialistas como hábitos saludables, se concluye que la mayoría de los encuestados refiere realizar todas las comidas todos los días, con un escaso tiempo destinado a las comidas principales, y con una escasa correcta masticación. En general realizan las comidas sentados y en un ambiente agradable y relajado la mayoría de las veces. Un alto porcentaje consume productos de pastelería frecuentemente (12).

**Sánchez B. (2013)** en su estudio de investigación, “Trastornos de la Conducta Alimentaria, de 18 a 22 años en las Alumnas de la Carrera de Psicología de la Universidad Tecnológica Intercontinental del año 2013”. Paraguay. Estudio descriptivo de corte transversal, no experimental cuantitativo. El instrumento está formado por test EDI2 Inventario de trastornos de la conducta alimentaria. Muestra, 40 alumnas de 18 a 22 años, turno noche de la carrera de psicología del año 2013. Conclusión: En relación a la Obsesión por la delgadez podemos ver que, la mayoría con un 70% tiene un nivel bajo en cuanto

al trastorno por adelgazar. 4 alumnas con un (10%) obtienen los puntajes más elevados en cuanto al aspecto Perfeccionismo. Conciencia Interoceptiva, solo 2 alumnas con (5%) tuvieron el nivel más alto en este aspecto de (IA). Miedo a la madurez, solo una persona con (2,5%) tiene el puntaje más alto en el aspecto de Miedo a la madurez. Dimensión Impulsividad, solo 3 alumnas con (7,5%) tuvieron el nivel alto en este aspecto. Solo el (7,5%) obtuvieron un nivel alto en este aspecto de Inseguridad social. En esta investigación de trastornos de la conducta alimentaria el 70% de las alumnas representan un nivel bajo en trastornos de la alimentación ya que el 30% obtuvieron el nivel medio, es decir que ninguna alumna llegó al nivel máximo para poder decir que tiene problemas en cuanto a la alimentación (13).

**Ávila J. (2011)**, en su estudio “Identificación de factores de riesgo para enfermedad crónica en estudiantes de medicina de último año de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada”. Colombia. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 60 estudiantes, analizando las variables de: edad, género, antecedentes, hábitos (alimenticios, alcohol, tabaco, actividad física), medidas de antropometría, niveles de glicemia y perfil lipídico. Se encontraron como factores de riesgo el sedentarismo (72%), hábitos alimenticios (67%) y el consumo de alcohol (48%), un 23% de los estudiantes tiene al alcohol como factor de riesgo, un 3% refiere una dependencia moderada a la nicotina, un 18% fueron clasificados como obesos, un 8.3% tienen criterios de síndrome metabólico y un 30% presentan alteraciones en el perfil lipídico. Se concluye que el grupo de estudiantes se halla expuesto a varios factores de riesgo que aumentan la predisposición

para ECNT, a pesar que son los futuros profesionales de la salud encargados de la prevención y manejo de estas enfermedades (14).

**Schnettler B, Denegrí M, Miranda H, Sepúlveda J, Orellana L, Paiva G, et al. (2013).** En su estudio “Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile”. Estudio descriptivo, donde se aplicó un cuestionario estructurado a una muestra no probabilística de 347 estudiantes de la Universidad de La Frontera, Temuco-Chile. Cuyas escalas SWLS (Satisfaction with Life Scale), SWFL (Satisfaction with Food-related Life) y el ICVRS (Índice de calidad de vida relativo a la salud). Se consultaron los hábitos de consumo de alimentos dentro y fuera del lugar de residencia, el peso y estatura aproximada y, variables de clasificación demográfica. Resultados: Mediante análisis clúster se distinguieron tres tipologías de estudiantes con diferencias significativas en los puntajes de la SWLS y SWFL. Las tipologías difirieron en el número de días afectados por problemas de salud emocional, clasificación de su estado nutricional (IMC), auto percepción de su estado de salud, importancia de la alimentación para el bienestar personal, lugar de residencia durante el periodo de estudios, frecuencia de alimentación en el lugar donde vive y frecuencia de comidas a deshora. Conclusiones: La posibilidad de vivir con los padres durante el periodo de estudios universitarios se asocia con mejores hábitos de alimentación, mejor salud emocional y auto percepción de la salud, menor prevalencia de sobre peso y obesidad y, con una mayor satisfacción con la vida y la alimentación (15).

**Pilco R, Vivanco C. (2011)**, en su estudio “Niveles de estrés y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna. 2011. Tacna Perú. El trabajo aborda el impacto que el sistema universitario, con sus diversidades en los métodos de enseñanza, puede afectar la salud, el bienestar y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Estudio descriptivo correlacional. Se aplicó a todos los estudiantes matriculados en la escuela de obstetricia el Inventario de Estrés Académico (I.E.A.; Hernández, Polo y Pozo, 1996) diseñado específicamente para la evaluación del estrés académico en universitarios. Los niveles de estrés encontrados en los estudiantes objeto de estudio son altos, siendo más notorio en los que tienen 19 a menos años y entre los que se encuentran en el primer año de estudio. No se encontró que exista una relación entre el estrés académico y el rendimiento, sin embargo el estrés juega un rol importante en el desempeño del estudiante universitario (16).

**Borrego C. (2010)**, en su estudio “Factores de riesgo e indicadores clínicos asociados a los trastornos de la conducta alimentaria. Trujillo Perú. La investigación consistió en correlacionar los factores de riesgo y los indicadores clínicos asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en la población de mujeres de la Universidad César Vallejo de Trujillo, constituida por un total de 355 estudiantes entre los 16 y los 20 años. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Factores de Riesgo de los Trastornos del Comportamiento Alimenticio elaborado para la presente investigación y el Inventario de Desórdenes



Alimenticios (EDI-2) de Garner (1998). La investigación dio como resultado una correlación estadística altamente significativa y otra significativa, entre los factores de riesgo (psicológicos, familiares y socio culturales) con cada uno de los indicadores clínicos asociados a los trastornos del comportamiento alimenticio (Obsesión por la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal, ineficacia, perfeccionismo, entre otras) (17).

A nivel Regional y local no se encontraron estudios en relación al tema de investigación.

### **1.3. Bases teóricas:**

#### **Enfermedad Gastrointestinal:**

Se le llama enfermedad gastrointestinal a todas aquellas enfermedades que dañan el sistema digestivo. Entre las dolencias más comunes se encuentran las enfermedades del estómago, el órgano que recibe, almacena y digiere parcialmente la comida después que se le conoce como bolo alimenticio en los primeros estadios de la digestión humana. La gastritis, por ejemplo, es una inflamación del revestimiento del estómago que suele provocar dolor abdominal, náuseas y vómitos. Puede estar supuestamente causada por la bacteria *Helicobacter pylori*, por una infección viral, o puede deberse al estrés, a distintas alergias, a reacciones al alcohol, drogas, o a determinadas sustancias. Es necesario identificar el agente causante para poder tratar la inflamación (18).

En los últimos años, los investigadores han encontrado un vínculo

sugestivo entre la *Helicobacter pylori* y las úlceras crónicas. Los gastroenterólogos prescriben antibióticos que matan esa bacteria, así como medicamentos que combaten la acidez del estómago o reducen la secreción de ácidos digestivos. También se tratan muchas enfermedades relacionadas con otros órganos implicados en la digestión. El esófago, por ejemplo, puede inflamarse a causa de la presencia de ácido gástrico procedente del estómago, causando pirosis. Esta dolencia, conocida como reflujo del ácido, puede combatirse con pérdida de peso, fármacos que limitan la secreción, acidez del ácido gástrico y procedimientos quirúrgicos. En el hígado, los desórdenes más normales son la hepatitis, una inflamación causada por una infección o por agentes tóxicos, y la cirrosis, que suele estar provocada por el alcohol y que puede dar lugar a que el hígado deje de funcionar. Otros problemas son cálculos biliares, (piedras o masas de materia sólida encontradas en la vesícula biliar), inflamación del páncreas, llamada pancreatitis, e inflamación del colon, llamada colitis (18).

### **Trastornos gastrointestinales**

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal (GI). En la digestión, el alimento y las bebidas se descomponen en pequeñas partes (llamadas nutrientes) que el cuerpo puede absorber y usar como energía y pilares fundamentales para las células.

El aparato digestivo está compuesto por el esófago (tubo de alimento), el estómago, los intestinos grueso y delgado, el hígado, el páncreas y la vesícula biliar (19).

➤ **Pirosis:**

La pirosis es un síntoma digestivo muy frecuente que consiste en la sensación de ardor o quemazón, generalmente localizada en la zona alta del abdomen y/o en el tórax por detrás del esternón. La pirosis asciende desde el estómago y puede llegar hasta la base del cuello y la garganta (20).

Comúnmente este síntoma es descrito por el paciente con los siguientes términos: ardor, ardentía, quemazón o acidez. La pirosis suele aparecer poco después de comer y puede desencadenarse tras las comidas copiosas. El acostarse justo después de las comidas puede agravar también la pirosis (20).

➤ **Náuseas y vómitos**

Náuseas es la sensación de tener ganas de vomitar. Con frecuencia se la denomina "estar enfermo del estómago". Vomitar o trasbocar es forzar los contenidos del estómago a subir a través del esófago y salir por la boca (21).

Muchos problemas comunes pueden causar náuseas y vómitos, como:

- Alergias a los alimentos
- Infecciones gástricas o intestinales, como la "gastroenteritis vírica epidémica" o la intoxicación alimentaria
- Devolución de los contenidos estomacales (alimento o líquido); también llamado reflujo gastroesofágico o ERGE

- Medicamentos o tratamientos como la radioterapia o la quimioterapia para el cáncer
- Jaquecas
- Náuseas del embarazo
- Mareo o cinetosis
- Dolor intenso como el causado por los cálculos renales(21)

➤ **Gases o flatulencia:**

Los gases también se denominan flatos o flatulencia. Se refieren al aire en el intestino que sale a través del recto. El aire que sale desde el tubo digestivo a través de la boca se llama eructo. Los gases pueden ser causados por ciertos alimentos que usted consume. Usted puede tener gases si:

- Come alimentos difíciles de digerir como la fibra. Algunas veces, agregar más fibra a la dieta puede causar gases temporales. El cuerpo se puede ajustar y dejar de producirlos con el tiempo.
- Come o bebe algo que el cuerpo no puede tolerar; por ejemplo, algunas personas tienen intolerancia a la lactosa y no pueden consumir productos lácteos (21).

➤ **Eructos:**

El eructo es la liberación de gas del tracto digestivo (principalmente del esófago y estómago) que queda atrapado en ellos al ser tragado durante la ingesta de alimentos, a través de la boca. A menudo es acompañado de un sonido característico. Los eructos pueden ser causados por:

- Presión causada por la deglución inconsciente de aire.

- Enfermedad por reflujo de ácido (ERGE) y acidez gástrica (21).

➤ **Estreñimiento:**

Es una afección que se define casi siempre como el hecho de tener una deposición menos de tres veces por semana. Frecuentemente se asocia con heces duras o difíciles de evacuar. Usted puede presentar dolor mientras se evacuan las heces o puede ser incapaz de tener una deposición luego de hacer fuerza o pujar (21).

El estreñimiento suele ser causado por:

- Dieta baja en fibra
- Falta de actividad física
- No tomar suficiente agua
- Demora para ir al baño cuando se presenta el impulso de defecar

El estrés y los viajes también pueden contribuir al estreñimiento u otros cambios en las deposiciones (21).

➤ **Diarrea:**

Diarrea indica la evacuación de heces acuosas, blandas, más de tres veces al día. También puede haber cólicos, distensión abdominal, náusea y una necesidad urgente de evacuar el intestino. Entre las causas de diarrea se incluyen bacterias, virus o parásitos, algunas medicinas, intolerancia a alimentos y enfermedades que afectan el estómago, el intestino delgado y el colon. En muchos casos, no se encuentra una causa. Aunque no suele ser peligrosa, la diarrea puede llegar a serlo o indicar un problema más serio. Debe hablar con el médico si tiene un dolor fuerte en el abdomen o el

recto, fiebre, sangre en las heces, diarrea severa por más de tres días o síntomas de deshidratación. Si su hijo tiene diarrea, no dude en llamar al médico para solicitar su consejo. La diarrea puede ser peligrosa en los niños (21).

### **Causas Emocionales:**

Es muy difícil englobar en riesgos comunes las emociones y sentimientos de una etapa que cada vez es más larga y con más matices. Por ello, las tendencias más actuales en el estudio de las emociones de los jóvenes se dirigen a analizar los casos y situaciones dentro de sus contextos.

El tracto gastrointestinal está muy innervado por el Sistema Nervioso Autónomo, canal de expresión fisiológica de las emociones, por lo que es una de las localizaciones más frecuentes de trastornos psicósomáticos. Desde el nacimiento, y a lo largo de las dos primeras fases del desarrollo psicosexual (oral, hasta el año y medio, y anal, hasta los 3 años), la función digestiva (mamar, masticar, tragar, digerir, absorber, retener - controlar esfínteres -, expulsar) se va asociando a vivencias emocionales, por lo que las emociones van a influir en los órganos digestivos el resto de la vida (4).

### **Teorías**

Los factores psicológicos pueden desempeñar un papel fundamental en la causa y curso de distintas enfermedades físicas. Llamadas como psicósomático. Este término debe ser utilizado para referirse a la multicausalidad e interrelación entre los factores

biológicos y los psicosociales que colaboran en la historia de la enfermedad. Sin embargo sólo algunos trastornos son identificados como psicosomáticos, y son aquellos en los que se puede distinguir claramente la afección, de factores psicológicos sobre una condición médica (22).

Es aquí donde la enfermedad es provocada por las tres esferas de la integridad humana, en donde el desequilibrio en una de ellas causa enfermedad. De la misma manera, existen distintas teorías que explican desde distintos enfoques las causas de las enfermedades psicosomáticas. Los psicoanalistas, como **Joyce Mc Dougall**, postulan que las personas que desarrollan dichas enfermedades tienen una tendencia a ignorar las señales de su cuerpo, o en el caso de ser registradas, las consideran desprovistas de importancia. Son individuos sobre adaptados, que ante momentos difíciles o traumatizantes parecen inquebrantables. Muchos de ellos presentan alexitimia, es decir, dificultad para registrar y expresar sus emociones; y a veces parecen algo desafectivos en sus relaciones con los demás. **Michael Fain** explica que los pacientes psicosomáticos tuvieron madres sobreprotectoras que hicieron lo posible para evitarles el dolor y, de esta manera interrumpieron el desarrollo normal de la unidad psicosomática. Estos niños tardarán más tiempo o presentarán problemas para registrar las sensaciones de su cuerpo (22).

Otra teoría es la de la "**Especificidad de Respuesta**" que se basa en la concepción de la debilidad genética de un órgano. Es decir, la

persona tendría una susceptibilidad de un órgano en especial, el cual con factores estresantes desencadenaría la enfermedad en dicho punto. Las **teorías multifactoriales** en vez de estar centradas en único aspecto (22).

**Otras teorías** sugieren la existencia de un estado emocional negativo, definido por el predominio de un complejo de variables emocionales como la ansiedad, la depresión, la ira-hostilidad, que podrían estar implicados en el desarrollo de múltiples trastornos físicos (22).

**Otra teoría** explica las causas de las enfermedades psicosomáticas en términos de personas predispuestas al estrés, menciona que este tipo de personas tienen una mayor predisposición a padecer este tipo de padecimientos (22).

### **Tipos de Factores Psicológicos**

Existen seis tipos de factores psicológicos que pueden influir negativamente en el estado físico del individuo, pudiendo provocar trastornos psicosomáticos, estos son:

**Trastornos mentales.** Un trastorno mental puede afectar significativamente al curso o tratamientos de una condición médica general (por ejemplo, una depresión mayor afecta adversamente al pronóstico del infarto de miocardio, el fallo renal o hemodiálisis).

**Síntomas Psicológicos.** Síntomas que, sin constituir un trastorno, afectan significativamente el curso o tratamiento de una condición



médica general. Por ejemplo, los síntomas de ansiedad afectan negativamente el curso y severidad del asma, el síndrome del intestino irritable y la úlcera péptica.

***Rasgos de personalidad o estilos de afrontamiento.*** El rasgo de hostilidad puede ser un factor de riesgo para la cardiopatía isquémica; un estilo de afrontamiento represor puede retrasar la realización de una operación quirúrgica necesaria.

**Conductas desadaptativas**, relacionadas con la salud. Se trata de comportamientos nocivos para la salud, tales como el consumo de sustancias (alcohol, drogas, tabaco, etc.), el sedentarismo, las prácticas sexuales poco seguras (p.ej., posibilidad de contagio de sida), el comer en exceso, etc.

***Respuestas fisiológicas asociadas al estrés.*** Pueden afectar tanto al curso (desarrollo, precipitación, exacerbación, etc.) como al tratamiento de la condición médica.

***Otros factores no especificados*** pueden inducir efectos adversos sobre el curso o tratamiento de condiciones médicas generales (por ejemplo factores demográficos, culturales o interpersonales) (22).

Según **David J. Sussman**, hay enfermedades Psicosomáticas y otras que no lo son. Psicosomáticas, son aquellas donde el factor emocional juega un papel preponderante en su génesis. Día a día

se incorporan más enfermedades al grupo, del que no es ajeno el mismo cáncer, a medida que se comprueba la importancia estresante del factor emocional. Por eso se dice, con mucha razón, que la enfermedad es un proceso dinámico". La palabra "emoción" se entiende como: prefijo e igual origen, moción igual movimiento. Significa origen del movimiento, agregaríamos origen del movimiento de la energía (23).

**Loscertales F.** señala: Una de las constantes de la juventud en la sociedad actual es la presencia de un gran conjunto de esfuerzos emocionales y cognoscitivos que tanto los chicos como las chicas desarrollan para lograr una mínima coherencia y armonía entre los múltiples estímulos del exterior. Es importante, por lo tanto, considerar las consecuencias que la interacción social tiene sobre la personalidad del individuo puesto que, en múltiples aspectos, desde el condicionamiento de la mayoría de las conductas o la formación de los esquemas básicos de valores y normas hasta la consolidación del propio autoconcepto personal y social, se puede percibir la huella de la influencia de los demás, individuos y grupos, sobre la juventud (23).

**Goleman D.** cuando señala: Todo este complejo de situaciones y circunstancias, a veces incomprensibles y contradictorias, hace que esos niños y niñas ya no se reconozcan como tales y busquen, dentro y fuera de sí mismos, al nuevo ser que está apareciendo para conocerlo mejor y saber cuál es su identidad. Entre los factores de riesgo de tipo emocional que tienden a afectar la salud

psíquica de los jóvenes se encuentran: el estrés, la ansiedad, la depresión, la relación con el entorno y la relación familiar (23).

Sobre el estrés **Tierno B.**, lo define como: "...la respuesta de ansiedad que experimenta una persona cuando tiene que hacer frente a unas demandas del medio que le resultan excesivas. La persona no cree que con sus capacidades pueda superar aquello que su entorno le está pidiendo". En efecto, el estrés, como la mayoría de los procesos individuales, es una percepción subjetiva, es decir, el joven evalúa su situación y sus capacidades, y es su opinión, y no la realidad lo que importa para él (o ella), aun cuando ninguna situación es estresante por sí misma, sino que depende de la valoración que le dé cada persona. Así, para un joven puede ser extremadamente estresante un examen, mientras que para otro se trata de una prueba más (23).

El estrés es necesario para el funcionamiento del organismo, pero en su justa medida, ya que permite poner en marcha los mecanismos adecuados para hacer frente a una situación que el joven afronta cotidianamente. También es normal que a lo largo de la etapa de la juventud, los jóvenes pasen por momentos estresantes a los que hacer frente con mayor o menor dificultad, pero que se superan, siendo capaces de recuperarse del agotamiento que esto supone. El problema surge cuando el estrés se convierte en una constante en sus vidas y todo pasa a ser prisa, nerviosismo, obligaciones. La consecuencia inmediata de este comportamiento es que el organismo pasa a un estado de continua

alerta, lo cual altera su funcionamiento y puede llegar a afectar a distintos órganos y sistemas (23).

**Vallejo A.**, "...es frecuente asociar el término estrés a acontecimientos o sucesos negativos para la persona. Aunque resulta difícil establecer cuándo un suceso es positivo o negativo de una forma general, está claro que cualquier acontecimiento puede provocar estrés". Igualmente, una situación puede provocar una respuesta de estrés en la medida que la persona la perciba como algo que supera su capacidad de hacerle frente. En estos casos se empieza a experimentar una fuerte ansiedad y a pensar en cómo actuar en ese momento. Esta actuación debe permitir al estudiante a pasar a la acción con el fin de solucionar el problema. Cuando esta forma de actuar se mantiene y se repite con frecuencia puede tener consecuencias negativas para la salud y en el modo de percibir la realidad que lo rodea (23).

En relación a la **ansiedad** se puede señalar que la misma puede desatarse de manera natural ante situaciones como un examen, una entrevista, una primera cita, un pensamiento desagradable, etc. Además, en muchas situaciones un nivel medio de ansiedad es deseable, ya que se asocia a un buen rendimiento. Por ejemplo, el atleta que compite en una carrera se puede sentir nervioso, pero ese estado le puede permitir rendir al máximo y poner en juego toda su capacidad (23).

**Tierno, B.** que: cuando los síntomas son excesivos o se mantienen

durante largos periodos de tiempo, la ansiedad se convierte en un problema; también cuando aparece ante situaciones que no son amenazantes o cuando nos incapacita para llevar una vida normal (23).

De igual manera, la ansiedad es un problema que aparece en la base de muchos otros trastornos como trastornos del sueño, fobias, obsesiones, depresión, disfunciones sexuales, trastornos de alimentación, adicciones, tartamudeo, tic nervioso, etc. Es por eso que la mayoría de los tratamientos dirigidos a superar problemas psicológicos en los adolescentes incluyen técnicas que ayudan a controlar la ansiedad (23).

La **depresión** como factor de riesgo para los problemas de salud del joven la aborda Brusko, M. y señala que los signos habituales de depresión en los jóvenes incluyen insomnio, exceso de sueño, despertarse temprano, un descenso del nivel de energía, retraimiento social poco o ningún interés por nada, sentimientos de incapacidad, reducción del rendimiento escolar, una visión pesimista, falta de concentración y una sensación general de 'estar por el suelo' (23).

### **Causas Emocionales y Trastornos gastrointestinales**

Está demostrado que los problemas gastrointestinales están estrechamente relacionados con los procesos psicofisiológicos asociados al estrés, mediado en gran parte por la activación del sistema nervioso autónomo.

- **Úlcera péptica:** consiste en la erosión de la mucosa localizada en el estómago, en el duodeno o en ambos, y es causada por la acción de ácidos gástricos y pepsina (enzima digestiva que rompe las proteínas). Se asocia con un dolor que aparece después de comer y que también puede ocurrir durante el sueño. A menudo cede con la comida o tomando antiácidos. Recientemente se sabe que las reacciones psicofisiológicas relacionadas con las respuestas de estrés determinan el incremento de secreción de ácidos responsables del trastorno (22).
- **Síndrome del intestino irritable,** este trastorno figura entre los más comunes, ya que afectan al 15-20% de la población en los países occidentales. El síndrome del intestino irritable es una alteración funcional de la motilidad del tracto intestinal caracterizado por varios síntomas crónicos y recurrentes, no explicable por alteraciones estructurales ni bioquímicas. La ineficacia del tratamiento médico es una prueba de que los factores psicológicos tienen una influencia preponderante en su génesis. La mayoría de los pacientes han sido identificados con altos niveles de ansiedad y depresión, y también se los encuentra con una mayor tendencia a padecer trastornos psiquiátricos que los sujetos sanos (22).
- **Trastornos inflamatorios del intestino,** los dos trastornos que conllevan a la inflamación del intestino son la colitis ulcerosa y la enfermedad de Chron. La primera se caracteriza por una grave inflamación de la mucosa del intestino grueso. Puede iniciarse de manera aguda e insidiosa, siendo sus principales síntomas los

siguientes: diarrea mucosa sanguinolienta, dolor abdominal intenso, fiebre, taquicardia y síntomas secundarios debidos a la diarrea. El cáncer de colon es la complicación más seria de la colitis ulcerosa. La relación de que esto ocurra está en función de la duración de la enfermedad y la cantidad de porción de colon dañado. La Enfermedad de Chron consiste en un proceso inflamatorio necrosante (muerte de las células del intestino) que afecta primero a la mucosa y luego penetra toda la pared del intestino. Esta inflamación puede aparecer en cualquier zona del tracto intestinal y en dos o más lugares separados por tejido sano. Los pacientes refieren dolor abdominal periódico, retorcijones, u otras sensaciones dolorosas. A menudo se acompaña de diarrea con posibles sensaciones de urgencia. Si el trastorno es persistente la persona puede llegar a sufrir de anemia, pérdida de peso y malnutrición. También puede aparecer diarrea sangrante. Los procesos estresantes deprimen la función inmunológica y como consecuencia se precipitan o exacerban estos trastornos (22).

### **Emociones Perjudiciales**

En el sistema de salud chino a las reacciones extremas se llaman las "Siete Emociones Perjudiciales" que según ellos son las principales causas internas de la enfermedad (23).

**1º La alegría.** La alegría y la risa en exceso dañan al corazón y dispersan el espíritu.

**2º La Rabia.** La ira daña la energía Yín del hígado que controla

la sangre, la bilis y otros fluidos asociados, este desequilibrio aumenta la energía Yang del Hígado que asciende hasta el corazón y la cabeza, produciendo dolor de cabeza, mareo, visión borrosa y confusión mental. Los frecuentes estallidos de cólera dañan al Hígado daño que hace más propenso a la rabia estableciendo un círculo emocional destructivo. También el hígado dañado produce problemas en la vista (23).

**3º La angustia.** Bloquea la energía y daña los pulmones. La respiración superficial y entrecortada que se experimenta durante los periodos de ansiedad intensa es un síntoma común conocido por los médicos. También perjudica al intestino grueso pudiendo producir estreñimiento o colitis ulcerosa; además la angustia crónica daña las actividades del páncreas y estómago (23).

**4º La concentración.** La concentración excesiva (obsesiva concentración mental en un problema) daña el bazo, páncreas y puede perjudicar la digestión (23).

**5º La aflicción.** Los periodos prolongados de gran aflicción hacen daño al corazón y a los pulmones; hace que se disipe rápidamente la energía vital produciendo un grave debilitamiento de la resistencia, la medicina sabe bien que las personas afligidas son vulnerables a las enfermedades graves entre ellas el cáncer. Dentro de la aflicción el pesimismo es muy nocivo para el corazón lo mismo que las personas con corazón débil produce propensión a la aflicción y al pesimismo pudiendo formarse un círculo



psicofisiológico continuo (23).

**6º El Temor.** El temor en exceso daña la energía de los riñones haciéndola bajar produciendo a veces el descontrol de la vejiga (órgano pareja Yang) por otro lado si la energía renal es débil (por ejemplo una infección crónica) se es propenso al temor crónico. El temor y la paranoia crónicos causan fácilmente insuficiencia renal y daño permanente a los riñones. Los niños que se mojan en la cama suelen tener sentimientos de miedo (23).

**7º El Susto.** El susto se distingue del miedo por su naturaleza súbita e inesperada, que conmociona al organismo provocando una dispersión de la energía, dañando principalmente al corazón en su fase inicial si el susto persiste se transforma en temor crónico y dañará también a los riñones.

Existen otras causas internas que nos enferman dependiendo del valor que la mente asigna o asignó al estímulo sensorial, éstas son el resentimiento y las críticas (23).

**a) El Resentimiento.** La misma palabra nos indica su significado re-sentir, recordar y sentir ahora cosas que ya pasaron en forma continuada día a día. Un resentimiento largamente cultivado, una pena que tuvimos y la recordamos como si fuera hoy, el sentirnos culpables hoy por lo que ya fue, el no perdonar lo que nos hicieron puede carcomer el cuerpo hasta convertirse en la enfermedad que llamamos cáncer. Se sabe que cuando alguien se queja de

mucho dolor generalmente es una persona que carga con mucha culpa. Se ha comprobado que al perdonar y renunciar al resentimiento se puede disolver incluso el cáncer (nunca dejar los tratamientos médicos) (23).

**b) Las Críticas.** Con frecuencia el hábito permanente de la crítica (somos severos en juzgar nuestros comportamientos y el de los demás) conduce a problemas óseos como ser la artritis (23).

### **Factores nutricionales**

Sobre este elemento de riesgo para los trastornos gastrointestinales en el estudiante se puede señalar que los **hábitos nutricionales** tienen un rol importante en la aparición de estos trastornos cuando estos hábitos no se corresponden con una adecuada alimentación.

**Andrade, R.** refiere que: la alimentación en los jóvenes es la causal de muchas de las enfermedades que actualmente presentan. Por eso es importante crear una conciencia social acerca de una alimentación balanceada en los jóvenes; de igual forma, es importante orientarlos para no aceptar la influencia total de la publicidad, la cultura de la imagen perfecta y la propia influencia tanto familiar como social.

**Ricaurte, O. y Gutiérrez, O.** manifiestan que: existen factores irritantes que se destacan como la sal y el alcohol, que producen lesión epitelial directa sobre la mucosa, desencadenando una

respuesta inflamatoria secundaria, que a su vez potenciaría el daño epitelial con incremento de la proliferación celular, responsable de la hiperplasia epitelial reactiva.

Como se puede observar, el alcohol es un factor que se reviste de importancia por cuanto el joven está expuesto a su consumo frecuentemente y ello aunado al consumo de irritantes o a la costumbre de muchos bebedores al ingerir alcohol sin haber consumido alimentos.

En cuanto a las **costumbres** respecto a la alimentación **Sánchez, A.** manifiesta que: "los hábitos y costumbres alimentarias, las creencias y tabúes acerca de los alimentos, la nutrición, la salud y las prácticas de crianza del niño y del adolescente determinan las preferencias sobre la alimentación de la persona y la familia". En igual medida, la incorporación de la mujer al mundo laboral ha contribuido notablemente al cambio de los hábitos alimentarios, sobre todo en lo referido a los aspectos de compra y preparación culinarias. Igualmente, esto conlleva que la madre tenga que cumplir con los horarios de trabajo, mantener el hogar y, al mismo tiempo, tener espacio para la familia, lo cual es un estilo de vida que obliga a la familia a comer a deshoras y vivir constantemente momentos de estrés que contribuyen aún más a ocasionar severas enfermedades.

## **Alimentación y las enfermedades gastrointestinales**

La hiperacidez gástrica es un factor que influye en la aparición de las úlceras pépticas. La medida de la acidez o alcalinidad (basicidad) de una sustancia le da el potencial de hidrógeno (pH), con el que se establece una escala desde el 0 (máxima acidez) hasta el 14 (máxima alcalinidad). El pH = 7 es neutro. En el cuerpo humano, algunas cifras medias de pH son: jugo gástrico = 1,5; orina = 6,3; saliva = 7; sangre = 7,4. Según Otto Heinrich Warburg (Freiburg 1883 - Berlin 1970), bioquímico, médico y fisiólogo alemán, Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1931, “todas las enfermedades son ácidas, y donde hay alcalinidad y oxígeno no pueden existir ni la enfermedad, ni el cáncer” (4).

La alimentación conlleva una generación constante de desperdicios ácidos, tales como el ácido sulfúrico o el ácido fosfórico, que deben ser neutralizados con el consumo de alimentos alcalinos. En un óptimo estado de salud, el organismo, a nivel celular, es ligeramente más alcalino, a excepción del sistema digestivo y el tracto urinario. El pH de la sangre debe mantenerse siempre entre 7,35 y 7,45. El exceso de acidez está asociado a poca energía, propensión a los resfriados e infecciones, lentitud y falta de claridad mental, nerviosismo, irritabilidad, sequedad de piel y uñas, dolores de cabeza, musculares y articulares, gastritis o úlceras digestivas. La acidificación se expresaría, de una u otra forma, según la vulnerabilidad o punto débil de cada persona (4).

El **balance ácido/alcalino** de nuestro cuerpo es importante para evitar las enfermedades, y se puede medir fácilmente, con papel de pH (de forma más precisa mediante un medidor de pH, o pH-metro), a través de la orina (recogiendo, y mezclando bien, la producida en 24 horas, desde la 2ª orina de la mañana hasta la 1ª del día siguiente, unas cifras normales estarían entre 5,6 y 7), o de la saliva (un pH normal, tomado antes de comer por la mañana, está entre 6,8 y 7,2).

Para lograr un balance óptimo, ligeramente alcalino, la dieta debe estar compuesta, en un 80%, de alimentos alcalinizantes (hay alimentos ácidos que, al ser digeridos, tienen un efecto alcalino, como por ejemplo un zumo de naranja) y un 20% de alimentos acidificantes (hay alimentos alcalinos que al incorporarse producen acidez, como la leche al fermentar en el aparato digestivo). En una alimentación omnívora, significaría una alta proporción de frutas y vegetales y una baja cantidad de alimentos de origen animal (4).

**Alimentos alcalinizantes (80%)** Frutas, verduras, repollo (especialmente su jugo), patata, miel, jarabe de arce, cereales (mijo, arroz integral, maíz), sésamo, pasas, castañas, almendras, aceitunas negras, aceites vegetales (de oliva, girasol y maíz), derivados de soja, algas, raíces, zanahoria. Los germinados (de trigo, centeno, avena, alfalfa, soja, berros, etc.) son alcalinizantes por su alto contenido en clorofila: el verde de los vegetales se debe a la clorofila de la savia, que ayuda a distribuir el oxígeno en

la planta (la misma función que la hemoglobina de la sangre). La fibra de los vegetales ayuda a absorber los ácidos en el tracto digestivo (4).

**Alimentos acidificantes (20%)** Carne en general (la carne roja es la más ácida), embutidos, pescado, conservas, colorantes, huevos (yema), alimentos “blancos” (leche, azúcar y edulcorantes, cereales refinados, harina blanca, pastas, legumbres, arroz blanco), o los productos elaborados con ellos (helados, tortas, pasteles, quesos y caramelos), tomates crudos con pepitas, cacahuete, nuez, avellanas, bebidas gaseosas. La leche, además de tener un efecto acidificante, es un “secuestrante” del calcio de los huesos (ver Mitos alimentarios/Leche, calcio y vitamina D) (4).

Alimentos neutros, son alcalinizantes por su contenido en sales minerales, y acidificantes por su contenido en proteínas: tofu, cereales integrales, yogur.

#### **1.4. Justificación:**

Las sociedades cada vez son más competitivas y avanzan más rápido. En ese camino avasallante está el joven, siempre en la búsqueda por encontrarse a sí mismo, por comprender su contexto, por enfrentar los obstáculos y salir airoso de ellos. Los jóvenes viven en constantes ajetres que pueden alterar sus hábitos alimenticios, sus estados emocionales, hasta el punto de volverse vulnerables frente a trastornos gastrointestinales (7).

En la actualidad son muchos, sí no todos, los jóvenes que están expuestos a un ritmo de vida agitado, en donde las presiones en el trabajo, en la universidad, los conflictos existenciales típicos del joven, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo, drogas) pueden conducir a la aparición de distintas enfermedades físicas, entre ellas las alteraciones gastrointestinales (6).

También es importante resaltar que el carácter cambiante de los jóvenes les hace indefensos, bien sea por la rápida sucesión de exaltación y depresión, entusiasmo y necesidad que padecen, lo cual puede ser responsable de impulsos que ponen al joven en peligro de padecer enfermedades gastrointestinales (7).

Otro elemento resaltante es la mala alimentación, el consumo de comida considerada “chatarra”, el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol y el cigarrillo y el poco consumo de agua, son elementos, considerados normal dentro de la juventud que además pueden causar enfermedades gastrointestinales (7).

Al determinar las causas más frecuentes de las enfermedades gastrointestinales, desde el punto de vista nutricional, como inadecuados hábitos alimentarios, porque muchas veces los jóvenes no consumen los alimentos en cantidad ni en la calidad que deberían consumir, así mismo no respetan las horas de las comidas. Nos permitirá tomar medidas correctivas para ejercer una promoción adecuada del consumo de alimentos y hábitos saludables para revertir el problema en los estudiantes universitarios.

En la práctica el estudio permite reconocer las causas más frecuentes de las enfermedades gastrointestinales, desde el punto de vista nutricional y psicológico, dando a los profesionales de la salud condiciones que permitan prevenir estas enfermedades evitando daños mayores en su etapa adulta.

Socialmente el estudio está dirigido a una población vulnerable como son los estudiantes universitarios que se encuentran en las etapas de adolescentes y joven de la vida, quienes además por estar alejados de sus padres por los estudios universitarios son vulnerables a diferentes problemas sociales y de salud, siendo posible que al determinar las causas más frecuentes de las enfermedades gastrointestinales, desde el punto de vista nutricional y psicológico, ellos puedan ser educados en mejorar sus condiciones de vida para revertir el problema y sobretodo mejorar su rendimiento académico.

Teóricamente el estudio aporta con nuevo conocimiento para que los profesionales de la salud y padres o cuidadores de los estudiantes universitarios, determinen acciones que les permita actuar según la realidad, como mejorar la alimentación y su estado mental para una mejor salud y rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

**1.5. Problema:**

¿Cuáles son las causas emocionales y nutricionales relacionadas a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016?



## **II. OBJETIVOS:**

### **2.1. Objetivo general:**

Determinar las causas emocionales y nutricionales relacionadas a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016.

### **2.2. Objetivos específicos:**

1. Identificar los factores sociodemográficos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto.
2. Identificar las causas emocionales a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto.
3. Identificar las causas nutricionales a enfermedades gastrointestinales de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto.
4. Determinar las causas emocionales y nutricionales más frecuentes relacionadas a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto.

### **2.3. Hipótesis de investigación:**

Existe relación significativa entre las causas emocionales y nutricionales con las enfermedades gastrointestinales en estudiantes

de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016.

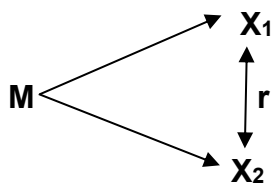
#### 2.4. Operacionalización de variables:

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador
<b>Variable Independiente</b>  Causas emocionales y nutricionales	Condición o estado emocional o nutricional que produce una enfermedad o daño.	Condición o estado emocional o nutricional que produce enfermedad gastrointestinal en estudiantes de la Facultad de ciencias de la Salud - UNSMT	Causas emocionales	-Alegría o risa con frecuencia -Rabia/enojo/furia -Angustia -Concentración excesiva -Aflicción -Temor -Susto -Resentimiento -Críticas
			Causas nutricionales	<b>Alimentos Alcalinizantes:</b> -Frutas. -Verduras. -Cereales -Frutas secas -Aceites vegetales -Derivados de soja, algas o raíces. - Alimentos germinados  <b>Alimentos acidificantes:</b> -Carne en general. -Embutidos, -Pescado, -Conservas, -Colorantes, - Yema de huevos -Alimentos “blancos” (leche, azúcar y edulcorantes, cereales)



### 3.2. Diseño de investigación

Descriptivo correlacional



**Donde:**

**M:** Son los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM-T.

**X<sub>1</sub>:** Son causas emocionales y nutricionales de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM-T.

**X<sub>2</sub>:** Son las enfermedades gastrointestinales de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSM-T.

**r :** Es la relación entre las variables de estudio.

### 3.3. Universo, Población y Muestra

**Universo:**

Estuvo constituida por todos los estudiantes de la Universidad Nacional de San Martín del ciclo de nivelación 2016 I.

**Población:**

Estuvo conformada por 41 estudiantes del ciclo de nivelación 2016-I de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNSM T.

**Muestra:**

Estuvo conformada por 41 estudiantes que representa el 100% de la población, que corresponden a 17 estudiantes de Enfermería y 24 de Obstetricia, de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNSM T.

## **Unidad de Medida**

Un estudiante de la facultad de ciencias de la salud.

### **3.3.1. Criterios de Inclusión**

- Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud matriculados en el ciclo de nivelación 2016 I.
- Estudiantes que aceptan participar del estudio.
- Estudiantes en condición física y mental favorable para responder al cuestionario.

### **3.4. Procedimiento**

1. Se solicitó el permiso y colaboración de la Decana de la facultad Ciencias de la Salud y de las Directoras de Escuela a fin de que nos proporcionen los datos para el estudio.
2. Se procedió a la aplicación del instrumento.
3. Se procedió a realizar el vaciado de la información en Excel 2013, los cuales serán sistematizados en el programa estadístico SPSS V22.
4. Se realizó el análisis y consolidación de la información.
5. Se procedió a la redacción, revisión y presentación del informe final de la Tesis, para la respectiva sustentación.

### **3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos**

El método utilizado fue la encuesta para lo cual se entrevistó a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. El instrumento utilizado fue un cuestionario el mismo que estuvo conformado por datos generales, seguido de las causas emocionales y nutricionales en relación a las enfermedades gastrointestinales y por último se

contempló el registro de los trastornos y de las enfermedades gastrointestinales que puede padecer el estudiante, el mismo estará conformado por preguntas cerradas dicotómicas.

Posteriormente se analizó los datos recolectados para determinar las causas emocionales y nutricionales que presentan los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud y que enfermedades gastrointestinales son las que presentan cual es el grado de relación entre ambas causas y las enfermedades gastrointestinales de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud la cual se determinará a través de la prueba estadística  $\chi^2$ .

### **3.6. Plan de tabulación de datos**

La información final fue procesada en el software SPSS versión 22. Se utilizó la distribución de medidas de tendencia central como: mediana y media, con el 95% de nivel de confianza. Se utilizó las técnicas estadísticas necesarias haciendo uso del chi cuadrado ( $X^2$ ). Se obtuvo las funciones absolutas y porcentuales analizándose los resultados finales. Los resultados se presentan en tablas simples.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla N° 01:** Características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016.

Características sociodemográficas	Categorías	N° Estudiantes	Porcentaje (%)
Estado civil	Casada	4	9,8
	Conviviente	8	19,5
	Soltera	29	70,7
	Total	41	100,0
Lugar de procedencia	Rural	10	24,4
	Urbana	31	75,6
	Total	41	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación. 2016.

Observamos que el 70,7% (29) de los estudiantes en estudio son solteros, seguidos del 19,5% (8) que son convivientes y el 9,8% son casados. Asimismo, que el 75,6% de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, proceden de la zona urbana y el 24,4% proceden de la zona rural.

**Tabla N° 02:** Causas emocionales a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016.

Item	Causas emocionales	No		Sí		Total
		N°	%	N°	%	
1	Sientes alegría o tienes risa con frecuencia	25	61,0	16	39,0	41
2	Sientes rabia, enojo o furia durante tus estudios	27	65,9	14	34,1	41
3	Te sientes angustiado con frecuencia	28	68,3	13	31,7	41
4	Los estudios te demandan una alta concentración	23	56,1	18	43,9	41
5	Sientes aflicción por situaciones personales que afectan tus estudios.	13	31,7	28	68,3	41
6	Sientes temor con frecuencia	31	75,6	10	24,4	41
7	Te asustas de algo o de alguien con frecuencia	36	87,8	5	12,2	41

8	Tienes resentimiento hacia algo o alguien de tu entorno	34	82,9	7	17,1	41
9	Recibes muchas críticas de tus docentes, compañeros o familiares, en tus estudios	36	87,8	5	12,2	41

Fuente: Elaboración propia de la investigación. 2016.

Observamos, que muestra las ocurrencias o incidencias de las causas emocionales a enfermedades gastrointestinales de los estudiantes en estudio: El 39,0% (16) de los estudiantes sienten alegría o tienen risa con frecuencia. El 34,1% (14), sienten rabia o enojo o furia durante sus estudios. El 31,7% (13), se sienten angustiados con frecuencia. El 43,9% (18) de los estudiantes les demandan una alta concentración. El 68,3% (28) de los estudiantes Sientes aflicción por situaciones personales que afectan tus estudios. El 24,4% (10) de los estudiantes sienten temor con frecuencia. El 17,1% (7) de los estudiantes tienen resentimiento hacia algo o alguien de su entorno. El 12,2% (5) de los estudiantes reciben muchas críticas de sus docentes, compañeros o familiares, en sus estudios. Notándose que la causa emocional de mayor incidencia es la que muestran aflicción por sus estudios o por aspectos personales.

**Tabla N° 03:** Causas nutricionales a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016.

Causas Nutricionales	No		Sí		Total
	N°	%	N°	%	
Consumes con frecuencia algunos de los siguientes alimentos <b>(Alcalinizantes)</b>	6	14,6	35	85,4	41
Consumes con frecuencia algunos de los siguientes alimentos <b>(Acidificantes)</b>	6	14,6	35	85,4	41
Consumes con frecuencia algunos de los siguientes alimentos <b>(Alimentos neutros)</b>	23	56,1	18	43,9	41
Consumes tus alimentos puntualmente	29	70,7	12	29,3	41

Fuente: Elaboración propia de la investigación. 2016.



Observamos que, muestra las ocurrencias o incidencias de las causas nutricionales a enfermedades gastrointestinales de los estudiantes en estudio:

El 85,4% (35) de los estudiantes consumen con frecuencia algunos alimentos que son alcalinizantes. El 85,4% (35), de los estudiantes consumen con frecuencia algunos alimentos que son acidificantes. El 43,9% (18), de los estudiantes consumen con frecuencia algunos alimentos que son neutros. El 29,3% (12) de los estudiantes consumen sus alimentos puntualmente.

Se observa, que el consumo frecuente de algunos alimentos que son alcalinizantes y el consumo frecuente de algunos alimentos que contienen acidificantes, son las causas nutricionales más relevantes a las enfermedades gastrointestinales.

**Tabla N° 04:** Causa emocional más frecuente relacionada a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016

Enfermedad Gastrointestinal	Sientes aflicción por tus estudios o por aspectos personales		Total	Signif. 5%	
	No	Sí			
No	N°	12	10	22	<b>p = 0,001</b>
	% del total	29,3%	24,4%	53,7%	
Sí	N°	1	18	19	
	% del total	2,4%	43,9%	46,3%	
Total	Recuento	13	28	41	
	% del total	31,7%	68,3%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia de la investigación. 2016.

Observamos que el 43,9% (18) de los estudiantes padecen de problemas gastrointestinales, causados emocionalmente por la aflicción por los estudios o por aspectos personales, seguidos del 29,3% (12) de estudiantes que no padecen con problemas gastrointestinales y no sienten aflicción por los estudios o por aspectos personales.

Evidenciándose una relación entre la enfermedad gastrointestinal causada emocionalmente por la aflicción por los estudios o por aspectos personales.

Con una confianza del 95%, podemos afirmar que existe una relación significativa entre la enfermedad gastrointestinal causada emocionalmente por la aflicción por los estudios o por aspectos personales.

Además **p\_valor es 0,001**. Si  $p < 0,05$ , entonces existe una relación significativa al 5%

**Prueba de hipótesis con la distribución Ji-cuadrado. SPSS.v.22**

Relación causa emocional más frecuente y la enfermedad gastrointestinal	Valor	GI	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,435	1	<b><math>p = 0,001</math></b>
N de casos válidos	41		

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Odds ratio para GASTRO_IN (Sí / No)	21,600	2,438	191,376
Para cohorte Causa emocional = ,00	10,364	1,481	72,512
Para cohorte Causa emocional = 1,00	,480	,300	,768
N de casos válidos	41		

En la siguiente salida vemos que la OR que ha calculado es 21,6 (Sí gastrointestinal/no gastrointestinal), que se lee: "Los que tienen enfermedades gastrointestinal tienen un riesgo de 21,6 veces más de los que no tienen esas enfermedades gastrointestinal causados emocionalmente por la aflicción por sus estudios o por aspectos personales."

**Tabla N° 05:** Causa nutricional - **Consumo frecuente de algunos alimentos que son alcalinizantes** - más frecuente relacionada a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016

Enfermedad Gastrointestinal		Consumo frecuente de algunos alimentos que son alcalinizantes		Total	Signif. 5%
		No	Sí		
No	N°	5	17	22	<b>p = 0,115</b>
	% del total	12,2%	41,5%	53,7%	
Sí	N°	1	18	19	
	% del total	2,4%	43,9%	46,3%	
Total	Recuento	6	35	41	
	% del total	14,6%	85,4%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia de la investigación. 2016.

Se muestra que el 43,9% de los estudiantes padecen de problemas gastrointestinales, causados nutricionalmente por el consumo frecuente de algunos alimentos que son alcalinizantes, seguidos del 41,5% de estudiantes que no padecen problemas gastrointestinales y sí consumen frecuentemente algunos alimentos que son alcalinizantes.

Con una confianza del 95%, podemos afirmar que no existe una relación significativa entre la enfermedad gastrointestinal causada nutricionalmente por el consumo frecuente de algunos alimentos que son alcalinizantes.

Además **p\_valor es 0,115**. Si  $p > 0,05$ , entonces **no existe** una relación significativa al 5%

**Prueba de hipótesis con la distribución Ji-cuadrado. SPSS.v.22**

Relación causa nutricional1 más frecuente y la enfermedad gastrointestinal	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,489 <sup>a</sup>	1	<b>p = 0,115</b>
N de casos válidos	41		

**Tabla N° 06:** Causa nutricional - *Consumo frecuente de algunos (Acidificantes)*- más frecuente relacionada a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016

Enfermedad Gastrointestinal	Consumo frecuente de algunos alimentos (Acidificantes)		Total	Signif. 5%
	No	Sí		
No	N° 3	19	22	<b>p = 0,846</b>
	% del total 7,3%	46,3%	53,7%	
Sí	N° 3	16	19	
	% del total 7,3%	39,0%	46,3%	
Total	Recuento 6	35	41	
	% del total 14,6%	85,4%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia de la investigación. 2016.

Se muestra que el 46,3% de los estudiantes no padecen de problemas gastrointestinales y consumen frecuentemente algunos alimentos que son acidificantes, seguidos del 39,0% de estudiantes que sí padecen problemas gastrointestinales y sí consumen frecuentemente algunos alimentos que son acidificantes.

Con una confianza del 95%, podemos afirmar que no existe una relación significativa entre la enfermedad gastrointestinal causada nutricionalmente por el consumo frecuente de algunos alimentos que son acidificantes.

Además **p\_valor es 0,846**. Si  $p > 0,05$ , entonces **no existe** una relación significativa al 5%

**Prueba de hipótesis con la distribución Ji-cuadrado. SPSS.v.22**

Relación causa <i>nutricional2</i> más frecuente y la enfermedad gastrointestinal	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,038	1	<b>p = 0,846</b>
N de casos válidos	41		

## V. DISCUSION:

En la actualidad son muchos, sí no todos, los jóvenes que están expuestos a un ritmo de vida agitado, en donde las presiones en el trabajo, en la universidad, los conflictos existenciales típicos del joven, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo, drogas) pueden conducir a la aparición de distintas enfermedades físicas, entre ellas las alteraciones gastrointestinales. En tal la presente investigación tuvo como propósito determinar las causas emocionales y nutricionales relacionadas a enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, octubre 2015-marzo 2016.

Es conocido que la mayoría de problemas gastrointestinales se producen por factores emocionales o inadecuados estilos de vida sobretodo en el aspecto nutricional, por lo que los estudiantes universitarios son vulnerables a este tipo de enfermedad ya que las condiciones de estrés por las diferentes actividades educativas que desarrollan alteran sus hábitos alimenticios generando frecuentemente este problema de salud, siendo importante tomar medidas preventivas al respecto y consideramos que al conocer más del problema podemos atacar directamente sus causas.

En relación a los resultados observamos que la población estudio se ha caracterizado por ser solteros 70,7% (29) y proceden de zona urbana principalmente con 75,6% (31).

Dichos resultados no se pueden comparar con los antecedentes citas por que no determinan el estado civil y procedencia de la población estudio, sin embargo por las condiciones en que se desarrolla las enfermedades gastrointestinales podemos

mencionar que el ser soltero puede estar vinculado al tema de estrés por las múltiples actividades académicas que desarrolla el estudiante y el vivir en zona urbana reduce el riesgo de enfermedades porque se supone que el estudiante universitario consume alimentos en zonas de expendio de alimentos segura, sin embargo por el corto tiempo que tiene para alimentarse puede consumir mayormente comida chatarra que lo llevaría a desarrollar la enfermedad.

Es conocido que la mayoría de problemas gastrointestinales se producen por factores emocionales o inadecuados estilos de vida sobretodo en el aspecto nutricional, por lo que los estudiantes universitarios son vulnerables a este tipo de enfermedad ya que las condiciones de estrés por las diferentes actividades educativas que desarrollan alteran sus hábitos alimenticios generando frecuentemente este problema de salud, esto se corrobora con lo mencionado por **Andrade, R.** quien refiere que: la alimentación en los jóvenes es la causal de muchas de las enfermedades que actualmente presentan. Dichos hábitos se evidencian ya que entre los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud el 85,4% (35) de los estudiantes consumen con frecuencia algunos alimentos que son alcalinizantes. El 43,9% (18), de los estudiantes consumen con frecuencia algunos alimentos que son neutros. El 29,3% (12) de los estudiantes consumen sus alimentos puntualmente, datos similares se encontraron en investigaciones en el ámbito internacional, como las realizadas por **Belén D. (2012)**, en su estudio de investigación, "Sintomatología Gastrointestinal, Estrés y Hábitos Alimentarios". Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas. Argentina, encontró que Respecto a los hábitos relacionados a la alimentación, señalados por los especialistas como hábitos saludables, se concluye que la mayoría de los encuestados refiere realizar todas las comidas todos los días, con un escaso tiempo destinado a las comidas principales, y con una escasa correcta masticación.

En general realizan las comidas sentados y en un ambiente agradable y relajado la mayoría de las veces. Un alto porcentaje consume productos de pastelería frecuentemente, así como por **Ávila J. (2011)**, en su estudio “Identificación de factores de riesgo para enfermedad crónica en estudiantes de medicina de último año de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada”. Colombia. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 60 estudiantes, Se encontraron como factores de riesgo el sedentarismo (72%), hábitos alimenticios (67%) y el consumo de alcohol (48%) 3% refiere una dependencia moderada a la nicotina, un 18% fueron clasificados como obesos, un 8.3% tienen criterios de síndrome metabólico y un 30% presentan alteraciones en el perfil lipídico. Se concluye que el grupo de estudiantes se halla expuesto a varios factores de riesgo que aumentan la predisposición para ECNT, a pesar que son los futuros profesionales de la salud encargados de la prevención y manejo de estas enfermedades (14)

Por otra parte se encuentra que Las causas emocionales que inciden a las enfermedades gastrointestinales de los estudiantes son: 39,0% sienten alegría o tienen risa con frecuencia, 34,1%, sienten rabia, enojo o furia durante sus estudios, 31,7%, se sienten angustiados con frecuencia, 43,9% de los estudiantes les demandan una alta concentración, 68,3% sienten aflicción por situaciones personales que afectan sus estudios, 24,4% sienten temor con frecuencia, 17,1% tienen resentimiento hacia algo o alguien de su entorno, 12,2% reciben muchas críticas de sus docentes, compañeros, familiares en sus estudios, esto coincide con lo mencionado por **Goleman D.** cuando señala: Todo este complejo de situaciones y circunstancias, a veces incomprensibles y contradictorias, hace que esos niños y niñas ya no se reconozcan como tales y busquen, dentro y fuera de sí mismos, al nuevo ser que está apareciendo para conocerlo mejor y saber cuál

es su identidad. Entre los factores de riesgo de tipo emocional que tienden a afectar la salud psíquica de los jóvenes se encuentran: el estrés, la ansiedad, la depresión, la relación con el entorno y la relación familiar 23estos datos coinciden con lo encontrado por **Belén D. (2012)**,). Encontró que el 19% de los encuestados se encuentra en estado de estrés. Así como los encontrados por **Sánchez B. (2013)** quien encontró Introceptiva, solo 2 alumnas con (5%) tuvieron el nivel más alto en este aspecto de (IA). Miedo a la madurez, solo una persona con (2,5%) tiene el puntaje más alto en el aspecto de Miedo a la madurez. Dimensión Impulsividad, solo 3 alumnas con (7,5%) tuvieron el nivel alto en este aspecto. Solo el (7,5%) obtuvieron un nivel alto en este aspecto de Inseguridad social.

Finalmente podemos inferir que los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Martín presentan enfermedades gastrointestinales, debido a los malos hábitos alimenticios, así como a los factores emocionales ya que como menciona Según **David J. Sussman**, hay enfermedades Psicosomáticas y otras que no lo son. Psicosomáticas, son aquellas donde el factor emocional juega un papel preponderante en su génesis. Día a día se incorporan más enfermedades al grupo, del que no es ajeno el mismo cáncer, a medida que se comprueba la importancia estresante del factor emocional. Por eso se dice, con mucha razón, que la enfermedad es un proceso dinámico". La palabra "emoción" se entiende como: prefijo e igual origen, moción igual movimiento. Significa origen del movimiento, agregaríamos origen del movimiento de la energía. Además esta relación entre hábitos alimenticios, factores emocionales y enfermedades gastrointestinales se repiten a nivel internacional ya que **Belén D. (2012)**, en su estudio de investigación, "Sintomatología Gastrointestinal, Estrés y Hábitos Alimentarios". Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas. Argentina. Estudio Descriptivo de corte transversal. El instrumento "Escala de Estrés



Percibido” de Cohen, Kamarak y Mermelstein. Población, profesores de ambos sexos de dos escuelas secundarias, muestra de 70 profesores. Respecto a la presencia de síntomas gastrointestinales, la mayoría de la muestra estudiada, el 70%, los padece, siendo los síntomas más referidos la distensión abdominal, la flatulencia, la sensación de reflujo, el dolor en la boca del estómago, los cambios del hábito evacuatorio y la constipación. A través de este instrumento se obtiene que el 19% de los encuestados se encuentra en estado de estrés. Respecto a los hábitos relacionados a la alimentación, señalados por los especialistas como hábitos saludables, se concluye que la mayoría de los encuestados refiere realizar todas las comidas todos los días, con un escaso tiempo destinado a las comidas principales, y con una escasa correcta masticación. En general realizan las comidas sentados y en un ambiente agradable y relajado la mayoría de las veces. Un alto porcentaje consume productos de pastelería frecuentemente.

## VI. CONCLUSIONES :

1. Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, se caracterizan por ser solteros 70,7% y proceden de la zona urbana 75,6%.
2. Las causas emocionales que inciden a las enfermedades gastrointestinales de los estudiantes son: 39,0% sienten alegría o tienen risa con frecuencia, 34,1%, sienten rabia, enojo o furia durante sus estudios, 31,7%, se sienten angustiados con frecuencia, 43,9% de los estudiantes les demandan una alta concentración, 68,3% sienten aflicción por situaciones personales que afectan sus estudios, 24,4% sienten temor con frecuencia, 17,1% tienen resentimiento hacia algo o alguien de su entorno, 12,2% reciben muchas críticas de sus docentes, compañeros, familiares en sus estudios.
3. Las causas nutricionales que inciden a las enfermedades gastrointestinales de los estudiantes son: 85,4% consumen frecuentemente algunos alimentos que son alcalinizantes, 85,4%, consumen frecuentemente algunos alimentos que son acidificantes, 43,9%, consumen frecuentemente algunos alimentos que son neutros, 29,3% de los estudiantes consumen sus alimentos puntualmente.
4. La causa emocional – aflicción por el estudio o por aspectos personales; más relevante ( $p=0,001$ ), se relaciona significativamente con la enfermedad gastrointestinal; no se encontró relación significativa con la causa nutricional - alcalinizante y acidificante en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Como resultado de la investigación, se considera conveniente presentar las siguientes recomendaciones:

- 1.** Dar a conocer a los estudiantes los resultados del estudio, a efectos de generar una corriente de opinión con respecto al manejo de las emociones para el logro de mejorar el estado de salud de cada estudiante y de esta manera el logro de las metas académicas.
- 2.** A las entidades formadoras de profesionales de la salud, en su función de Responsabilidad Social Universitaria, promover la información y educación a través de charlas educativas para mejorar el aspecto nutricional, emocional y el comportamiento de los alumnos.
- 3.** Continuar indagando desde un punto de vista cualitativo sobre los factores emocionales y nutricionales en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud sobre las enfermedades gastrointestinales.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bayer. Salud. ¿Qué son los trastornos gastrointestinales? Science for a better life. Bayer Hispana SL. Consulta 08.02.16 07:01 am. <http://salud.bayer.es/es/areas-terapeuticas/trastornos-gastrointestinales/que-son-los-trastornos-gastrointestinales/>
2. OPS OMS. Los alimentos insaludables causan más de 200 enfermedades. Washington, DC, 6 de abril de 2015. Consulta 08.02.16 07:15 am. [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10639%3A2015-los-alimentos-insalubres-causan-mas-de-200-enfermedades&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10639%3A2015-los-alimentos-insalubres-causan-mas-de-200-enfermedades&Itemid=1926&lang=es)
3. Kopper G, Calderón G, Schneider Sh, Domínguez W, Gutiérrez G. Enfermedades transmitidas por alimentos y su impacto socioeconómico. FAO. Roma Italia. 2009. Consulta 08.02.16 07:25 am. <http://www.fao.org/3/a-i0480s.pdf>
4. Psicoterapia Online: Todo es Mente. Trastornos gastrointestinales. 2014. Consulta 08.02.16 07:42 am. [http://todoesmente.com/psicosomatica/trastornos-gastrointestinales#Causas\\_de\\_ulcera\\_peptica](http://todoesmente.com/psicosomatica/trastornos-gastrointestinales#Causas_de_ulcera_peptica)
5. Serdán C. Nutrición al Día. Trastornos gastrointestinales. 2015. Consulta 09.02.16. 4:22 am. <http://toronto.hispanocity.com/blog/carmen-serdan-e/trastornos-gastrointestinales>.

6. Wikipedia. Enfermedad gastrointestinal. 2015. Consulta 09.02.16 4:40 am.  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad\\_gastrointestinal](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_gastrointestinal)
  
7. Amaya G. Trastornos alimenticios o psicopatologías alimentarias.  
Monografías.com. 2014. Consulta 09.02.16 5:09 am.  
<http://www.monografias.com/trabajos33/sicopatologias-alimentarias/sicopatologias-alimentarias.shtml>
  
8. De Dios M. Un estudio empírico sobre factores sociales y enfermedad de Crohn desde la perspectiva de la psicología social de la salud. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Social. Tesis doctoral memoria para optar al grado de doctor. 2010. Consulta 14.02.16 06:50 am. <http://eprints.ucm.es/11819/1/T32422.pdf>
  
9. Félix M. Caracterización del comportamiento alimenticio de estudiantes de secundaria del CD. Obregón. Instituto Tecnológico de Sonora. Guaymas – México. Tesis para obtener el grado de Maestro en Educación. 2009. Consulta 15.02.16 5:20 am.  
[http://biblioteca.itson.mx/dac\\_new/tesis/415\\_felix\\_maria.pdf](http://biblioteca.itson.mx/dac_new/tesis/415_felix_maria.pdf)
  
10. Nonoal E. Factores familiares asociados a conductas de riesgo alimentarias en Adolescentes del CCH Vallejo. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. Tesis para obtener el título de especialista en medicina familiar. México. 2011. Consulta 15.02.16 5:27 am.  
[http://132.248.9.195/ptb2011/abril/0668133/0668133\\_A1.pdf](http://132.248.9.195/ptb2011/abril/0668133/0668133_A1.pdf)

11. Pérez V. Relación entre el estado nutricional, la autoestima y las conductas alimentarias de adolescentes comprendidos entre las edades de 15-17 años que asisten a 4 centros educativos públicos y privados de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud. Tesis para obtener el título de Licenciada en Nutrición. 2014. Consulta 15.02.16 5:41 am. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Perez-Victoria.pdf>.
12. Belén D. Sintomatología Gastrointestinal, Estrés y Hábitos Alimentarios”. Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas. Licenciatura en Nutrición. Argentina. 2012. Consulta 15.02.16 5:49 am. <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/245>
13. Sánchez B. Trastornos de la Conducta Alimentaria, de 18 a 22 años en las Alumnas de la Carrera de Psicología de la Universidad Tecnológica Intercontinental. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica Intercontinental, Paraguay. Tesis para obtener el título de licenciatura en Psicología clínica. 2013. Consulta 15.02.16 6:18 am. <http://www.utic.edu.py/investigacion/attachments/article/78/Tesis%20Completa.pdf>
14. Ávila J. Identificación de factores de riesgo para enfermedad crónica en estudiantes de medicina de último año de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada”. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Tesis para obtener el título de maestro en salud pública. Colombia. 2011. Consulta 15.02.16 6:31 am. <http://www.bdigital.unal.edu.co/4297/1/597572.2011.pdf>.

15. Schnettler B, Denegrí M, Miranda H, Sepúlveda J, Orellana L, Paiva G, et al. Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile. Nutr. Hosp. [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2016 Feb 15] ; 28(6): 2221-2228. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112013000600056&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000600056&lng=es). <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.6.6751>.
16. Pilco R, Vivanco C. Niveles de estrés y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna. 2011. Tacna Perú. Revista Médica Basadrina 2012; 6(2): 24-28. Recibido: 17/09/2012 Aceptado: 28/11/2012. 2011. Consulta 05.02.16 6:57 am. <http://www.unjbg.edu.pe/revista-medica/pdf/revistamV6-2.pdf>
17. Borrego C. Factores de riesgo e indicadores clínicos asociados a los trastornos de la conducta alimentaria. Universidad César Vallejo y Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Trujillo Perú. Revista de Psicología. ISSN 1990-6757. 2010. Consulta 15.02.16 7:46 am. <http://www.observatorioperu.com/revistas%202010/Rev.%20psicol.%202010.pdf>
18. Wikipedia. La enciclopedia libre. Enfermedad gastrointestinal. Publicado el 5 de abril de 2015. Consulta 16.02.16 6:36 am. [https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad\\_gastrointestinal](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_gastrointestinal)

19. MedlinePlus. Información de salud para usted. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Enfermedades digestivas. Actualizada 27.01.12. Versión en inglés revisada por: George F. Longstreth, MD, Department of Gastroenterology, Kaiser Permanente Medical Care Program, San Diego, California. Consulta 16.02.16 6:47 am. <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007447.htm>
20. Saludalia. Digestivo. Pirosis y enfermedad por reflujo gastroesofágico. Completo portal sobre salud, bienestar y medicina, avalado por médicos y profesionales del sector. Consulta 16.02.16 7:35 am. <http://www.saludalia.com/digestivo/pirosis-y-enfermedad-por-reflujo-gastroesofagico>
21. MedlinePlus. Información de salud para usted. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Náuseas y vómitos en adultos. Actualizada 13.10.13. Versión en inglés revisada por: George F. Longstreth, MD, Department of Gastroenterology, Kaiser Permanente Medical Care Program, San Diego, California. Consulta 16.02.16 7:40 am. <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003117.htm>
22. Psicólogos Argentinos. Enfermedades psicosomáticas. Actualizado 02.09.15 Consulta 17.02.16 6:27 am. <http://www.psicoargentinos.com.ar/enfpsico.html>
23. Mingarro J. Las emociones y pensamientos causa de enfermedad. Reiki Master. Actualizado 20.04.14. Consulta 17.02.16 5:48 am. [http://www.soplodeluz.com.ar/las\\_emociones\\_y\\_pensamientos\\_causa\\_de\\_enfermedad.html](http://www.soplodeluz.com.ar/las_emociones_y_pensamientos_causa_de_enfermedad.html)



24. Álvarez L, Álvarez A. Estilos de vida y alimentación. Recibido: 28 marzo 2009 | Aceptado: 6 junio 2009 | Publicado: 2009-06. Gazeta de Antropología, 2009, 25 (1), artículo 27 · <http://hdl.handle.net/10481/6858>. Consulta 17.02.16 08:05 pm. [http://www.ugr.es/~pwlac/G25\\_27Luis\\_Alvarez-Amaia\\_Alvarez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G25_27Luis_Alvarez-Amaia_Alvarez.html)
25. García M. Factores de Riesgo emocional en el desarrollo. Cursos de Verano 2012 de las Universidades Navarras. UNED – Pamplona. Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica. Madrid España. 2012. Consulta 17.02.16 8:12 pm. <http://www2.uned.es/ca-pamplona/estudios/Desarrollo%20infancia2.pdf>
26. [www.10ejemplos.com/10-ejemplos-de-enfermedades-gastrointestinales](http://www.10ejemplos.com/10-ejemplos-de-enfermedades-gastrointestinales)

## IX. ANEXOS

**Anexo N° 01:** Instrumento de recolección de datos

**Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto**

**Facultad Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**Estudio:** Causas emocionales y nutricionales relacionadas a las enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la facultad ciencias de la salud – universidad nacional de san Martín Tarapoto, octubre 2015 – marzo 2016.

### **Cuestionario**

Por favor marcar con una (x) la respuesta correcta; si tiene alguna duda consultar con las investigadoras.

#### **I. DATOS GENERALES:**

##### **1.1. Estado civil:**

a) Soltera \_\_\_ b) Casada \_\_\_ c) Divorciada \_\_\_ d) Conviviente \_\_\_

##### **1.2. Lugar de procedencia:**

a) Rural \_\_\_ b) Urbana \_\_\_ c) Urbana - Marginal \_\_\_

#### **II. CAUSAS EMOCIONALES Y NUTRICIONALES:**

<b>N°</b>	<b>Condición</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
	<b><i>Causas emocionales</i></b>		
1	Sientes alegría o tienes risa en exceso		
2	Sientes rabia o enojo o furia durante tus estudios		
3	Te sientes angustiado frecuentemente		
4	Los estudios te demandan una concentración excesiva		
5	Sientes aflicción por tus estudios o por aspectos personales		

6	Sientes temor frecuentemente		
7	Te asustas de algo o de alguien con frecuencia		
8	Tienes resentimiento hacia algo o alguien de tu entorno		
9	Recibes muchas críticas de tus docentes, compañeros de estudios		
	<b>Causas Nutricionales</b>		
10	Consumes frecuentemente algunos de los siguientes alimentos ( <b>Alcalinizantes</b> )		
	-Frutas.		
	-Verduras.		
	-Cereales		
	-Frutas secas		
	-Aceites vegetales		
	-Derivados de soja, algas o raíces.		
	- Alimentos germinados		
11	Consumes frecuentemente algunos de los siguientes alimentos ( <b>Acidificantes</b> )	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	-Carne en general.		
	-Embutidos,		
	-Pescado,		
	-Conservas,		
	-Colorantes		
	- Yema de huevo		
	-Alimentos "blancos" (leche, azúcar y edulcorantes, cereales refinados, harina blanca, pastas, legumbres, arroz blanco, helados, tortas, pasteles, quesos y caramelos).		
	-Tomates crudos con pepitas.		
	-Maní, nuez, avellanas.		
	-Bebidas gaseosas.		
12	Consumes frecuentemente algunos de los siguientes alimentos ( <b>Alimentos neutros</b> )	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	-Queso de soya		
	-Cereales integrales.		
	-Yogurt		
13	Consumes tus alimentos puntualmente		

### III. ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES:

N°	Condición		
<b>14</b>	Frecuentemente sufres de algunos de los siguientes problemas	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	-Pirosis (regurgitación)		
	-Náuseas y/o vómitos		
	-Gases / flatulencia		
	-Eructos		
	-Estreñimiento		
	-Diarrea		
<b>15</b>	Tienes algún diagnóstico médico de enfermedad gastrointestinal como:	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	-Gastritis		
	-Úlcera péptica.		
	-Intestino irritable		
	-Inflamación del intestino o enfermedad de Crohn		
	-Cáncer de estómago o colon o ano.		

## Anexo N° 02: Otros Datos Relevantes del Estudio

**Tabla N° 07:** Número de estudiantes, según enfermedades gastrointestinales de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. 2016

	N° de estudiantes	Porcentaje (%)
No tienen enfermedad gastrointestinal	22	53,7
Gastritis	17	41,5
Úlcera péptica	1	2,4
Intestino irritable	1	2,4
Total	41	100,0

**Fuente:** Elaboración propia de la investigación

El 41,5% de los estudiantes tienen gastritis, el 2,4% de los estudiantes padecen de úlcera péptica y asimismo el 2,4% padecen de intestino irritable; el 53,7% de los estudiantes no tienen enfermedades gastrointestinales.