



## **GASTRITIS**

**FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS DE 20-40 AÑOS QUE PRESENTAN GASTRITIS DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO-ABRIL DEL 2021, EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO DE LOMANTAN, MUNICIPIO DE LAS MARGARITAS, CHIAPAS.**

--Araceli Guadalupe García Aguilar.

-Exar Rubeli García Hernández

-Nohemí Rebeca Pérez Sánchez

Seminario de tesis

Arguello Gálvez Marcos Jhodany

8° cuatrimestre

Licenciatura en enfermería

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 22 DE ENERO DEL 2021

## RESUMEN

La gastritis es una infección en la parte de la garganta y abarca hasta el estómago, esta infección puede tener ciertos síntomas, esto dependiendo también del tipo, ya que existen dos tipos que es la aguda y la crónica, ya que la mucosa sufre de irritación y eso habitualmente puede soportar un ácido fuerte, la principal causa de la gastritis es por la presencia de H. Pylori que esta es la endémica en los países en desarrollo, esta produce una degradación de lo que es la mucosa. Lo que son el alcohol y las drogas también es un factor muy importante porque disminuye la mucosa gástrica, existen factores endógenos y exógenos estos son unos de los principales. Los signos y síntomas que más se presenta son el dolor abdominal, las náuseas, el vómito, el ardor en el estómago y malestares estomacales, entre otros, para poder evitar lo que es la infección, es dejar de consumir los alimentos mencionados que conllevan a deteriorar nuestra salud, cuidar mucho lo que es la higiene y comer saludablemente y con los horarios adecuados. Un diagnóstico temprano o si sabe del comienzo de algún signo o síntoma es necesario que en cualquier molestia se puede acudir a un servicio para saber cómo se encuentra de salud, puede que con el tratamiento se pueda arreglar el problema, pues existen formas de tratar esta enfermedad.

## **DEDICATORIA**

Lleno de regocijo, de amor y esperanza, dedicamos este proyecto a cada uno de nuestros seres queridos, quienes han sido nuestros pilares para seguir adelante.

Es para nosotros una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que con mucho esfuerzo, esmero y trabajo nos lo hemos ganado.

A nuestros padres, porque ellos son la motivación de nuestra vida de ser lo que en verdad queremos ser.

A nuestros hermanos, porque son la razón de sentirnos tan orgullosos de culminar nuestra meta, gracia a ellos por confiar en cada uno de nosotros y escuchándonos en cada momento que lo necesitábamos.

Y sin dejar a atrás a toda nuestra familia por confiar en nosotros, a nuestros abuelos, tíos y primos, gracias por ser parte de nuestra vida y por permitirnos ser parte de su orgullo.

# INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>DEDICATORIA</b> .....	3
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	7
<b>PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	11
<b>OBJETIVOS:</b> .....	12
<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	12
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> .....	12
<b>CAPITULO II</b> .....	13
<b>II.I GENERALIDADES DE LA GASTRITIS</b> .....	13
<b>II.II EPIDEMIOLOGÍA</b> .....	13
<b>II.III TIPOS DE GASTRITIS</b> .....	14
<b>II.IV FISIOPATOLOGÍA</b> .....	17
<b>II.V ETIOLOGÍA</b> .....	19
<b>II.VI MANIFESTACIONES CLÍNICAS</b> .....	20
<b>II.VII COMPLICACIONES</b> .....	21
<b>II.VIII DIAGNÓSTICO</b> .....	22
<b>II.IX MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b> .....	23
<b>II.X TRATAMIENTO</b> .....	24
<b>CAPÍTULO III</b> .....	29
<b>METODOLOGÍA</b> .....	29
<b>III.I cronograma de actividades</b> .....	29
<b>III.II Cronograma de presupuesto</b> .....	30
<b>III.III TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	31
<b>III.IV AREA DE ESTUDIO</b> .....	31
<b>III.V OBJETO EN ESTUDIO</b> .....	31
<b>Capitulo IV</b> .....	35
<b>IV.I Análisis e interpretación de resultados</b> .....	35
<b>IV.II CONCLUSIÓN</b> .....	50
<b>IV.III SUGERENCIAS</b> .....	51
<b>IV.IV. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	53

<b>IV.V ANEXOS.....</b>	<b>54</b>
<b>IV.V.I CUESTIONARIO.....</b>	<b>55</b>
<b>IV. V.II AUTORIZACIÓN .....</b>	<b>57</b>

# INTRODUCCIÓN

El descubrimiento de la bacteria causante de esta enfermedad gastroduodenal es una revolución en el campo de la salud, la gastritis es una entidad frecuente en el ser humano. Su presencia está asociada a un número de casos que causan erosiones en el estómago, es una lesión de discontinuidad de la mucosa, en la actualidad se sabe que la causante principal de gastritis es la bacteria *H. pylori*, se considera que esta inflamación ocurre porque en la mucosa gástrica existe un desequilibrio entre factores tóxicos y protectores en el tracto gastrointestinal, según el grado de desequilibrio se desarrolla una gastritis de intensidad variable, en casos graves pueden surgir úlceras gástricas o incluso cáncer gástrico. La presente investigación tiene la finalidad de ayudar a otras personas a que conozcan más sobre el tema en particular, con el fin de poder dar a conocer cómo la gastritis puede llegar a afectar de cierto modo a nuestra salud y a veces puede ser crónica si esto no se pudiera a llegar a tratar, la gastritis es una infección incómoda para quienes lo padecen y por lo tanto en este escrito se verán cosas como causas, tratamientos, síntomas, diagnósticos e incluso medicamentos que nos ayudaran a tratar o prevenir este problema, servirá para poder hacer algo con referencia a la gastritis para quienes lo padecen no se compliquen la vida y mucho menos lleguen a tener reacciones peores, como también es para que las personas que aún no la presentan puedan estar a tiempo de poder evitarlo, aquí te mencionaremos algunas cosas que tendrán mucha importancia y te ayudara de gran manera, se realiza con base a personas que si lo padecen y que estos se les hizo encuestas en los cuales se vieron dañados por diferentes factores.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En la actualidad la gastritis ha tomado una relevancia mayor a la que se le había atribuido, con anterioridad a la razón de que el ambiente en que este se genera ha revolucionado drásticamente a través de los últimos años, hoy en día por diferentes factores los cuales pueden ser hábitos o costumbres que adquieren las personas, se considera que de las enfermedades gastrointestinales que podemos encontrar, una de las más comunes, es la gastritis. Debido al estilo de vida que llevan empiezan a sufrir problemas gástricos, en este caso en personas entre 20 y 40 años en el centro de salud comunitario de Lomantan, quienes se ve afectados con este problema. “La gastritis es una inflamación de la mucosa gástrica, de la capa interna del estómago”. (OPS, 2013).

Se estima que “el 50% de la población mundial está infectada con la bacteria *Helicobacter pylori*”, un bacilo espiral Gram negativo que se encuentra en el epitelio gástrico humano, uno de los hallazgos más importantes para la microbiología y es la bacteria causante de gastritis, se considera que “el 40.6% de la población en el mundo presenta indigestión”, una sensación de malestar en la parte superior del abdomen o el vientre que frecuentemente se presenta después de comer, lo que es un factor determinante para generar gastritis, los fármacos como la aspirina también son un factor, debido a que algunos son demasiado fuertes, por lo cual provoca lesiones a nivel gastrointestinal y aproximadamente. “El 25% de los adultos en el mundo, presenta al menos una vez al mes acidez (ardor) y regurgitación (regreso de los alimentos por el esófago), síntoma característico de reflujo”, lo que causa dolor en la mitad del pecho, detrás del esternón, y en la mitad del abdomen. (Salud, 2016)

La mucosa gástrica resiste la irritación y habitualmente puede soportar un ácido fuerte, sin embargo, cuando sufre gastritis, la mucosa se irrita y se inflama, incluso hasta causar hemorragias repentinas, algo que se menciona como otro factor es el estrés, no se sabe con exactitud como genera la gastritis nerviosa simplemente estar bajo presión, podría estar relacionado con una disminución en el flujo de sangre que va hacia el estómago.

En México, el 80% de la población sufre gastritis que genera dolor estomacal, reflujo e indigestión y apareciendo como consecuencia de dieta inadecuada, mala higiene en la preparación de alimentos y horarios de comida irregulares, los casos de personas con enfermedad de reflujo gastroesofágico son del 20%.

Las tasas de mortalidad más altas se concentran en los tumores malignos en los órganos digestivos, las enfermedades gastrointestinales infecciosas que son la principal causa de diarrea, ocuparon el lugar 23 de las causas totales de muerte a nivel nacional y estuvieron dentro de las primeras 5 causas de muerte ya que hubo una tasa de mortalidad del 4% lo que ubica a la gastritis como una enfermedad agresiva. (Salud, pág. 2).

Es un argumento de que la gastritis va en aumento, de que es necesario atender a las personas que la padecen, antes de que se causen más daño por no cambiar su estilo de vida, como herramientas de trabajo también hay una problemática pues en casos diferentes algunos patrones hacen de sus empleados prácticamente lo que deseen sin importarles su salud.

“En Chiapas se detectaron un total de 100 casos de cáncer gástrico; se incluyeron 84; 41 pertenecían al sexo masculino y 43 al sexo femenino” (L.M CANSECO-AVILA, 2019). Sería un mito decir que afecta más a un sexo que otro, pues afecta de igual manera a hombre



y a mujeres. Además, también como dato puede afectar a niños por malos hábitos como la comida chatarra y en adultos mayores debido a que la edad hace que el revestimiento del estómago se vuelva más delgado.

Las personas que sufren reflujo suelen acostumbrarse a vivir con esos síntomas, sin saber que las complicaciones pueden tener un riesgo mortal, una de ellas podría provocar cáncer de esófago, empezando por la regurgitación, pérdida de peso, ardor en el pecho, tos, ronquidos, ocasiona úlceras o sangrado, solo por mencionar algunos síntomas, la gastritis es una de las causas con más frecuencia que motivan la consulta gastroenterológica, pero solo el 25% acude al médico, (pág. 11).

Es entonces en donde entra en relevancia el presente trabajo de tesis porque trataremos de identificar las principales circunstancias de que aparezcan algunos de estos síntomas tempranos, que pueden generar: náuseas, vómitos, sensación de saciedad en la parte superior del abdomen luego de haber comido, aunque en algunos casos la gastritis no suele presentar síntomas, sabemos que hay complicaciones que aparecen con el tiempo si no se llegara a tratar. Podemos mencionar que los factores principales que causan esta enfermedad pueden ser el alcohol, tabaco, alimentos, fármacos, puede que, por cualquier tipo de cirugías importantes, o incluso infecciones a través de la influencia de la genética y por las diferencias en cuanto una persona es susceptible o no a determinadas bacterias.

La falta de conocimiento sobre algunos aspectos en los hábitos de nuestra vida entre otros factores condicionantes pueden influir en el incremento de la gastritis, sin embargo se deben considerar que actualmente los servicios en salud realizan la promoción para la prevención de ciertas enfermedades de gran impacto, a pesar de ello no toda la población tiene acceso a

estos servicios y mucho menos sobre algún tipo de información, en donde los profesionales de la salud cumplen un rol importante en la educación, orientación e información.

## **PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN**

¿CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS DE 20 A 40 AÑOS QUE PRESENTAN GASTRITIS DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO- ABRIL DEL 2021, EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO DE LOMANTAN, MUNICIPIO DE LAS MARGARITAS, CHIAPAS?

## **OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores asociados a la gastritis en personas de 20-40 años, en el periodo de febrero-abril del 2021 en el centro de salud de Lomantan.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Investigar los agentes causales de la gastritis para su prevención.
- Determinar del grado de conocimiento acerca de los efectos alimenticios en la gastritis.
- Elaborar una propuesta futura para el tratamiento de la gastritis.
- Describir los factores endógenos y exógenos que están asociados con la gastritis en las personas adultas de 20-40 años.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **II.I GENERALIDADES DE LA GASTRITIS**

La Gastritis es una patología inflamatoria de una capa del estómago (mucosa gástrica), que se reconoció poco a poco como consecuencia de algunas autopsias realizadas. Estos hallazgos fueron la causa para dar una clasificación de esta, a pesar de las diferencias entre los observadores y con un gran esfuerzo se llegó a una importante conclusión.

#### **II.I.I DEFINICIÓN DE LA GASTRITIS**

Ledesma (2010) nos dice que:

La gastritis se basa en datos morfológicos, caracterizada por un evidente infiltrado inflamatorio a mononucleares con o sin polimorfo nucleares, neutrófilos en la mucosa del cuerpo, antro o ambos, aunque no siempre existe una correlación entre el cuadro clínico y los aspectos endoscópicos e histológicos, por ello el diagnóstico de gastritis crónica es principalmente histológico.

#### **II.II EPIDEMIOLOGÍA**

Se estima que aproximadamente el 50% de la población está infectada con H. pylori, que es la principal causa de la gastritis. La presencia de H. Pylori en el estómago causa gastritis frecuente y repetida que resulta en gastritis crónica. Esta enfermedad es una entidad de alta morbilidad a nivel mundial, su incidencia y prevalencia varía según las regiones y los países. La infección por H. pylori es endémica en los países en desarrollo, incluida Asia. En todo el mundo es una de las

causas más comunes que motivan la consulta gastroenterológica. Afecta aproximadamente al 90 % de la población mundial, asociada a países en vías de desarrollo, adquiriéndose a edades más tempranas en comparación con los países desarrollados. Los infectados por *H. pylori* provoca una gastritis aguda que evoluciona la mayoría de las veces de una forma asintomática o con síntomas inespecíficos, depende principalmente del estatus socioeconómico; en países en vías de desarrollo, con carencia en lo que se refiere a servicios sanitarios, la infección se adquiere principalmente en los extremos de la vida más que todo en la infancia y, aunque su vía de transmisión no está totalmente descrita. Las estadísticas de mortalidad de la gastritis indican que la mayoría de los casos se informa en Estados Unidos y México. Se estima que aproximadamente el 50% de la población está infectada con *H. pylori*, la cual es la principal causa. (CIDRANES, 2018).

### **II.III TIPOS DE GASTRITIS**

La gastritis se ha clasificado sobre la base de su cronología en aguda o crónica, por su distribución anatómica o mecanismo patógeno y por sus características histológicas.

#### **II.III.I GASTRITIS AGUDA**

La gastritis aguda es un problema inflamatorio común que afecta al revestimiento interno del estómago. La gastritis puede ser causada por bacterias o sustancias que irritan el revestimiento del estómago como el alcohol, la nicotina y algunos calmantes (analgésicos). Suelen presentarse rápidamente y duran un par de días. Dependiendo de la gravedad de las alteraciones anatómicas, la gastritis aguda puede ser totalmente asintomática, o incluso puede causar dolor epigástrico o puede manifestarse con una hemorragia potencialmente mortal. En este tipo de gastritis

sobresalen las de origen bacteriano, ocasionadas por la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos o sus toxinas. (EQUIPO DE PROFESIONALES MÉDICOS , 2020)

- A. Infección aguda por *Helicobacter pylori*
- B. Otras gastritis infecciosas agudas
  - 1. Bacteriana (aparte de *Helicobacter pylori*)
  - 2. *Helicobacterhelmanni*
  - 3. Flegmonosa
  - 4. Micobacterias
  - 5. Sífilis
  - 6. Víricas
  - 7. Parasitarias
  - 8. Fúngicas

### **II.III.II GASTRITIS CRÓNICA**

La gastritis crónica consiste en la inflamación inespecífica de la mucosa gástrica de evolución progresiva y larga, con una etiología múltiple que se caracteriza por presentar lesiones histológicas crónicas. Su localización principal es en el antro y en el cuerpo gástrico. El agente etiológico principal es la infección por *Helicobacter pylori*. Las gastritis crónicas se subdividen en gastritis linfocitarias, eosinófilas, granulomatosas y gastritis inducidas por la presencia de *H. pylori*. (MARTÍNEZ, 2013).

La gastritis crónica se identifica histológicamente por un infiltrado celular inflamatorio formado sobre todo por linfocitos y células plasmáticas, con muy escasos

neutrófilos. La inflamación suele distribuirse en placas, y afecta inicialmente las porciones superficial y glandular de la mucosa gástrica.

La gastritis crónica puede producir hipoclorhidria o aclorhidria. La gastritis crónica puede provocar la atrofia de la función glandular de la mucosa gástrica.

- Aclorhidria significa que el estómago no secreta ácido clorhídrico.
- Hipoclorhidria es la disminución de la secreción de ácido.

Gastritis atrófica crónica

A. Tipo A: autoinmunitaria, predominante en el cuerpo

B. Tipo B: relacionada con *Helicobacter pylori*, predominante en el antro

C. Indeterminada

Formas poco frecuentes de gastritis:

A. Linfocítica

B. Eosinófila

C. Enfermedad de Crohn

D. Sarcoidosis

E. Gastritis granulomatosa aislada



## **II.IV FISIOPATOLOGÍA**

Existen varias causas que pueden reducir el flujo sanguíneo de la mucosa y la alteración de la capa protectora de la mucosa gástrica. La infección por *Helicobacter pylori* aumenta la permeabilidad de la mucosa gástrica al inducir una respuesta inflamatoria severa por la mucosa gástrica. Los cambios inflamatorios citotóxicos causados por *H. Pylori* producen una degradación de la mucosa del epitelio gástrico. El alcohol y las drogas antiinflamatorias no esteroides (NSAID) disminuyen el flujo sanguíneo de la mucosa gástrica. La isquemia relativa de la mucosa sigue a la pérdida de la barrera protectora de la mucosa. La propiedad ácida del fluido gástrico generalmente no permite el crecimiento bacteriano sobre la superficie epitelial de la mucosa. (CIDRANES, 2018)

### **II.IV.I CARACTERÍSTICAS DE LA BACTERIA**

Es un extraordinario e inesperado descubrimiento de que la inflamación del estómago (gastritis), así como la úlcera de estómago y duodeno (enfermedad ulcerosa péptica), son el resultado de una infección del estómago causada por la bacteria *Helicobacter pylori*. Los investigadores Robín Warren y Barry Marshall ganaron un premio nobel por su participación en la investigación y su papel en el desarrollo sobre la bacteria de la gastritis.

Warren observó la bacteria por primera vez el 11 de junio de 1979, al examinar las biopsias del estudio observo una línea azul en la superficie del epitelio gástrico así prosiguió con su búsqueda en todas las preparaciones histológicas, estudió y recogió más casos, en los que la bacteria acompañaba siempre a las lesiones histológicas de gastritis. Fue entonces cuando Marshall quien con un trabajo de

investigación colaboró con los microbiólogos para encontrar la técnica de cultivo adecuado para favorecer el crecimiento de la "nueva bacteria" que, aunque no estaba muy convencido decidió seguir lo que Warren estaba intentando, convertir las gastritis en una enfermedad infecciosa. Fracasaron muchas veces, pero la suerte estuvo de su lado y por fortuna pudieron identificar la bacteria que es similar a las observadas en las preparaciones histológicas. (Gisbert, 2016)

La *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) es un bacilo gramnegativo helicoidal con un tamaño de 0,5µm a 1µm de ancho y de 2,5µm a 4,5µm de largo, presenta una doble membrana celular asimétrica que contiene fosfolípidos en la monocapa interna y lipopolisacáridos, posee de dos a ocho flagelos que le facilitan su movilidad a través del moco que recubre la mucosa gástrica.

Los seres humanos constituyen el único reservorio importante de *H. pylori*, este puede llegar al organismo por diferentes formas, entre ellas por contacto fecal-oral y oral-oral de personas infectadas (Cueva, 2018). Produce una de las infecciones bacterianas más comunes, pues se calcula que entre 50% y 80% de la población adulta mundial la sufre (José, Dossman, Herrera, Bromet, & Moreno, 2016).

**Materia fecal:** Las personas infectadas excretan esta bacteria por las heces y si su desecho no se elimina adecuadamente es posible la contaminación con el agua y los alimentos para el consumo humano, de esta manera, *H. pylori* llega al estómago de personas no infectadas.

**Saliva:** Se conoce también como reservorio de esta bacteria la placa dental y cavidad bucal, la cual puede ser transitoria después de eructos, vómitos o maniobras de resucitación boca a boca

Transmisión iatrogénica: La transmisión también puede darse a través de sondas nasogástricas, endoscopios o cualquier instrumento que no haya sido desinfectado y/o esterilizado adecuadamente.

## **II.V ETIOLOGÍA**

La gastritis es etiológicamente multifactorial, observándose que en un solo paciente pueden intervenir múltiples factores tanto exógenos como endógenos, de los que el más común es la infección por *Helicobacter pylori*.

### Factores exógenos

- *Helicobacter pylori* y otras infecciones
- AINES
- Irritantes gástricos
- Drogas
- Alcohol
- Tabaco
- Cáusticos
- Radiación

### Factores endógenos

- Acido gástrico y pepsina
- Bilis
- Jugo pancreático
- Urea (uremia)
- inmunes (Roldán, 2011)

## II.VI MANIFESTACIONES CLÍNICAS

### II.VI.I SIGNOS

- ✚ Malestar estomacal frecuente.
- ✚ Dolor abdominal.
- ✚ Hinchazón abdominal.
- ✚ Indigestión.
- ✚ Pérdida del apetito.
- ✚ Náuseas.
- ✚ Vómitos.
- ✚ Sensación de ardor en el estómago entre comidas o en la noche.
- ✚ Vómito en sangre o en el café como vómito.
- ✚ Heces negras o alquitranadas. (CIDRANES, 2018)

### II.VI.II SINTOMAS

- ✚ Sensación de desmayo o dificultad para respirar.
- ✚ Dolor en el pecho o dolor de estómago agudo.
- ✚ Sudor, palidez y latido cardíaco rápido.
- ✚ Vómitos de grandes cantidades de sangre.
- ✚ Sangre durante el intestino movimientos o intestino feo oscuro. (CIDRANES, 2018)

## II.VII COMPLICACIONES

Para la gastritis una de las complicaciones más frecuentes sería la hemorragia, porque esta se encuentra en mayor porcentaje, existen casos en las puede ser bajo, pero eso ocurre en números menores.

La ulcera péptica se da mucho más en el género masculino que en el femenino, ataca a personas inestables, depresivas, competitivas, ansiosas e irritables que normalmente se encuentran bajo presión o por alguna otra causa que les genere nervios. También debemos tomar en cuenta la ulcera gástrica que al igual que la ya mencionada se da más en el género masculino, normalmente las úlceras son comunes a partir de la edad de 30 años, se conoce como dolor de los cuatro tiempos porque se inicia después de las comidas.

La hemorragia digestiva alta es toda pérdida de sangre proveniente del tubo digestivo que normalmente se encuentra mucho en los servicios de urgencias, las formas de presentación son variables, entre ellas se encuentran:

Hematemesis: vómito de sangre fresca o restos hemáticos digeridos.

Melena: deposiciones negras, pastosas, pegajosas, fétidas, similares a alquitrán.

Hematoquecia: sangrado vía anal de una coloración roja con coágulos. (Zarate, 2013).

El cáncer gástrico temprano prácticamente no existe cuadro clínico. En el cáncer gástrico avanzado, predomina la pérdida de peso y el dolor abdominal de localización epigástrica o en ciertos casos difusos, también existe la disfagia, saciedad prematura, vómitos persistentes y anemia por los repetidos sangrados. El cáncer se origina cuando las células del cuerpo empiezan a crecer descontroladamente, se desarrolla

muy lentamente con el paso de los años pero ocurren cambios en el revestimiento interno ósea en la mucosa del estómago que por lo general no presenta síntomas y no es posible detectarlo a tiempo.

## **II.VIII DIAGNÓSTICO**

Para el diagnóstico de gastritis no existe una buena correlación de las manifestaciones clínicas, los hallazgos endoscópicos e histológicos, ya que es posible encontrar en ocasiones severas gastritis en individuos asintomáticos o mucosas gástricas normales en pacientes con síntomas acentuados atribuibles a gastritis. (Roldán, 2011)

### **Pruebas complementarias de laboratorio**

Serología (anticuerpos IgG frente a *H. pylori*) o prueba del aliento (urea marcada con C13 en aliento) para *H. pylori*; los pacientes no deben tomar inhibidores de la bomba de protones durante 2 semanas antes de realizar la prueba de urea en aliento para *H. pylori*.

Los anticuerpos séricos no son confiables por la elevada frecuencia de falsos positivos y por qué los anticuerpos pueden persisten, incluso luego del tratamiento, la prueba de urea en el aliento es más sensible y específica; no obstante, no está disponible en nuestro país. La valoración histopatológica de las muestras de biopsia por endoscópica es el patrón de referencia actual para el diagnóstico efectivo de infección por *H. pylori*. Las pruebas de antígenos en heces para *H. pylori* permiten confirmar la efectividad del tratamiento.

Hematocrito (bajo si se produce una hemorragia importante).

## **Diagnóstico por imagen**

El tránsito digestivo alto por lo general no es sensible para diagnosticar la gastritis. La gastroscopia con biopsia es el estándar Gold para el diagnóstico y también detecta *H. pylori*.

## **II.IX MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

El manejo y prevención de la gastritis incluye, en primer lugar, la erradicación de la infección por la bacteria *Helicobacter pylori* que es su principal causa como ya lo hemos mencionado. Una de las principales cosas que debemos tomar en cuenta es cuidar mucho la higiene y calidad de los alimentos que se ingieren, evitar el consumo excesivo de irritantes como el chile o el café ya que pueden ser tomados como factores, de los productos con muchos conservadores y colorantes también hay que medirse, de alimentos fritos, con exceso de grasas o preparados con poca calidad higiénica, como los que se venden en la vía pública, no es recomendable para la salud.

El cigarro y el alcohol se relacionan fuertemente con la gastritis, por lo que se debe evitar su uso y consumo, la automedicación y dejar de tomar aspirinas o fármacos

Antiinflamatorios si se pueden evitar o si son necesarios, pedir al médico algún complemento para contrarrestar el efecto dañino y en tal caso se pueden elegir los que vienen con capa entérica, es decir en cápsulas o si no tiene ningún problema puede consumir lácteos, la leche puede ayudar mucho en estos casos.

Evitar el estrés lo más que se pueda, descansar al menos 8 horas diarias que sería lo adecuado, alimentarse tres veces al día, incluyendo en los alimentos frutas y verduras frescas y respetando en la medida de lo posible los horarios.

(CASTILLO, 2017-1018)

## **II.X TRATAMIENTO**

Se han establecido esquemas combinados de antibióticos como la amoxicilina, claritomicina, metronidazol, tetraciclina. Por otra parte, en el caso de las 17 gastritis inducidas por AINES se plantea el uso de dosis bajas de aspirina para quienes requieran tratamiento a largo plazo para reducción de riesgo vascular, del uso de inhibidores selectivos de la COX-2 (en casos sin aumento del riesgo cardiovascular) o bien de los AINES inespecíficos menos lesivos a la mucosa gastrointestinal (ibuprofeno, diclofenaco, metoxicam) combinados con el uso de un agente inhibidor de la bomba, un antagonista H2 o un mucoprotector. Entre las medidas no farmacológicas para el control se recomienda el cese del tabaquismo y del consumo de alcohol, ya que ambos aumentan el estrés oxidativo de la mucosa, con lo que disminuye la velocidad de curación y aumentan la recurrencia, a lo que se añade que en el caso del humo del tabaco el agravamiento de la úlcera péptica porque se atenúa la hiperemia en el margen de la lesión. Por otra parte, se recomienda reducir el consumo de cafeína y controlar el estrés. Ya que esta estimula la secreción de ácido en el estómago, mientras que el abuso del alcohol y el aumento del estrés y la ansiedad puede aumentar el riesgo de favorecer la formación de úlceras y retardar su curación. Aunque el control de estos factores constituye un primer paso en el manejo de la gastritis, debe mantenerse como parte de un estilo de vida sano para prevenir



recurrencias. En la mayoría de los casos, se utiliza terapia farmacológica, la cual tiene como objetivos, aliviar los síntomas, y prevenir recurrencias y complicaciones.

## **II.X.I MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL TX DE LA GASTRITIS**

### **II.X.I.I INHIBIDOR DE LA BOMBA DE PROTONES**

#### **II.X.I.I.I Omeprazol**

**Categoría terapéutica:** Agente gastrointestinal para el tratamiento de úlcera gástrica o duodenal; Inhibidor de la bomba de protones; Inhibidor de la secreción de ácido gástrico.

**Mecanismo de acción:** Suprime la secreción gástrica de ácido por inhibición de la enzima H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>ATPasa de la membrana de la célula parietal o bomba de protones; tiene actividad antimicrobiana contra *Helicobacter pylori*.

**Administración Oral:** administrar antes de alimentos o comidas; la cápsula debe deglutirse completa; no masticar ni triturar; ya que la cubierta entérica de los gránulos se disuelve en pH alcalino, su administración mediante sonda nasogástrica debe ser en jugo ácido (p. ej., jugo de manzana o arándano); es estable 30 min después de mezclarse; para administrar mediante sonda de yeyunostomía, triturar los gránulos y disolverlos en una mezcla de agua a la cual se añada una tableta de bicarbonato de sodio de 650 mg, triturada. Diluir el contenido de un sobre de 20 mg o 40 mg de polvo para suspensión en 15 a 30 mL de agua; mezclar y beber de inmediato; volver a llenar el vaso con agua y beberlo de nuevo; no mezclar con otros líquidos.

Cuando se administra el polvo para suspensión a través de una sonda de alimentación, diluir en 20 mL de agua. Para los pacientes que tienen alimentación

continua, evitar las alimentaciones 3 h antes y 1 h después de la administración de omeprazol.

Información para el paciente Puede causar sequedad bucal; no masticar ni triturar los gránulos.

## **II.X.I.II INHIBIDOR DE H2**

### **II.X.I.II.1 Ranitidina**

**Categoría terapéutica:** Agente gastrointestinal para el tratamiento de úlcera gástrica o duodenal; Antagonista de histamina H2.

**Mecanismo de acción** Produce inhibición competitiva de la histamina en los receptores H2 de las células parietales gástricas, lo que inhibe la secreción de ácido gástrico.

**Administración:** Oral, administrar con alimentos y al acostarse.

Parámetros para vigilancia Aminotransferasas de alanina y aspartato, creatinina en suero; cuando se administra para prevenir hemorragia gastrointestinal por estrés, determinar el pH intragástrico y tratar de mantener un  $\text{pH} > 4$ ; secreción gástrica de ácido ( $< 10 \text{ mEq/h}$ ).

**Información para el paciente:** Evitar el consumo de cantidades excesivas de bebidas con cafeína, y ácido acetilsalicílico; cuando se administra por automedicación, consultar al médico si los síntomas de pirosis, indigestión acida o dolor gástrico persisten después de dos semanas o tras del uso continuado del medicamento

## **II.X.I.III REGULADORES DE ACIDEZ**

### **II.X.I.III.I Hidróxido de aluminio y magnesio**

**Categoría terapéutica:** Antiácido

**Mecanismo de acción:** Reacciona químicamente para neutralizar o tamponar el ácido existente en el estómago, pero no tiene efecto directo sobre su producción. Esta acción da lugar a aumento del pH del contenido estomacal, aliviando de esta manera la hiperacidez.

También reduce la concentración del ácido del esófago, produciendo por tanto un aumento del pH intraesofágico y una disminución de la actividad de la pepsina, lo que contribuye al control de reflujo gastroesofágico.

Las propiedades adsorbentes y astringentes del hidróxido de aluminio contribuyen a disminuir la fluidez de las heces teniendo acción antidiarreica.

**Administración Oral:** La dosis inicial es de 1 cucharada (15 ml) 1 y 3 horas después de los alimentos y al acostarse. (Katzung, 2007, p.1054)

## **II.X.I.IV ANTIMICROBIANOS**

### **II.X.I.IV.I Amoxicilina**

**Categoría terapéutica:** Antibiótico betalactámico.

Uso: erradicación de *Helicobacter pylori*, para disminuir el riesgo de recurrencia de úlcera duodenal.

**Mecanismo de acción:** Interfiere con la síntesis de la pared de la célula bacteriana durante la multiplicación activa, mediante fijación a una o más de las proteínas que

unen penicilina, lo que deriva en destrucción de la pared celular y actividad bactericida contra microorganismos sensibles.

**Administración Oral:** puede administrarse con el estómago vacío o lleno; puede mezclarse con fórmulas lácteas, bebidas frías o jugos; administrar la dosis de inmediato después de mezclarla; agitar bien la suspensión antes de usarla

Parámetros para vigilancia: Con tratamiento prolongado, vigilar de manera periódica las funciones renal, hepática y hematológica; vigilar el desarrollo de diarrea.

**Información para el paciente:** Puede ocasionar decoloración dental (la mayor parte de los casos informados ocurrió en pacientes pediátricos); el cepillado de los dientes o la limpieza dental reducen o eliminan el cambio de coloración. (Monterroso, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2010)



### III.II Cronograma de presupuesto

Gastos	Cantidad
Internet	\$150
Copias	\$500
Engargolados	\$100
Trasporte	\$300
Comida	\$200
Total	\$ 1250

### **III.III TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación que utilizamos es cuantitativo, nos basamos en datos estadísticos y numéricos que defienden la teoría que tenemos de que la gastritis es un problema de salud.

Nuestro diseño de investigación es descriptivo porque nos basamos en describir la situación mediante la recopilación, análisis y presentación de los datos que hemos mostrado, la información que proporcionamos es para que sepan cómo se da la investigación.

### **III.IV AREA DE ESTUDIO**

El proceso de investigación se llevara a cabo en el Centro de salud comunitario de Lomantan, municipio de las Margaritas, Chiapas. Con la finalidad de recaudar los datos necesarios para demostrar información verídica y así poder desarrollar mejor nuestro trabajo.

### **III.V OBJETO EN ESTUDIO**

Factores de riesgo en adultos de 20-40 años que presentan gastritis.

<b>NOMBRE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DEFINITION OPERATIONAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA</b>	<b>ÍTEMS</b>
GASTRITIS	Conjunto de trastornos caracterizados por la inflamación del revestimiento del estómago.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo, contando desde su nacimiento.	20-40 años	Independiente	Ordinal	20-30 31-40
SEXO	Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nace mujeres y hombres.	20-40 años	Independiente	Nominal	Mujer Hombre
DROGAS	Son sustancias que, cuando se introducen en el organismo, actúan sobre el sistema nervioso central, provoca cambios que pueden afectar a la conducta, el estado de ánimo o la percepción.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No
ALCOHOL	Es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir que enaltece las funciones del cerebro.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No
TABACO	Es un producto agrícola procesado a 20-40 años	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No



	partir de las hojas de nicotiana tabacum. Se consume de varias formas de las principales es la combustión que produce el humo que se inhala al fumar				
AINE	Medicamento que disminuye la fiebre, la hinchazón, el dolor y el enrojecimiento.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No
IRRITANTES GASTRICOS	Enfermedad con una patogenia muy compleja y una serie de factores etiológicos lo que en ocasiones vuelve bastante difícil y complejo realizar un diagnóstico de la condición.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No
INFECCIONES	Son las que se producen cuando el sistema inmunitario del cuerpo es incapaz de combatir las bacterias, los virus y demás patógenos.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No
CAUSTICOS	Sustancias que quema y destruye los tejidos gástricos.	20-40 años	Independiente	Ordinal	Si No

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0	¿cuantos años ...	{1, 20-30 añ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	sexo	Numérico	8	0	¿cual es su se...	{1, mujer}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	gastritis	Numérico	8	0	¿Sabe que es l...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	bacteria	Numérico	8	0	¿Sabía usted q...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	irritantes	Numérico	8	0	¿Sufre acidez e...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	horario	Numérico	8	0	¿Cumple con lo...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	alimentos	Numérico	8	0	¿Consume alim...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	ardor	Numérico	8	0	¿Presenta ardo...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	drogas	Numérico	8	0	¿Usted consu...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	familia	Numérico	8	0	¿Algún familiar ...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	prevención	Numérico	8	0	¿Sabía usted q...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	balance	Numérico	8	0	¿Usted cree qu...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	sintomas	Numérico	8	0	¿Si usted pres...	{1, medico}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	información	Numérico	8	0	¿A usted le gu...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	sentimiento	Numérico	8	0	¿Cómo se sien...	{1, si}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

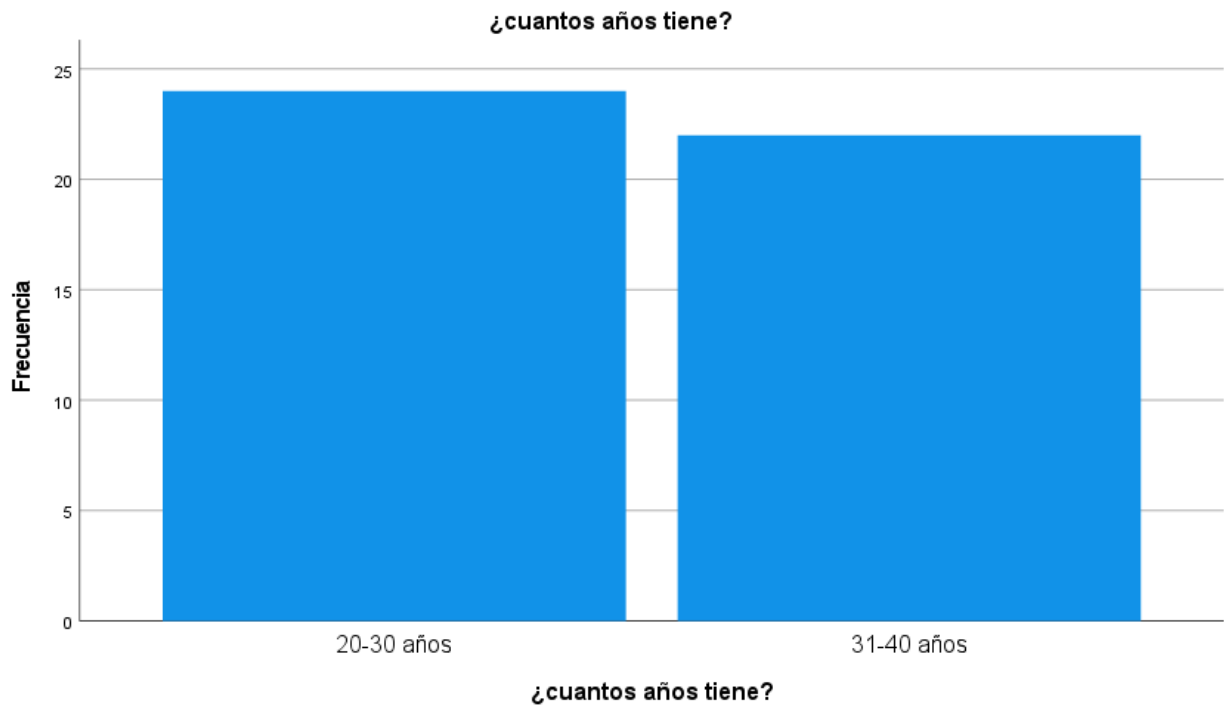
Vista de datos **Vista de variables**

## CAPITULO IV

### IV.I ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

#### ¿cuántos años tiene?

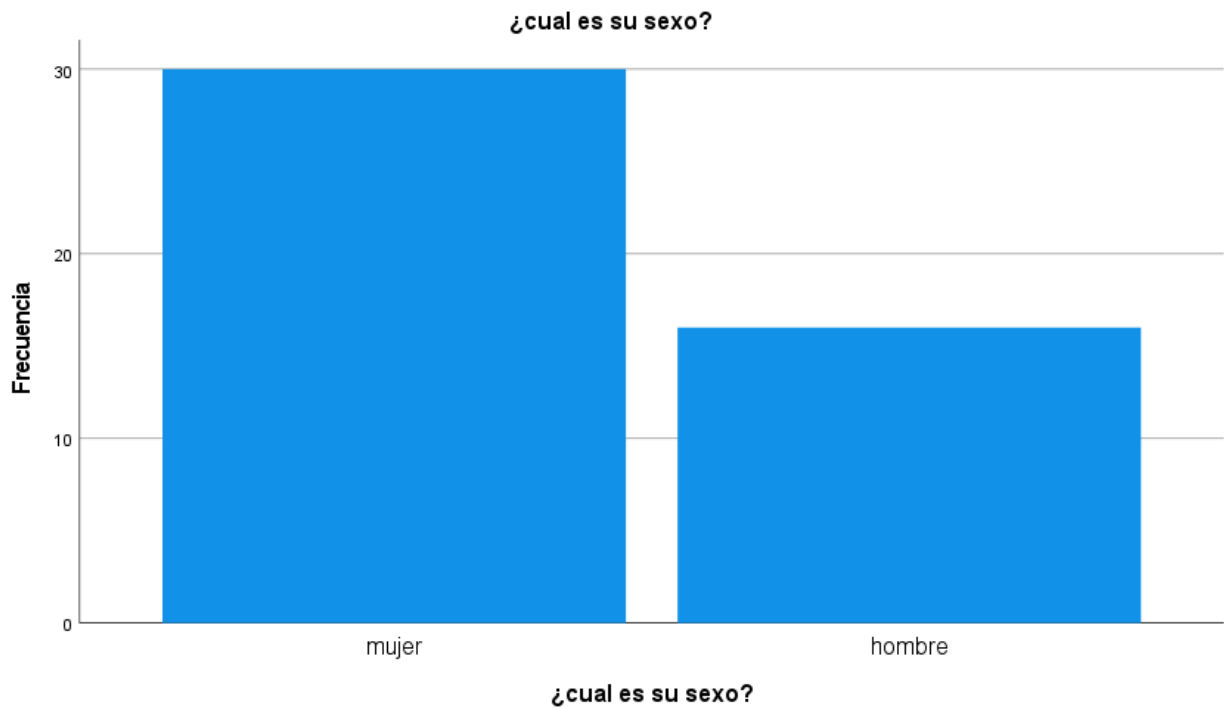
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20-30 años	24	52,2	52,2	52,2
	31-40 años	22	47,8	47,8	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



De las encuestas que realizamos nos pudimos percatar de que el 52.2% de los pacientes tienen la edad entre 20 a 30 años y que el 47.8% son de edad entre 31 a 40 años, entonces podemos decir que los pacientes mas jovenes estan propensos a padecer gastritis.

### ¿cuál es su sexo?

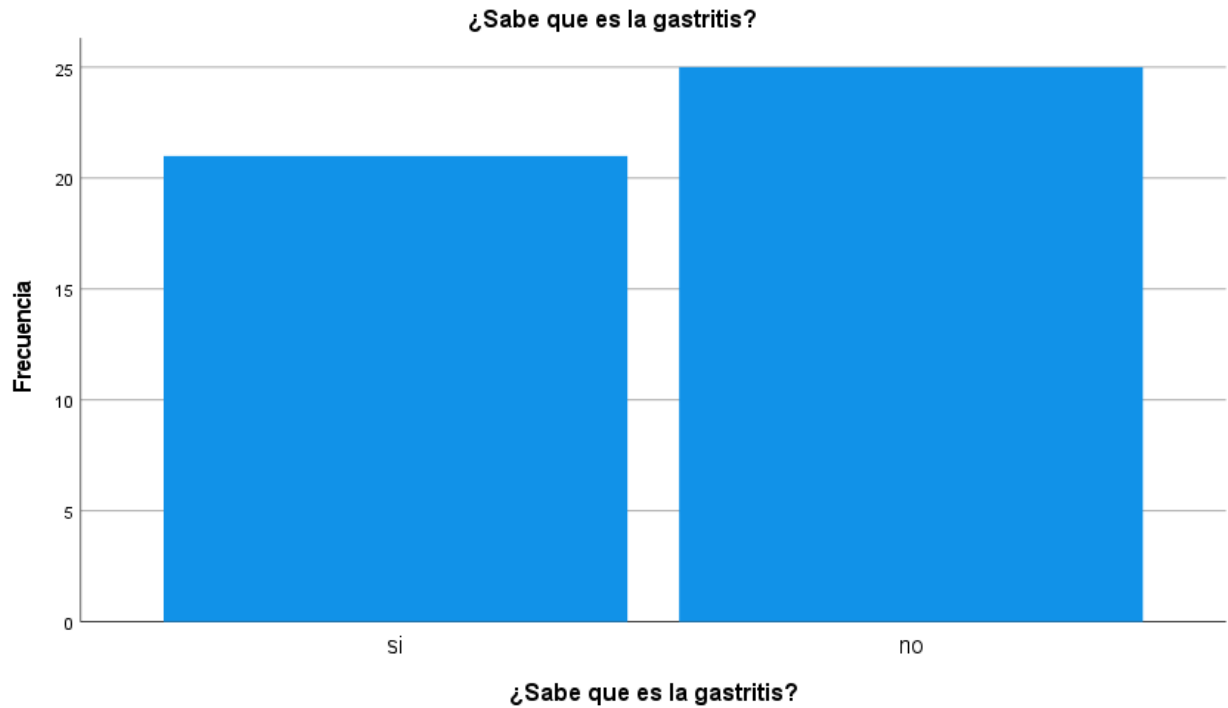
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	mujer	30	65,2	65,2	65,2
	hombre	16	34,8	34,8	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



La mayoría de los pacientes que realizaron esta encuesta son del sexo femenino con un 65.2%, lo que nos deja observar que las mujeres son más propensas a sufrir gastritis que el sexo masculino.

### ¿Sabe que es la gastritis?

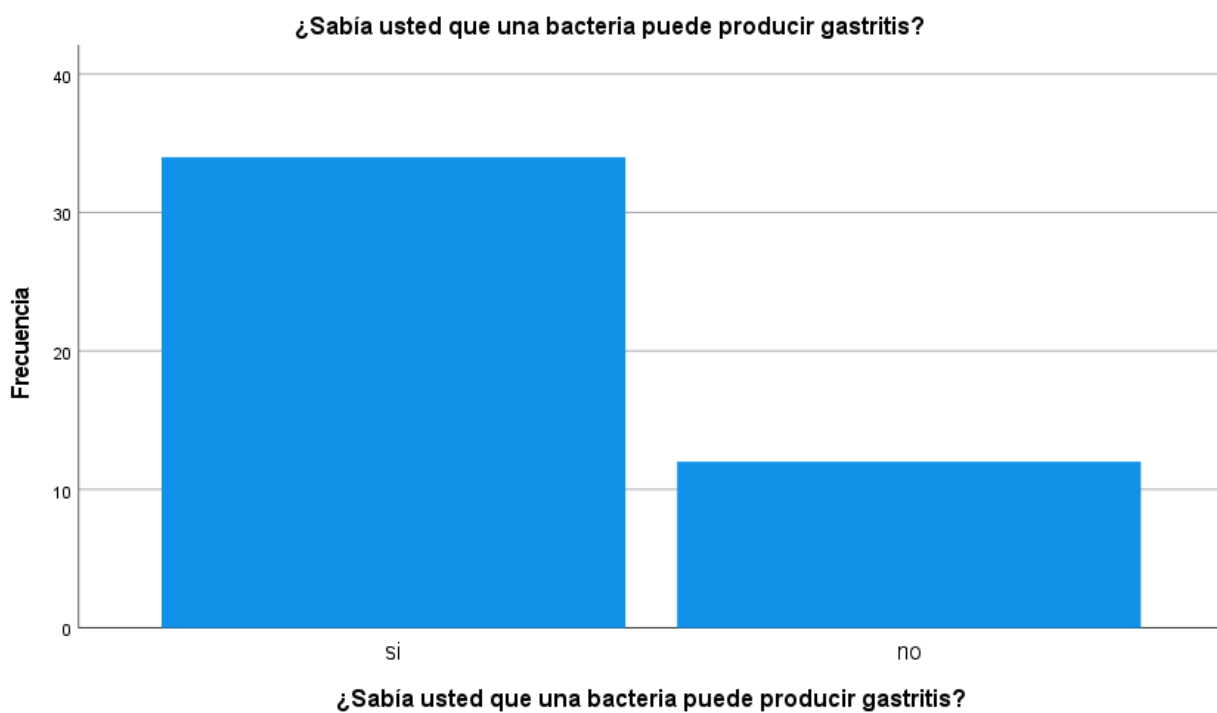
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	21	45,7	45,7	45,7
	no	25	54,3	54,3	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



El 54.3% de los pacientes no sabe que es la gastritis, por lo tanto, tienen más riesgo de padecer esta enfermedad por falta de información.

### ¿Sabía usted que una bacteria puede producir gastritis?

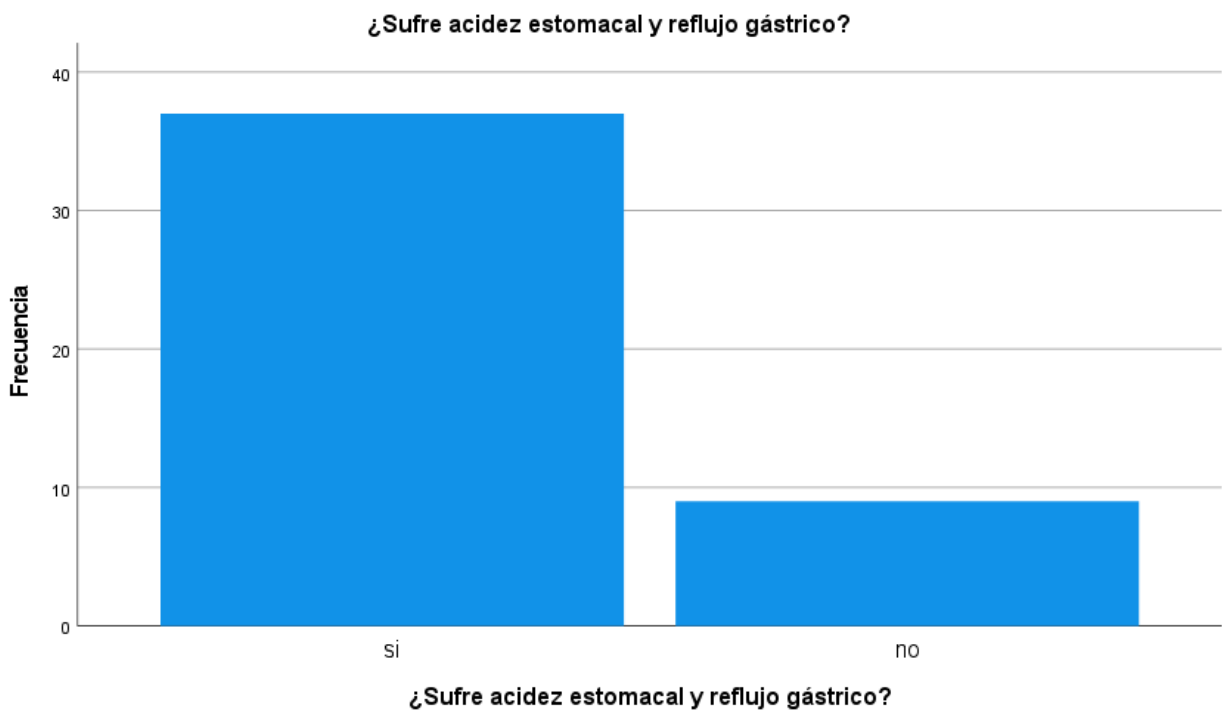
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	34	73,9	73,9	73,9
	no	12	26,1	26,1	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



Los resultados que se obtuvieron nos mencionan que el 73.9% tienen el conocimiento de que una bacteria puede causar gastritis, pero no suelen tomarle importancia.

### ¿Sufre acidez estomacal y reflujo gástrico?

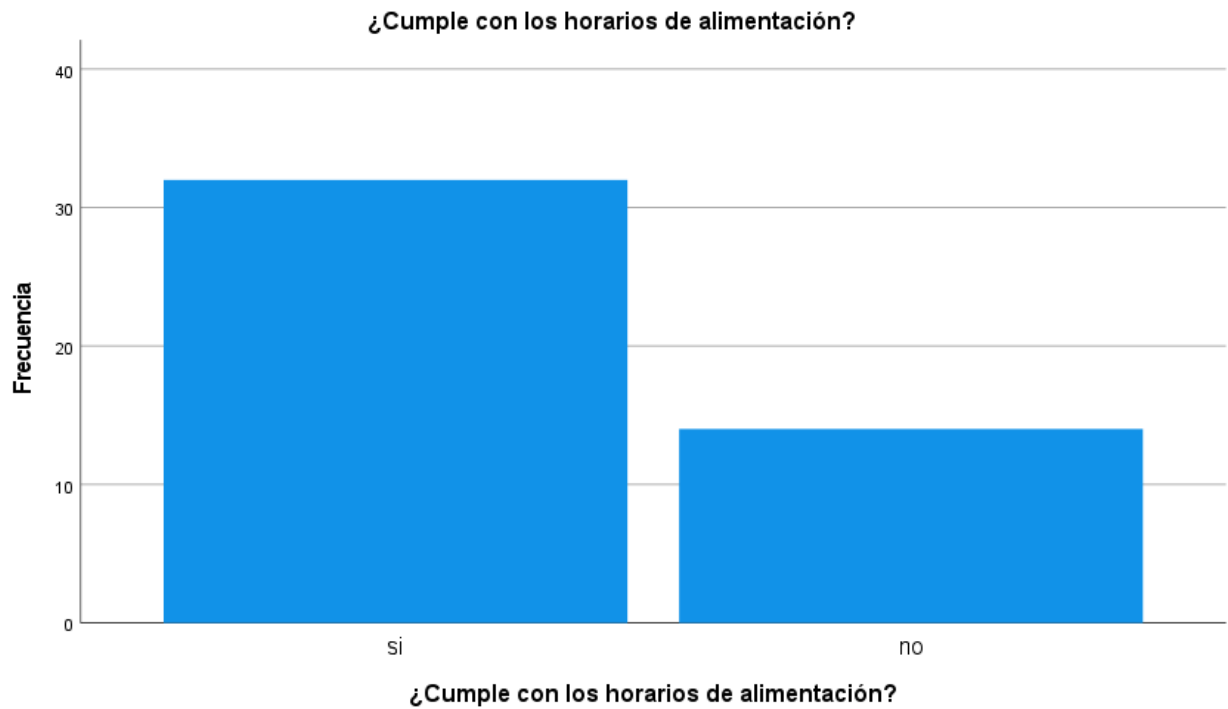
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	37	80,4	80,4	80,4
	no	9	19,6	19,6	100,0
Total		46	100,0	100,0	



La mayoría de los pacientes encuestados con un 80.4 de porcentaje han tenido los primeros síntomas de la gastritis y puede que muchos de ellos ya la padezcan, pero no se preocupan por su salud.

### ¿Cumple con los horarios de alimentación?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	32	69,6	69,6	69,6
	no	14	30,4	30,4	100,0
	Total	46	100,0	100,0	

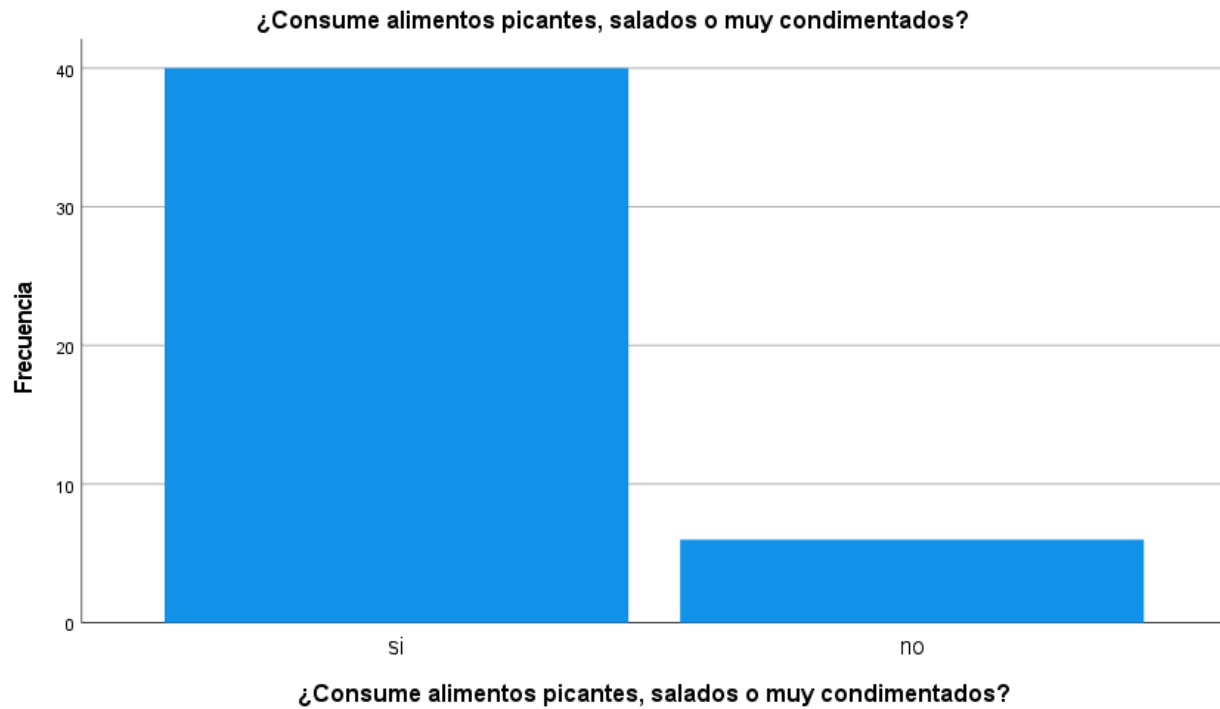


De acuerdo con los porcentajes pudimos notar que la mayoría de los pacientes si cumplen con su horario de alimentación, pero debemos procurar hacer que el 30.4% que respondieron que no lo hacen lo intenten por su bienestar, porque un balance en los alimentos es un factor importante.



### ¿Consume alimentos picantes, salados o muy condimentados?

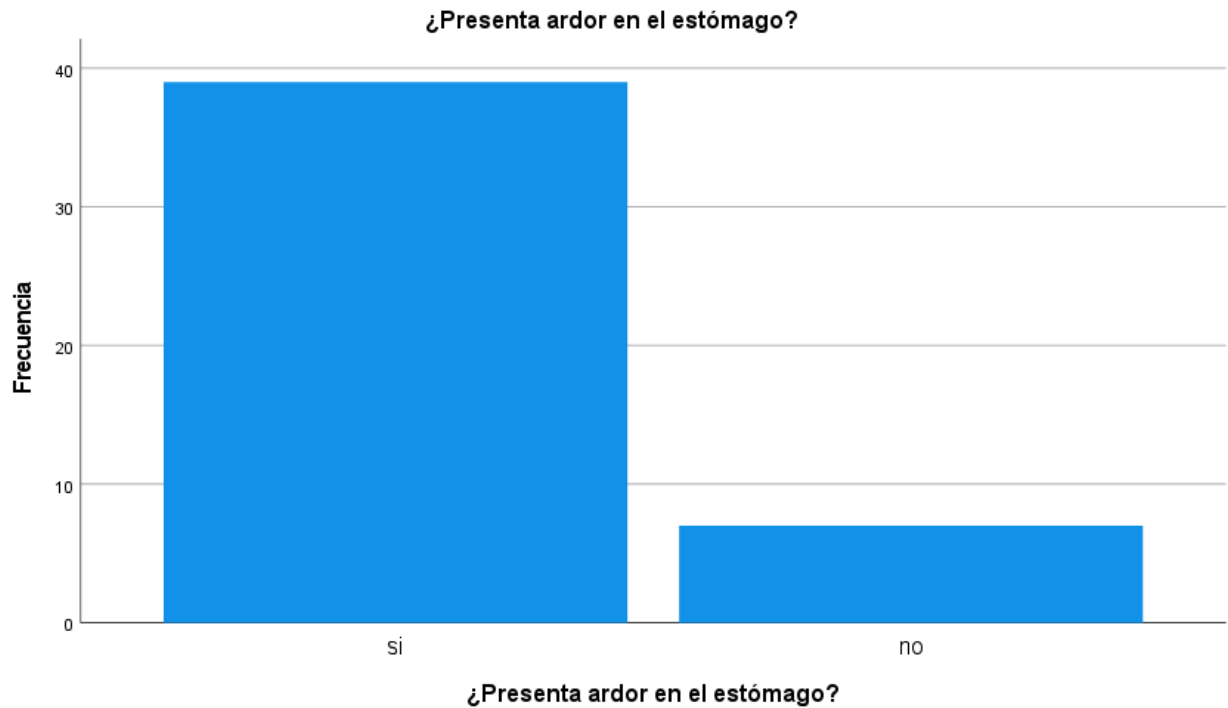
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	40	87,0	87,0	87,0
	no	6	13,0	13,0	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



El 87% de los pacientes consume este tipo de alimentos mencionados, pero una buena alimentación requiere de un balance de todos los alimentos que se consumen.

### ¿Presenta ardor en el estómago?

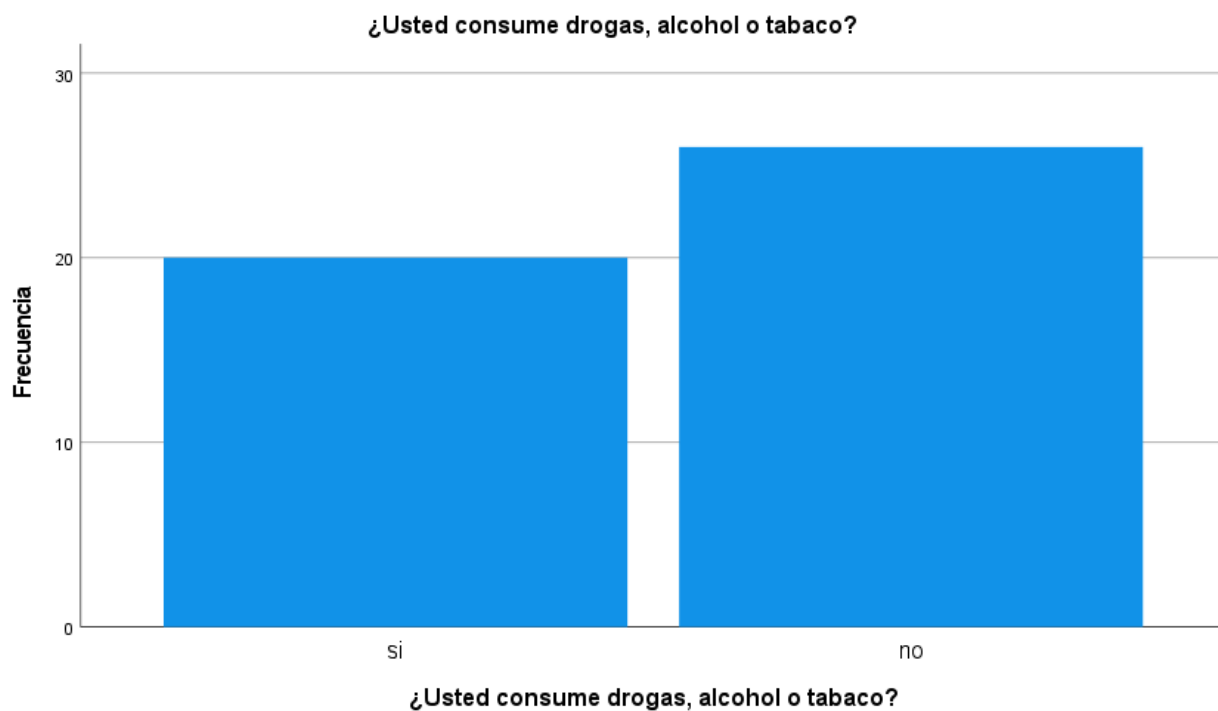
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	39	84,8	84,8	84,8
	no	7	15,2	15,2	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



El 84.8% de los pacientes presenta el síntoma secundario de ardor en el estómago, lo que nos hace pensar que es muy probable que algunos de ellos ya padezcan gastritis porque este síntoma se presenta muy frecuentemente.

### ¿Usted consume drogas, alcohol o tabaco?

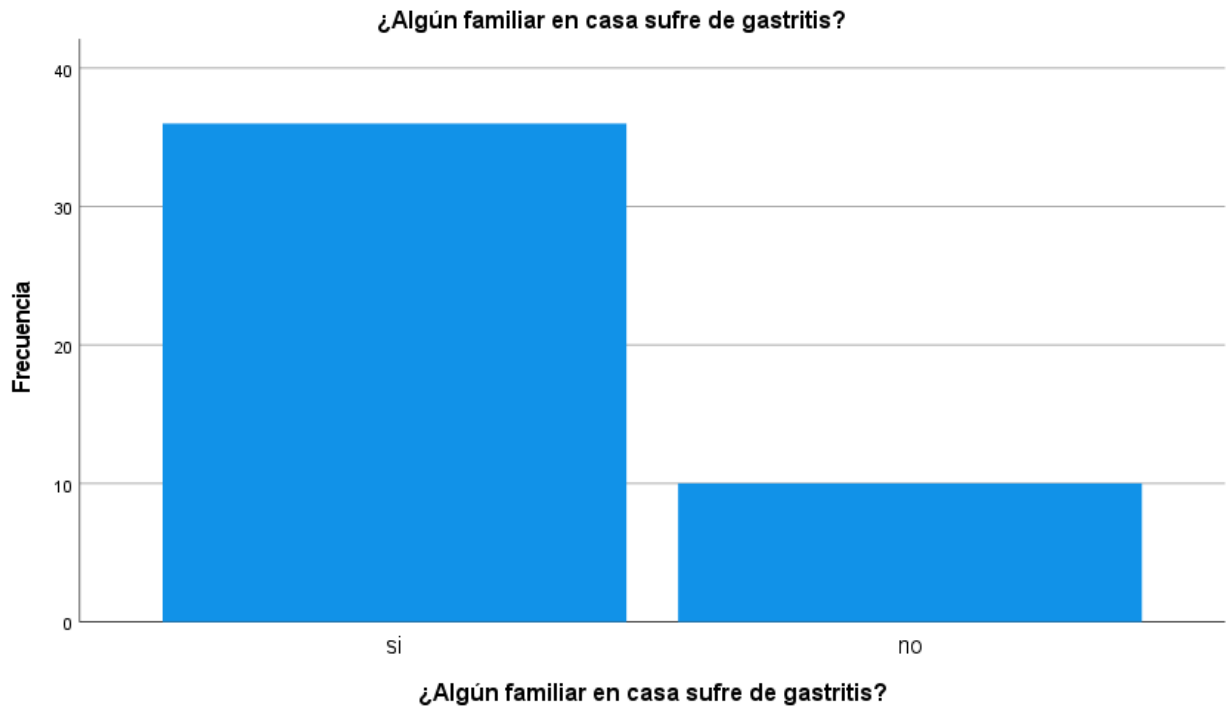
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	20	43,5	43,5	43,5
	no	26	56,5	56,5	100,0
Total		46	100,0	100,0	



Nos podemos percatar que hay un número muy parejo en las encuestas y aunque son más las personas que no consumen estos productos, también es un factor que puede afectar en el padecimiento de la gastritis.

### ¿Algún familiar en casa sufre de gastritis?

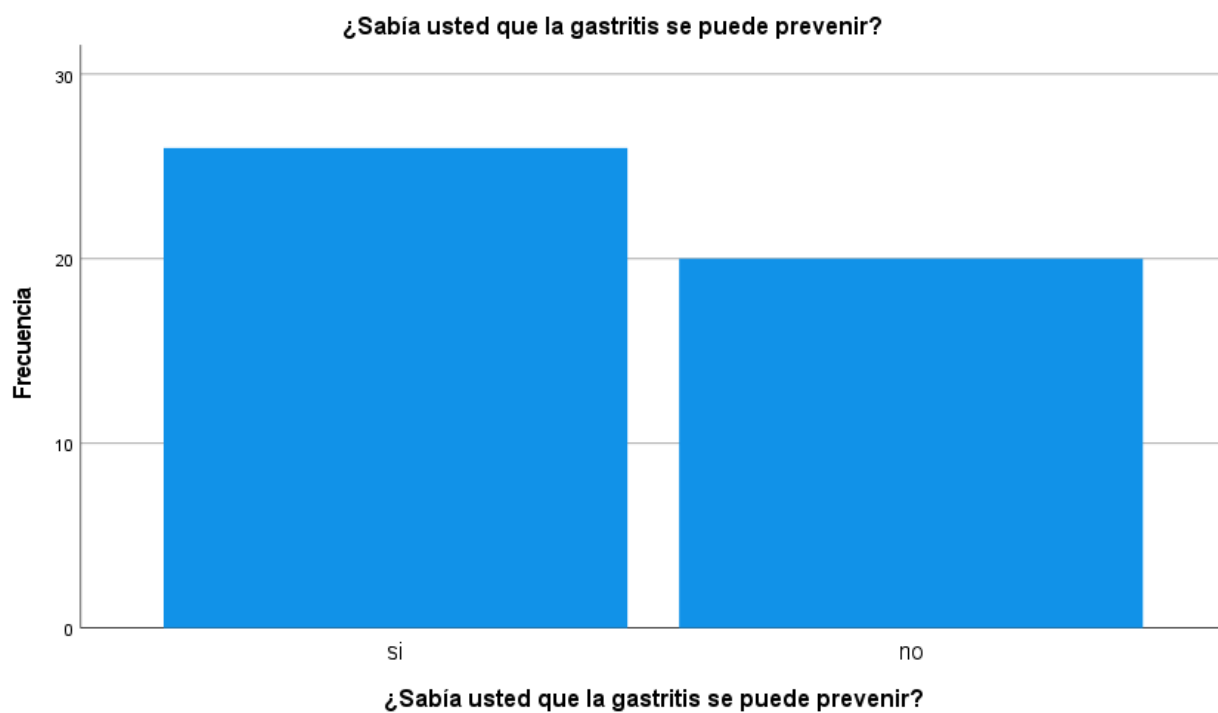
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	36	78,3	78,3	78,3
	no	10	21,7	21,7	100,0
Total		46	100,0	100,0	



El 78.3% de los pacientes encuestados tienen algún familiar que padece de gastritis por lo tanto esto podría generar conciencia de que es importante cuidar de la salud de cada uno, sin embargo lo más probable es que a pesar de esto no se preocupan por cuidarse.

### ¿Sabía usted que la gastritis se puede prevenir?

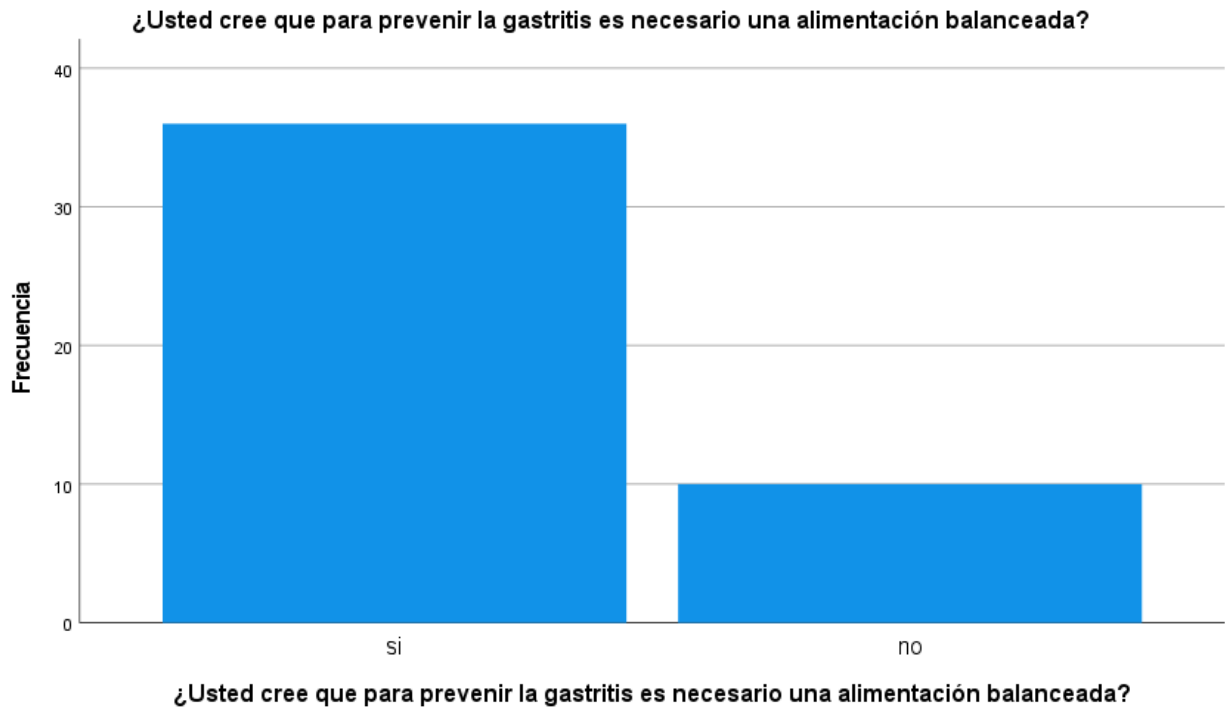
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	26	56,5	56,5	56,5
	no	20	43,5	43,5	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



La mayoría de los encuestados con 56.5% sabe que esta enfermedad si tiene prevención pero no le toman la importancia que deberían porque aún no se han percatado de lo peligroso que puede llegar a ser.

**¿Usted cree que para prevenir la gastritis es necesario una alimentación balanceada?**

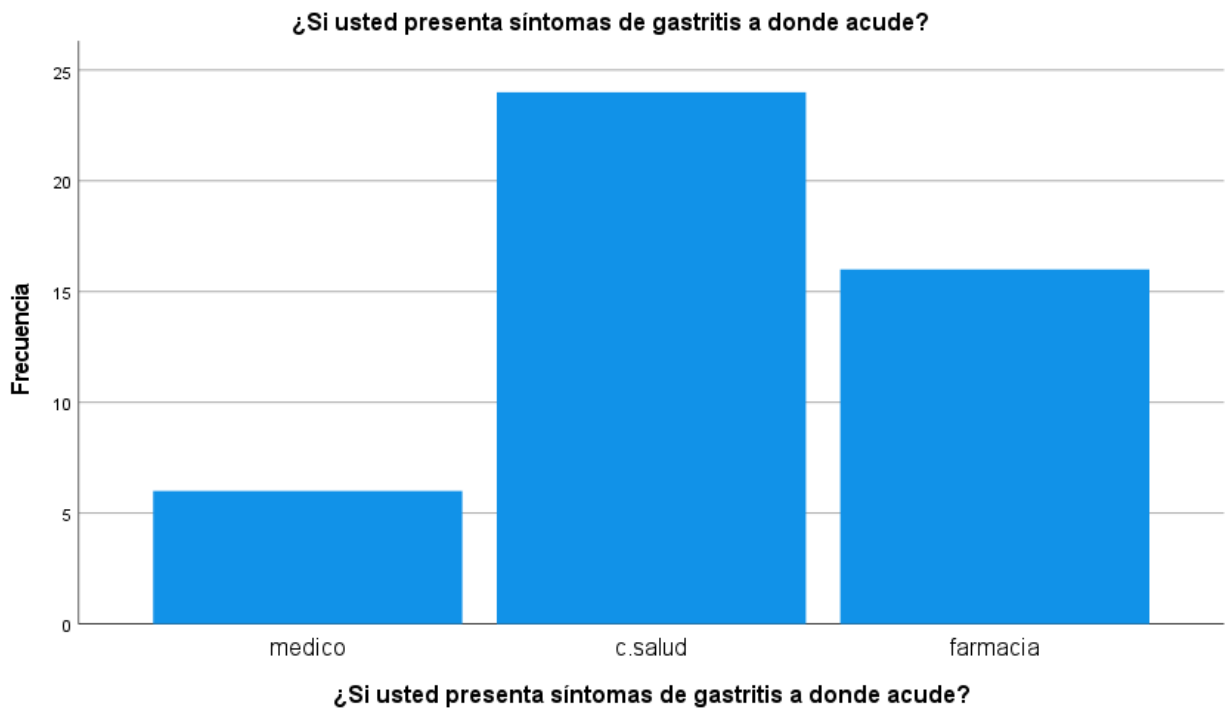
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	36	78,3	78,3	78,3
	no	10	21,7	21,7	100,0
Total		46	100,0	100,0	



En los resultados de la encuesta tenemos que el 78.3% saben que una buena alimentación puede ser prevención para generar gastritis, tener bienestar también es responsabilidad de uno mismo.

### ¿Si usted presenta síntomas de gastritis a donde acude?

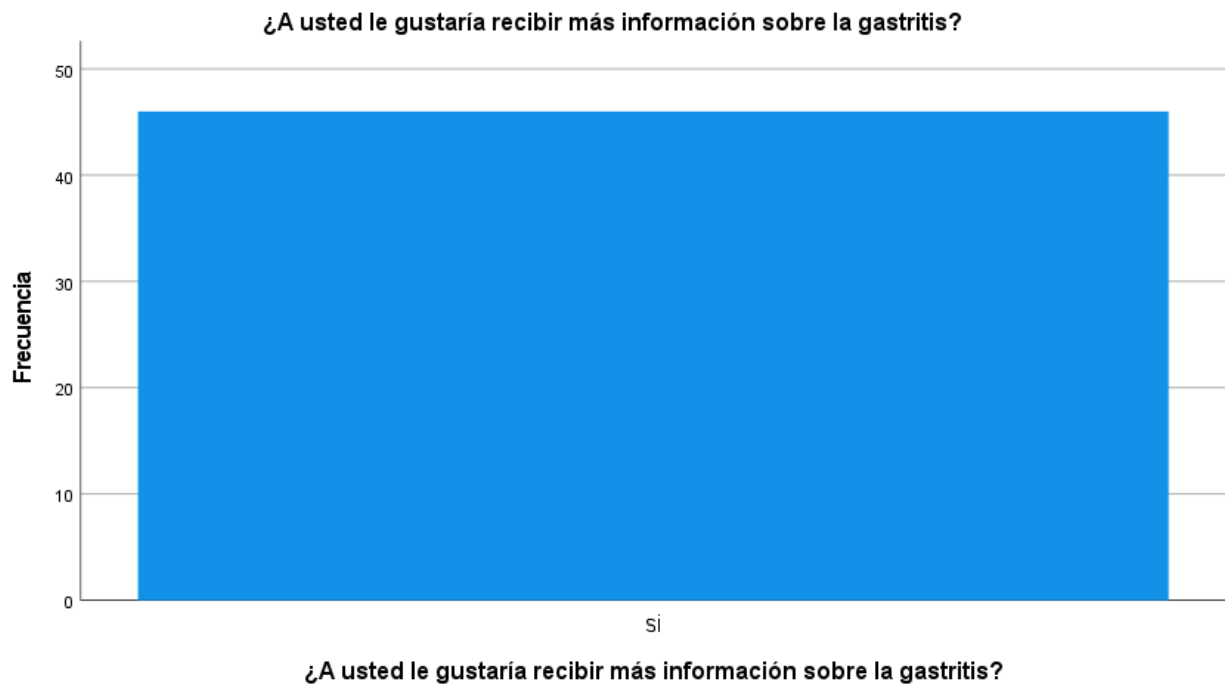
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	medico	6	13,0	13,0	13,0
	c.salud	24	52,2	52,2	65,2
	farmacia	16	34,8	34,8	100,0
	Total	46	100,0	100,0	



Los resultados de la encuesta arrojan que el 52.2 % que es la mayoría de los pacientes acude al centro de salud de la región, puesto que es un gran apoyo además de ser más económico, pero gran parte se podría decir que usa la automedicación y muy pocos pacientes o tal vez en un momento muy delicado acuden al médico particular.

### ¿A usted le gustaría recibir más información sobre la gastritis?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	46	100,0	100,0	100,0



Los resultados obtenidos son favorables ya que vemos un interés al 100% de querer aprender más sobre la gastritis, es un tema importante de tratar y más de prevenir para evitar riesgos de efectos más peligrosos.



### ¿Cómo se siente después de haber sido encuestado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	35	76,1	76,1	76,1
	no	11	23,9	23,9	100,0
Total		46	100,0	100,0	



Con las encuestas realizadas nos pudimos percatar que los pacientes estuvieron en un 76.1% satisfechos de las preguntas realizadas, pero estamos seguros que con esto se aprendió un poco más.

## **IV.II CONCLUSIÓN**

Esta tesis se realizó con la finalidad de crear conciencia, ya se mencionó lo que es, como resulta a través de una inflamación del estómago y cómo podemos evitar la gastritis. Teniendo en cuenta que hay dos tipos principales que es la aguda y la crónica, pero que con el tiempo pueden persistir si no se trata, nos basamos en lo que es para que todas las personas que lo hayan leído puedan tener una información relevante que les sirva en un futuro, que se puede pasar a las generaciones siguientes, para evitar cosas más graves como el cáncer.

La gastritis se puede detener si conocemos correctamente los factores de riesgo que la misma ocasiona y cuando se ponga en práctica dejar los malos hábitos en el estilo de vida de cada persona, como alimentarse a su debido horario, saber que lo mejor que se puede hacer es mantener una alimentación saludable, no consumir productos que ocasionen un daño a la salud como el uso excesivo de medicamentos o incluso las drogas, pero sobre todo pensar en el bienestar mismo.

La gastritis es una infección, puede que suene sencillo pero con el tiempo se vuelve más difícil y puede que las cosas se pongan mal y para que esto no valla peor es mejor tomar en cuenta los consejos porque lo hacemos con el fin de crear un ambiente mejor y más sano, la mayor parte de las gastritis mejoran con un buen tratamiento y un pronto diagnóstico, esperamos que sea de ayuda mutua a cada persona que lo lea.

#### **IV.III SUGERENCIAS.**

- El personal de salud de la comunidad de Lomantan deberá dar pláticas para la promoción y prevención de gastritis a los habitantes. Con ello se logrará que cada usuario tenga conocimientos de la enfermedad y se pueda erradicar.
- Debe expresarse de manera clara y adecuada, para que el usuario comprenda, de tal modo que el personal no se frustre en el aspecto de estar repitiendo su idea.
- Tener una buena comunicación es un punto a favor y muy importante, debido a que facilita la enseñanza tanto para el personal de salud, como el aprendizaje para el paciente, eso lograra intercambiar puntos de vista y muchas opiniones respecto al tema, lo que indica que se le está prestando la atención necesaria.
- La empatía es la participación efectiva de una persona en una realidad ajena a ella, es decir, el personal de salud en muchas ocasiones es necesario que entienda la situación del paciente y viceversa, esto podrá ser efectivo cuando ambas partes proporcionen la confianza. Esto le facilitara al personal de salud tener la atención de sus pacientes y con ello explicar sus temas de manera más precisa.
- Se deberá seguir actualizando en todos los temas, para que con ello enriquezca sus conocimientos al momento de impartir la información. Así facilitara su enseñanza, evitando sentirse agobiado explicando una y otra vez.
- La incentiva en la participación es la que ayudara a que los pacientes interactúen y logren mejorar su estilo de vida, porque así el personal de salud va a lograr que sus pacientes no tengan temor a padecer gastritis.

- Siempre tratar de llegar sonriente, con buen entusiasmo y actitud, generando una armonía que beneficiara tanto a él mismo como a sus compañeros de trabajo y al paciente.

## IV.IV. BIBLIOGRAFÍA

- CASTILLO, J. A. (2017-1018). *FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS*. Obtenido de FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
- CIDRANES, D. D. (15 de NOVIEMBRE de 2018). *Gastritis: tipos, epidemiología, causas, factores de riesgo, signos, síntomas, tratamiento*. Obtenido de Gastritis: tipos, epidemiología, causas, factores de riesgo, signos, síntomas, tratamiento: <https://dolor-drdelgadocidranes.com/gastritis/#:~:text=Epidemiolog%C3%ADa%20de%20la%20Gastritis%20Se%20estima%20que%20aproximadamente,frecuente%20y%20repetida%20que%20resulta%20en%20gastritis%20cr%C3%B3nica>.
- Cueva, P. A. (9 de enero de 2018). *Proyecto de Investigación previa a la obtención*. Obtenido de Proyecto de Investigación previa a la obtención: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32006/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20PREVIA%20A%20LA%20OBTENCION.pdf>
- EQUIPO DE PROFESIONALES MÉDICOS . (26 de FEBRERO de 2020). *GASTRITIS AGUDA*. Obtenido de GASTRITIS AGUDA: <https://ada.com/es/conditions/acute-gastritis/#:~:text=La%20gastritis%20aguda%20es%20causada,tambi%C3%A9n%20pueden%20causar%20esta%20condici%C3%B3n>.
- Gisbert, J. M. (2016). Helicobacter pylori: su descubrimiento e importancia en la medicina. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*.
- GUIA TU SALUD. (01 de octubre de 2020). Obtenido de GUIA TU SALUD: <https://www.guiatusalud.com/blog/articulo/10-datos-importantes-sobre-la-gastritis>
- J. I., Dossman, X., Herrera, J. A., Bromet, A., & Moreno, C. (abril-junio de 2016). *Helicobacter pylori y estrés psicosocial en pacientes con gastritis*. Obtenido de Helicobacter pylori y estrés psicosocial en pacientes con gastritis: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28337907>
- L.M CANSECO-AVILA, F.-C.-G. T.-V.-A.-L. (2019). Epidemiología de cáncer gástrico en el tercer nivel de atención en salud en Chiapas. *REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO*, 310-316.
- Ledesma, Z., Gutiérrez, B., Cirión, G. R., Lemus, M. V., Sanabrá, J. G., Romero, T., . . . Mirabal, M. (MAYO-AGOSTO de 2010). *Diagnóstico histológico de la infección por Helicobacter pylori en Pinar*. Obtenido de Diagnóstico histológico de la infección por Helicobacter pylori en Pinar: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203415358001>
- MARTÍNEZ, L. C. (2013). Tipos de gastritis y su tratamiento. *OFFARM*, 57-64.
- Monterroso, E. R. (2010). *Universidad de San Carlos de Guatemala*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala: [http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3323.pdf](http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3323.pdf)
- Monterroso, E. R. (diciembre de 2010). *Universidad de San Carlos de Guatemala*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala: [http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06\\_3323.pdf](http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3323.pdf)

- OPS. (28 de ABRIL de 2013). *ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD*. Obtenido de ORGANIZACION PARAMERICANA DE LA SALUD:  
[https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=911:abril-27-28-29-2013&Itemid=972#:~:text=La%20gastritis%20es%20una%20inflamaci%C3%B3n,o%20lesiones%20peque%C3%B1as%20que%20sangran.](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=911:abril-27-28-29-2013&Itemid=972#:~:text=La%20gastritis%20es%20una%20inflamaci%C3%B3n,o%20lesiones%20peque%C3%B1as%20que%20sangran.)
- Roldán, M. V. (2011). GASTRITIS Y GASTROPATIAS . *GASTROENTEROL*, 39-44.
- Salud, G. d. (diciembre de 2016). *Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica*. Obtenido de Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica:  
[https://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/difusion/tripticos/2016/Semana%2049\\_2016.pdf](https://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/difusion/tripticos/2016/Semana%2049_2016.pdf)
- Zarate, D. A. (2013). *Universidad Finis Terrae*. Obtenido de Universidad Finis Terrae:  
<https://www.medfinis.cl/img/manuales/HDA-2.pdf>



## IV.V ANEXOS

#### IV.V.I CUESTIONARIO

### **FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS DE 20-40 AÑOS QUE PRESENTAN GASTRITIS DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO-ABRIL DEL 2021, EN EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO DE LOMANTAN, MUNICIPIO DE LAS MARGARITAS, CHIAPAS.**

Estimado señor (a):

La aplicación del siguiente cuestionario tiene por objeto determinar el conocimiento que usted tiene sobre la gastritis. Su colaboración será de gran utilidad, para recibir una información actualizada.

- Lea detenidamente las preguntas, sea honesto y marque la que considere correcta.

1. Edad: a) 20-30 años      b) 31-40 años
2. Sexo: a) femenino      b) masculino
3. ¿Sabe que es la gastritis? a) SI      b) NO
4. ¿Sabía usted que una bacteria puede producir gastritis? a) SI      b) NO
5. ¿Sufre acidez estomacal y reflujo gástrico? a) SI      b) NO
6. ¿Cumple con los horarios de alimentación? a) SI      b) NO
7. ¿Consume alimentos picantes, salados o muy condimentados? a) SI      b) NO
8. ¿Presenta ardor en el estómago? a) SI      b) NO
9. ¿Usted consume drogas, alcohol o tabaco? a) SI      b) NO
10. ¿Algún familiar en casa sufre de gastritis? a) SI      b) NO
11. ¿Sabía usted que la gastritis se puede prevenir? a) SI      b) NO

12. ¿Usted cree que para prevenir la gastritis es necesario una alimentación balanceada?

a) SI    b) NO

13. ¿Si usted presenta síntomas de gastritis a donde acude?

a) Medico particular    b) Centro de salud    c) Farmacia

14. ¿A usted le gustaría recibir más información sobre la gastritis? a) SI    b) NO

15. ¿Cómo se siente después de haber sido encuestado?

a) Satisfecho de haber ayudado    b) Insatisfecho por falta de conocimiento



## IV. V.II AUTORIZACIÓN



Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de mayo de 2021

**ASUNTO:** Solicitud

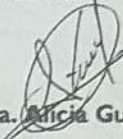
Lic. Raúl García García

**PRESENTE**

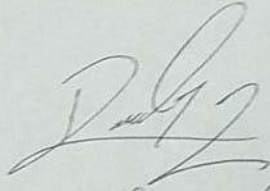
La Coordinación de Salud de la Universidad del Sureste solicita a usted de la manera más atenta, su autorización y facilidades para que las alumnas: Araceli Guadalupe García Aguilar, Exar Rubelí García Hernández y Nohemí Rebeca Pérez Sánchez del 9º. Cuatrimestre de la licenciatura en enfermería, obtengan la información necesaria para la realización de su tesis con el tema: "Factores de riesgo en adultos de 20 – 40 años que presenten gastritis durante el periodo de febrero – abril del 021, en el Centro de Salud Comunitario de las Margaritas Chiapas". A cargo del docente: E.E.C.C Marcos Jhodany Arguello Gálvez, en la institución a su digno cargo.

Sin más por el momento y sabedora del interés que presta a la formación de nuevos profesionales al servicio de la salud, quedo a sus órdenes; aprovecho la oportunidad de enviarle un cordial saludo.

Atentamente

  
Mtra. Alicia Guadalupe Nájera Granados  
Coordinación de Salud

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
  
CLAVE 077PSUR077SH  
INCORPORADO A LA SE  
LICENCIATURA  
COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS

  
RAUL GARCIA GARCIA

RECIBI ORIGINAL