



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE ORIENTACION DIRIGIDOS A PREVENIR LA GASTRITIS
EN LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
“SANTÍSIMA TRINIDAD” DE PUERTO ORDAZ – ESTADO
BOLÍVAR, PRIMER TRIMESTRE 2009**

(Trabajo de grado presentando como requisito parcial para optar por el
título de Licenciado en Enfermería)

**Tutora:
Prof. Rosario Sánchez**

**Autores:
T.S.U Peña Jobetzy
T.S.U. Tirado Belkis**

Puerto Ordaz, junio 2009

**PLAN DE ORIENTACION DIRIGIDOS A PREVENIR LA GASTRITIS
EN LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
“SANTÍSIMA TRINIDAD” DE PUERTO ORDAZ – ESTADO
BOLÍVAR, PRIMER TRIMESTRE 2009**

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por haberme iluminado y ser mi guía en todo lo largo de mi carrera para llevar a feliz término la culminación de la misma.

A mi madre, quien fue mi motivación para iniciar la carrera, a ti madre te dedico con mucho orgullo mi título, por haberme acompañado hasta el final, estoy segura que se siente muy orgullosa de mí por haber logrado nuestro sueño. Como yo me siento de ti.

También dedico con mucho orgullo mí título a mis dos hijas, quienes con paciencia, comprensión y mucho sacrificio en mis horas de ausencia, con su apoyo y perseverancia colaboraron en todo momento hasta el final.

A mis amigas que no abandonaron al darme el espíritu de fortaleza en los momentos más difíciles para no declinar.

También se lo dedico a mi asesora Lcda. Rosario Sánchez, a mis Profesores y Profesoras y a mis compañeras de clase, que de alguna u otra manera me ayudaron y apoyaron.

Jobetzy y Belkis

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso, primeramente por darnos la vida, luego la fuerza y sabiduría.

A nuestros hijos, padres y esposo, quienes en todo momento nos brindaron apoyo y comprensión incondicional.

A la Lcda. Rosario Sánchez, por su sabiduría y ser guía y apoyo incondicional en esta investigación.

A los Coordinadores del Programa, quienes con su esfuerzo lograron que esta carrera fuera una realidad en la región y al colectivo de facilitadores por los conocimientos impartidos y ser ejemplo profesional.

A las adolescentes de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, por su participación y colaboración en esta investigación.

A TODOS ¡MUCHAS GRACIAS!

Jobetzy y Belkis

ÍNDICE

	PP.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Lista de cuadros	vi
Lista de Gráficos	vii
Resumen	viii
Introducción	1
CAPÍTULOS	
I. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.2. Objetivos de la investigación	8
1.2.1. Objetivo General	8
1.2.2. Objetivos específicos	9
1.3. Justificación de la Investigación	9
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la Investigación	11
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Sistema de Variable	32
2.4. Operacionalización de variable	33
III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. diseño de la Investigación	35
3.2. Tipo de estudio	36
3.3. Población	36
3.4. Muestra	37
3.5. Método e instrumento par ala recolección de datos	37
3.6. Confiabilidad	38
3.7. Procedimiento par ala recolección de datos	38
3.8. Técnica de análisis	39
IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	
Presentación y análisis de los resultados	40
V. LA PROPUESTA	
41	
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas	49
Anexos	53

LISTA DE CUADROS

CUADROS	pp.
1 Prevención de gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en: los factores de riesgos psicológicos.	41
2 Prevención de gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en: los factores de riesgo social.	43
3 Prevención de gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en: la alimentación	45
4 Estructura del Plan de Orientación dirigido a prevenir la gastritis en los adolescentes de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz.	54

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS	PP.
1 Prevención de gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en: los factores de riesgos psicológicos.	42
2 Prevención de gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en: los factores de riesgo social.	44
3 Prevención de gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en: la alimentación	46



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE ORIENTACION DIRIGIDOS A PREVENIR LA GASTRITIS
EN LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
“SANTÍSIMA TRINIDAD” DE PUERTO ORDAZ – ESTADO
BOLÍVAR, PRIMER TRIMESTRE 200**

Autoras:

**T.S.U Peña Jobetzy
T.S.U. Tirado Belquís**

Tutora:

**Prof. Rosario Sánchez
Puerto Ordaz, 2009**

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo diseñar un plan de orientación a los adolescentes sobre la prevención de la Gastritis en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de puerto Ordaz, Edo. Bolívar, en el primer trimestre de 2009. Por sus características se asocia a un diseño de campo y se enmarca en un tipo de investigación proyectiva. La población estuvo conformada por 90 alumnos adolescentes que cursan 3er. Año de secundaria en la Unidad Educativa seleccionada y la muestra se conformó con el 30% de la población, o sea, por 27 adolescentes. Para recolectar la información se elaboró una encuesta tipo cuestionario contentiva de 30 ítemes con tres alternativas de respuestas “Siempre”, “Algunas veces” y “Nunca”, en escala de Lickert; el cual se validó a través del juicio de experto en metodología, en gastroenterología y epidemiología y la confiabilidad por medio de la aplicación de una prueba piloto al instrumento en adolescentes escolares no pertenecientes a la muestra seleccionada; a cuyos resultados se les realizó la prueba estadística Alfa de Cronbach con un resultado de 0.632 de consistencia interna. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los adolescentes encuestados algunas veces y siempre presentan factores de riesgo de tipo psicológico para la gastritis y menos factores sociales para ello. Igualmente se estableció que la mayoría de los encuestados algunas veces y siempre mantienen hábitos nutricionales saludables que pueden ayudarlos a prevenir la gastritis en la adolescencia.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la Gastritis ha dejado de ser una enfermedad exclusiva de los adultos, ya que también está afectando significativamente a los adolescentes, tal como ha sido comprobado por la Sociedad Venezolana de Gastroenterología (SVG), quienes reportan que esta patología es el primer motivo de consulta gastroenterológica tanto a nivel de los centros de salud públicos como privados, en el país. Entre los factores de riesgo que condicionan esta problemática se encuentran los de índole psicológico, social y los nutricionales que conforman características específicas que influyen de manera directa o indirecta en la aparición de la enfermedad en los adolescentes.

En vista de los cambios físicos, psicológicos y sociales que se producen en la adolescencia, se presenta un cuadro de elementos que puede llevar a ciertos desajustes biológicos, psicológicos y sociales que ameritan de orientación al adolescente por parte de profesionales y docentes para evitar la Gastritis durante esta etapa, ya que estas circunstancias conllevan a generar situaciones que propician el desarrollo de esta patología en este grupo etéreo y, al mismo tiempo, se acentúa la necesidad de desarrollar y aplicar programas de orientación, dirigidos a prevenir la Gastritis durante la Adolescencia.

Con esta finalidad se realiza la presente investigación que tiene por objetivo señalar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre la

Gastritis en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, Estado Bolívar, en el primer trimestre del 2009. Con base a ello, se elabora un plan de orientación dirigido a prevenir la Gastritis en los Adolescentes del precitado centro asistencial.

A través de este programa se pretende ofrecer a los adolescentes conocimientos específicos sobre las generalidades de la Gastritis en la Adolescencia, causas, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento; además se describirán los factores de riesgo de índole psicológico, social y nutricional que inciden en la Gastritis durante esta etapa de la vida.

La investigación se estructura de la siguiente manera: El Capítulo I. El Problema, contiene el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación del estudio. El Capítulo II. El Marco Teórico, incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, bases legales, sistema de variable, operacionalización de la variable y la definición de términos básicos. El Capítulo III: El Marco Metodológico, señala el diseño de la investigación, tipo de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validez, confiabilidad, procedimiento de recolección de datos y la técnica de análisis de los datos. El Capítulo IV. Se refiere a la presentación y análisis de los resultados y el Capítulo V, refleja las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Se agregan además, las referencias bibliográficas, en los anexos: el plan de orientación dirigido a prevenir la Gastritis en los Adolescentes, la prueba estadística, matriz de datos y el instrumento.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

En este capítulo se desarrolla el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación del estudio.

1.1. Planteamiento del Problema

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 ajetreos que pueden alterar sus hábitos alimenticios, sus estados emocionales, hasta el punto de volverse vulnerables frente a enfermedades como la gastritis. En tal sentido, Andrade, R. (2006) señala:

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 adolescente, los malos hábitos alimenticios y los vicios (alcohol, tabaquismo, drogas) pueden conducir a la aparición de distintas enfermedades físicas, entre ellas la gastritis. (p.114)

Por consiguiente, también el carácter cambiante del humor de los adolescentes les hace indefensos, bien sea por la rápida sucesión de exaltación y depresión, entusiasmo y necesidad, lo cual puede ser

responsable de impulsos que ponen al adolescente en peligro de padecer gastritis.

Evidentemente el mundo de las emociones del adolescente es quizá el más conflictivo del ciclo vital, tanto desde sus propias percepciones como de las apreciaciones y experiencias de las personas adultas que interaccionan íntimamente con él. Esta inestabilidad emocional, que la mayoría de las veces ellos mismos no saben entender, les hace sentir una gran necesidad de comprensión, pero al mismo tiempo creen que es una debilidad demostrarlo y pedir ayuda. Por lo tanto, generalmente tienden a internalizar sus trastornos y sufrimientos, creando muchas veces situaciones que pueden transformarse en riesgos para la salud.

Según lo expresa Valderrama, P. (2005) el componente emocional es parte del proceso de salud y enfermedad, pues la salud abarca no sólo la parte física sino también la emocional, la mental, y hasta la espiritual. Es por ello, que cuando existe mucho estrés en las personas, específicamente en el joven, a nivel del sistema nervioso central hay un exceso de adrenalina y una baja en serotonina y dopamina, lo que produce que a nivel emocional aparezca el estrés. Señala además el autor, que existe una respuesta de estrés que se llama estrés descompensado, que no es lo mismo que el estrés funcional necesario para la vida, que cuando aparece, a nivel físico o se presenta una gastritis, una alergia o una infección crónica.

Por otra parte, la mala alimentación, el consumo de comida considerada "chatarra", el alcohol, el cigarrillo, el poco consumo de agua, son elementos, si se quiere, normales dentro de la juventud, que además

pueden causar o acentuar la gastritis. En relación a ello, Molina, W. (2006), quien es especialista en nutrición clínica, manifiesta:

Las causas más frecuentes de gastritis, desde el punto de vista nutricional, son: inadecuados hábitos alimentarios. 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 (p. 27).

Cabe indicar que el mismo autor señala también que algunos alimentos tienden a agredir o irritar la mucosa gastrointestinal como por ejemplo: Los industrializados que son ricos en colorantes como el que se denomina número cinco, que se ve en el mercado como alimento procesado. Ejemplo: las comidas rápidas que contienen muchos químicos. En consecuencia, estos tipos de alimentos van ocasionando malestar y deterioro de la mucosa intestinal llevando también a ocasionar lesiones importantes, evitando la absorción del hierro, la vitamina C y otro tipo de vitaminas que son importantes para mantener una buena condición nutricional y la integridad de la mucosa gástrica. El mismo autor Molina (op.cit) señala también que:

La gastritis se combate con el consumo de los tres grupos básicos de alimentos: los de origen animal, leche y sus derivados, carne huevos; luego, las frutas y los vegetales, y finalmente está el grupo de almidones: pastas, granos, cereales y plátanos (p. 29).

Desde esta óptica, es recomendable que el joven consuma un alimento de cada grupo en cada una de las comidas, acompañado de una buena ingestión hídrica de al menos seis a ocho vasos de agua al día para

mantener en buen estado de hidratación del cuerpo y proveer el medio necesario para que el proceso digestivo se realice.

Aún cuando la gastritis en adolescentes es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006) indica que: "...se observan serios indicios de que la gastritis tiene un significativo avance entre los jóvenes, tanto en países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo" (p.17). Estos señalamientos permiten inferir, que es necesario fortalecer las acciones básicas de la atención primaria de salud mediante la ejecución de programas de orientación con el fin de proporcionar a los adolescentes la información necesaria para prevenir los factores de riesgo psicosociales y los hábitos nutricionales inadecuados, de tal manera que aprendan a manejarlos y controlarlos y, de esta manera, disminuir la incidencia de gastritis en los adolescentes y evitar sus complicaciones.

En Venezuela esta patología tiende a transformarse en uno de los principales factores de riesgo para la salud de los adolescentes. Esta situación se refleja en las estadísticas del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) (2006), en donde se puede observar que:

Un porcentaje significativo de 47% de las enfermedades gastrointestinales de los adolescentes está representado por la gastritis y un 28% 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 (p. 19).

Como se puede apreciar, los aspectos emocionales juegan un papel de suma importancia como factor de riesgo para la gastritis en la

adolescencia. Desde esta perspectiva, en Ciudad Guayana, específicamente en el Hospital Uyapar, adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), según datos obtenidos en la Unidad de Epidemiología, Registros y Estadísticas, se registraron para el segundo semestre del año 2008 un total de 342 adolescentes atendidos en la consulta de medicina integral por gastritis, de los cuales 58 consultaban por primera vez, y los restantes 184 eran controles sucesivos, representando un porcentaje de 53,8%. Se pudo constatar, además, que la mayor parte de estos adolescentes cursan estudios en los centros educativos ubicados en sectores adyacentes al precitado hospital, por lo que se profundizó en la observación y se evidenció que un porcentaje elevado de estos adolescentes provienen de la Unidad Educativa "Santísima Trinidad" del sector Unare I de Puerto Ordaz, Estado Bolívar.

Como se puede observar, estas cifras estadísticas reflejan que existe un porcentaje importante de adolescentes que padece de gastritis; en tal sentido, es necesario indagar las posibles causas. Respecto a ello Sifontes, V. (2006) sostiene que: "...la extensa investigación clínica ha identificado diversos factores de riesgo que contribuyen a que el adolescente desarrolle la enfermedad (...) El efecto acumulativo de estos factores de riesgo acelera el proceso" (p. 91). Por lo tanto, es necesario proporcionar información a los adolescentes sobre los factores de riesgo de índole psicológico y social como los relacionados con los hábitos nutricionales con el propósito de lograr en ellos cambios conductuales con respecto a los factores de riesgo modificables, y de esta forma contribuir a la prevención de la gastritis.

A fin de obtener información relacionada con los factores de riesgo asociados a la gastritis de los adolescentes en la unidad educativa “Santísima Trinidad” antes mencionada, se observó en las horas de receso, que la mayoría de los adolescentes consumen alimentos provenientes de la cantina escolar en donde se expenden productos elaborados a base de frituras y refrescos enlatados; otra observación importante es que el tiempo que tienen disponible para su consumo es muy corto, ya que apenas dan diez minutos para recreo y se aglomeran todos al mismo tiempo con la misma intención de comprar y consumir estos alimentos, lo que pudiera estar incidiendo en las estadísticas de gastritis que se observa en los estudiantes de la institución.

En vista de observaciones realizadas en el Colegio “Santísima Trinidad”, donde se tuvo la oportunidad de realizar entrevistas no formales, con algunos estudiantes se pudo constatar que a menudo estos solicitan permiso a consultas médicas por presentar problemas que alteran su salud, y algunos expresan que puede ser gastritis.

En base a estas observaciones se plantean las siguientes preguntas:

- 1) ¿Qué vivencia tienes los adolescentes en relación a los aspectos emocionales y como factores de riesgo a la Gastritis?
- 2) ¿Qué vivencia tiene los adolescentes en relación a los aspectos nutricionales como factores de riesgo de la Gastritis?

En base a estas preguntas se hace el siguiente planteamiento: ¿Cómo sería el diseño de un plan de orientación para la prevención de la Gastritis en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, Estado Bolívar, en el primer trimestre 2009?.

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo General

Diseñar un Plan de Orientación a los Adolescentes sobre la Prevención de la Gastritis en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, Estado Bolívar, en el primer trimestre 2009.

1.2.1. Objetivos Específicos

- Identificar las vivencias de los adolescentes en la prevención de la Gastritis.

- Elaborar el Plan de Orientación en relación a las vivencias que tienen los Adolescentes en la prevención de la Gastritis.

1.3. Justificación de la Investigación

Las estadísticas epidemiológicas recientes, establecen que existe un incremento creciente de alteraciones gastrointestinales en los adolescentes, entre los que destacan la gastritis de índole emocional y debido a malos hábitos alimentarios. Es así que debido a los actuales estilos de vida que la mayoría de los jóvenes 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 escolar, y a los malos hábitos que muchos tienden a presentar como el alcohol y el tabaco, en las drogas, los cuales son sustancias irritantes de la mucosa gástrica. Todo ello conlleva a acumular los factores que contribuyen a influir en la aparición de la enfermedad en esta etapa de la vida.

La presente investigación se justifica, porque en vista del elevado número de adolescentes que presentan síntomas relacionados con la gastritis se posibilita la necesidad de realizar una investigación que contribuya a disminuir su incidencia. De igual modo, se cuenta con la población idónea para aplicar un muestreo que permita seleccionar un grupo representativo para obtener la información que se precisa en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad”, en donde se ha detectado un porcentaje importante de adolescentes con gastritis desde épocas recientes. Por tal razón, se justifica la relevancia del estudio, ya que a través del mismo se pretende minimizar su incidencia y prevenir los factores de riesgo relacionados para contraer la enfermedad.

Por otra parte, se aspira satisfacer la necesidad de atención de los estudiantes que presentan problemas de gastritis. De igual modo la institución podrá a través del estudio, conocer los casos de gastritis con la participación del personal directivo, administrativo y docente. Igualmente, las investigadoras sentirán satisfechas en proyectar conocimientos a los estudiantes sobre los factores de riesgo de la gastritis.

Esta investigación servirá de base a futuros estudiantes investigadores que querrán profundizar en relación al tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se incluyen los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, el sistema de variable, la operacionalización de la variable y la definición de términos básicos.

2.1. Antecedentes de la Investigación

Méndez, C.; Rojas, J. y Luna, Z. (2001) realizaron un estudio dirigido a determinar la relación que existe entre los hábitos nutricionales y la gastritis en los adolescentes de la Unidad Educativa "Mariano Picón Salas" de Barquisimeto, Estado Lara. La investigación se enmarcó en un diseño de campo tipo descriptivo correlacional. La selección de los sujetos de estudio fue de acuerdo al método no probabilístico de tipo intencional según criterio de inclusión y exclusión. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta tipo cuestionario contentiva de 28 ítems y una lista de observación o cotejo con 20 ítems. La validación se realizó a través del juicio de expertos y la confiabilidad por medio de la prueba estadística Küder Richardson con un resultado de 0,91 de consistencia interna.

Entre los resultados más notables se observó que un porcentaje sustancial (61 %) de los adolescentes observados mantienen hábitos

alimentarios que representan un riesgo para la salud, entre estos consumo de alimentos de preparación inadecuada con mucha grasa y condimentos, desajuste en el horario de alimentación y alimentación desbalanceada. Por otra parte, se evidenció que existe un porcentaje significativo (26%) de adolescentes que presentan signos y síntomas característicos de la gastritis.

Zamora, E. (2003) realizó una investigación cuyo objetivo general se enfocó a evaluar los factores de riesgo asociados a la gastritis en los adolescentes que acuden a consulta de medicina integral del Hospital "Ruiz y Páez" de Ciudad Bolívar. La investigación tiene un diseño de campo de tipo descriptivo. La muestra estuvo representada por 32 adolescentes que representan el 30% de la población, los cuales se seleccionaron en base a criterios de inclusión específica aplicando el muestreo no probabilístico intencional. Para la recolección de la información se aplicó un instrumento tipo cuestionario estructurado en dos partes y 30 ítems en escala de selección múltiple con cuatro niveles de ocurrencia y una sola verdadera. La confiabilidad alcanzó un valor de 0,89 (alto valor confiable), según el coeficiente Alfa de Cronbach.

Los resultados según la autora evidenciaron que un 48% de los adolescentes posee conocimiento sobre los factores de riesgo de la gastritis, contrario al 52% que desconoce mucho de estos factores de riesgo modificables y su incidencia sobre la enfermedad, lo que permite inferir la necesidad de aplicar programas de orientación dirigidos a incentivar su prevención.

López, R. (2004) realizó un estudio cuyo objetivo general fue diseñar un programa de orientación dirigido a prevenir los factores de riesgo de la gastritis en los adolescentes. Fue una investigación tipo proyecto factible no experimental. El grupo fue seleccionado de manera probabilística, la muestra estuvo constituida por 30 adolescentes que cursan estudios en el liceo "Manuel Piar" de San Félix, Estado Bolívar. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de 28 ítems en escala dicotómica; verdadero-falso, cuya confiabilidad medida a través del coeficiente Küder Richardson obtuvo un valor confiable de 0,91.

En los resultados se evidenció que más del 89% de los participantes mostró un alto nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la gastritis posterior a la aplicación del programa de orientación sobre el tema y el 11% presentó un nivel de conocimiento bajo de estos factores, lo que permite inferir que la aplicación de estos programas son útiles para orientar a los adolescentes, por lo que se deben seguir implementado para lograr una máxima efectividad.

2.2. Bases Teóricas

Algunas de las conductas aparentemente incongruentes que los padres y educadores critican a sus hijos y alumnos adolescentes, tienen que ver con los hábitos que adoptan y que muchas veces afectan su salud; entre estos hábitos se encuentran los alimentarios, los cuales son generalmente muy desordenados y conducen a riesgos de ocasionar enfermedades como la Gastritis.

Gastritis en adolescentes

Castro, G. (2005) define la gastritis:

...como aquella condición de la mucosa gástrica que se caracteriza por inflamación y cuyo agente etiológico más común es la bacteria de la especie *Helicobacter pylori*, aunque también puede ser causada por otros agentes infecciosos, reacciones autoinmunitarios, reacciones de hipersensibilidad, alergias, etc. (p. 327)

Sobre el particular se puede señalar, que un aspecto clínico importante es distinguir la gastritis de la gastropatía, el cual es un trastorno en el que hay daño epitelial y endotelial con regeneración pero sin inflamación. Desde el punto de vista nosológico el autor divide la patología en: gastritis aguda, crónica y grupos especiales.

Cabe destacar, que lo más significativo es que actualmente esta patología ha dejado de ser una enfermedad exclusiva de los adultos, ya que también está afectando a los adolescentes e infantes Refiere Lizarzabal, M. (2006) que este aumento de los casos de gastritis en la población ha sido; comprobado por la Sociedad Venezolana de Gastroenterología (SVG) en un estudio en el cual reporta que esta enfermedad es el primer motivo de consulta gastroenterológica tanto a nivel de los centros de salud privados como públicos.

En lo que respecta a las causas que originan la gastritis Lee, E. y Felman, M. (2002) señalan que:

...puede ser originada no sólo por el estrés, también por el abuso de medicamentos irritantes (aspirina y antiinflamatorios) o por la bacteria *Helicobacter pylori*, la cual se puede adquirir por el consumo de agua contaminada y se caracteriza por alojarse en la mucosa gástrica, donde puede generar lesiones en el estómago (p.859).

Con base en esta definición se puede señalar, que tanto el estrés como la bacteria *Helicobacter pylori* son casi una constante en la definición y origen de la enfermedad. Sobre el particular se puede agregar, que además los adolescentes acostumbran a ingerir alimentos fuera del hogar que en algunos casos pueden tener una procedencia dudosa en su preparación, sobre todo los que se preparan con vegetales frescos que si no se les ha realizado una buena higiene es posible que también alberguen la referida bacteria.

Así mismo, el adolescente se expone a la gastritis con frecuencia si consume demasiado alcohol, come alimentos picantes, fuma o usa medicamentos antiinflamatorios por largo tiempo. Por consiguiente Zubillaga, P. (2006) indica que: "...aunque el revestimiento del estómago es bastante fuerte y puede resistir ácidos fuertes, el beber demasiado alcohol, comer alimentos picantes o fumar puede causar que el revestimiento se inflame y se irrite" (p.191).

Por tal razón, es conveniente que el adolescente esté bien informado sobre las causas de la gastritis y sobre sus factores de riesgo para prevenirlos; al mismo tiempo que se aconseja un estilo de vida más saludable, ya que la enfermedad puede producir hemorragias estomacales o

perforación de vísceras, y estas son afecciones que disminuyen significativamente la calidad de vida del ser humano.

Respecto a los síntomas de la gastritis Castro, G. (2005) manifiesta que: "...clínicamente los pacientes con gastritis aguda pueden manifestar síntomas durante días a semanas que incluyen dolor epigástrico, náuseas, vómitos y hemorragia del tubo digestivo alto. Algunos episodios están relacionados con la ingestión de alimentos en exceso o alcohol" (p.327). Cabe señalar, además, que en otros casos la causa no es evidente. Por otro lado, la gastritis puede ser asintomática o encontrarse en el estudio para detectar anemia. Sin embargo, cada individuo puede experimentar los síntomas de una forma diferente; los mismos pueden incluir: malestar o dolor de estómago, eructos, náuseas, vómitos, hemorragia abdominal, sensación de estar lleno o ardor en el estómago, sangre en el vómito o en las heces, lo cual es una señal de que el revestimiento del estómago puede estar sangrando.

En cuanto al tratamiento de la gastritis, Ricaurte, O. y Gutiérrez, O. (2006) indica lo siguiente:

El enfoque terapéutico de la gastritis es en muchas ocasiones confuso e incluso motivo de controversia, particularmente por su frecuencia en una proporción importante de sujetos asintomáticos (80% aproximadamente) o acompañando a otras entidades o la úlcera péptica (p.559).

Por consiguiente, es necesario que el especialista descarte estas otras alteraciones, capaces de inducir síntomas dispépticos, antes de iniciar una terapia específica. Debe además considerarse la existencia de trastornos motores que causan síntomas vagos como náuseas, llenura precoz, pesantez, etc. que coincidentalmente están acompañados de gastritis crónica.

Agregan además los autores antes citados:

En los casos de dispepsia no ulcerosa (DNU) con síntomas ulcerosos tradicionalmente se aceptan dos tipos de terapia: con base de sustancias protectoras de la mucosa como el sucralfato, o con inhibidores de la secreción de ácido como los antagonistas de los receptores H₂ de la histamina, ranitidina o sus derivados, o con inhibidores de la bomba de protones si es necesario (p.559).

Cabe destacar, que el tratamiento de la gastritis con estos medicamentos se reduce básicamente a un enfoque sintomático al impedir el contacto de la mucosa gástrica con el ácido o al disminuir su secreción. En cuanto al tratamiento de la infección gástrica por la bacteria *Helicobacter pylori* los autores recomiendan tratar la infección en todos los casos de úlcera. El fracaso en la erradicación de la bacteria depende de varios factores, especialmente por la mala dosificación o asociación inadecuada de medicamentos por el médico, el mal seguimiento de la prescripción por parte del paciente y la existencia de resistencia bacteriana a algunas sustancias, especialmente el metronidazol.

En lo referente al diagnóstico Rodríguez, M. (2006) afirma:

El diagnóstico certero de gastritis es histológico, de tejido, por endoscopia y biopsia. Sólo así se puede estar seguro de que exista una lesión en el organismo, si no se podría hablar de dispepsia funcional en donde no se consigue ninguna causa orgánica pero hay síntomas como dolor, gases, entre otros.

Es importante señalar, que además del examen y la historia médica, los procedimientos antes mencionados son los indicados para diagnosticar la gastritis. La gastroscopia es el procedimiento que utiliza el médico especialista para examinar el revestimiento del estómago por medio de un gastroscopio. Por su parte, los exámenes de sangre se utilizan para medir el recuento de glóbulos rojos de la sangre y posiblemente detectar anemia, una condición en la cual no hay glóbulos rojos suficientes, lo cual puede causar gastritis. El cultivo de heces, a su vez, busca indicios de la presencia de bacterias anormales en el tracto digestivo y la presencia de sangre que puede ser un signo también de gastritis.

La adolescencia

Una de las etapas donde se evidencian mayores cambios biológicos, psicológicos y sociales, a excepción de la infancia es la adolescencia momento de desarrollo transicional entre la infancia y la edad adulta donde ocurren eventos que pueden afectar las emociones del adolescente cuando está en esa etapa de redefinición social. En tal sentido López, C. y Silva, F. (2001) sostienen:

Durante la etapa de la adolescencia, el individuo puede llegar a presentar ciertos desajustes biológicos, psicológicos y sociales que le impiden adaptarse a su entorno e interactuar con él, para ello debe recibir atención y la ayuda terapéutica por parte de los profesionales de la salud para la resolución de su problema (p. 136).

Por consiguiente, es necesario mantener una interacción oportuna con el adolescente a fin de detectar posibles desequilibrios que puedan estar afectándolo y que, a su vez, puedan convertirse en factores de riesgo psicológicos para éste, ya que estas circunstancias conllevan a generar situaciones propicias para desarrollar gastritis en este grupo etéreo.

Por su parte, es importante la prevención de los riesgos a los que constantemente se expone el adolescente por su conducta propia. La misma es generalmente exploratoria, en busca de novedades, con lo cual se expone a riesgos que, a juicio de los adultos, son innecesarios. En este sentido, Silver, T. (2002) refiere:

Esta tendencia a experimentar con conductas a veces riesgosas para la salud explica la elevada mortalidad y morbilidad por causas violentas durante la adolescencia. Este tipo de conducta en el adolescente lo liga a la existencia de problemas severos de personalidad, lo que lo induce a adoptar comportamientos riesgosos como una consecuencia negativa de una característica propia en busca de experiencias nuevas (p. 421).

Por lo tanto, estas actitudes y comportamientos del adolescente pueden ser evidencia de los sentimientos encontrados de los jóvenes sobre la dependencia y la independencia, en donde esta última al ser mal manejada complica el comportamiento del joven y acarrea situaciones

riesgosas para la salud y hasta para la vida. Esta tendencia de conductas riesgosas implica, a su vez, estar en estrés permanente y someterse a momentos de ansiedad o depresión que contribuyen a desestabilizar las emociones del individuo y traen como consecuencia enfermedades que están relacionadas directamente con estos factores de riesgo.

Aspectos 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 adolescentes se dirigen a analizar los casos y situaciones dentro de sus contextos. Sobre este particular, Loscertales, F. (2005) señala:

Una de las constantes de la adolescencia 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 (p.1.571).

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 los adolescentes.

Por el contrario, refiere el mismo autor antes citado, cuando los adolescentes tienen espacio psicológico y social para definir su identidad y construir su personalidad, su conducta revela equilibrio y serenidad en el crecimiento personal y en la proyección hacia el mundo adulto a pesar de las naturales dificultades, errores y vacilaciones, propios de cualquier aprendizaje de nuevos roles. Por tanto, el adolescente tiene la necesidad de buscar una nueva identidad más acorde con las nuevas circunstancias.

Es oportuno mencionar lo referido por Goleman, D. (2004) 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 (p.76).

Como se puede apreciar, durante la transición que experimentan los adolescentes se suceden una serie de eventos y situaciones que inciden en las emociones de estos y si los mismos no pueden sobrellevar la toma de conciencia sobre su identidad personal se pueden crear conflictos personales que pueden afectar su salud. Desde esta óptica, es imprescindible que tanto los padres como los docentes estén al tanto de cualquier desequilibrio emocional que tenga el adolescente para canalizar a situación de la mejor manera posible.

Factores de riesgo de tipo psicológico

Entre los factores de riesgo de tipo emocional que tienden a afectar la salud psíquica del adolescente se encuentran: el estrés, la ansiedad, la depresión, la relación con el entorno y la relación familiar. Sobre el **estrés** Tierno, B, (2003) 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" (p. 136). En efecto, el estrés, como la mayoría de los procesos individuales, es una percepción subjetiva, es decir, el adolescente evalúa su situación y sus capacidades, y es su opinión, y no la realidad lo que importa para él (o ella), aún cuando ninguna situación es estresante por sí misma, sino que depende de la valoración que le dé cada persona. Así, para un adolescente puede ser extremadamente estresante un examen, mientras que para otro se trata de una prueba más.

Cabe considerar, por otra parte, que 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 adolescente afronta cotidianamente. También es normal que a lo largo de la etapa de adolescencia 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.

Por otro lado, refiere Vallejo, A. (2004): "...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" (p.109). 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 adolescente 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.

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. No obstante, señala Tierno, B. (2003) 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. Por lo que hay que estar atento a estos indicadores (p.59).

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. Tal como lo señala Puche, J. (2004):

Los niños y los adolescentes con niveles altos de ansiedad suelen mostrarse inseguros, perfeccionistas, con una gran necesidad de recibir la aprobación de los demás y de que les aseguren constantemente la calidad de lo que hacen. Confían poco en sí mismos, les da miedo cualquier situación y requieren la constante presencia del adulto para enfrentarse a esos temores, (p.103)

Sucede, pues, que en vista de que la ansiedad es algo que padecen a menudo tanto los niños como los adolescentes, es importante enseñarlos a controlarla para que no interfiera en su bienestar. Hay que advertirles que estar nervioso no es algo terrible, siempre y cuando se conozca hasta donde pueda llegar y establecer unos límites; en otras palabras, deben aprender a ser capaces de controlar su propio comportamiento para evitar consecuencias negativas a su salud.

La **depresión** como factor de riesgo para los problemas de salud del adolescente la aborda Brusko, M. (2003) 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'.

En los adolescentes hay, además, ocasionalmente otros síntomas; puede haber una exagerada tendencia a aferrarse a alguien, que se expresa por lo general con los compañeros. Con frecuencia no tiene mucha importancia quien sea la otra persona (que además puede cambiar frecuentemente). El comportamiento se caracteriza por un exceso de adhesión que no va acompañado de auténtico apego.

Cabe destacar, que la depresión es la respuesta del organismo cuando éste se encuentra en un estado en el que el adolescente no está a gusto. Es una alteración del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos de tristeza, desgano, falta de energía para llevar a cabo cualquier actividad, pensamientos de culpa o de inutilidad excesivos. Estos síntomas pueden provocar malestar en el adolescente que los padece e interfieren en el desarrollo normal de su vida cotidiana.

Es importante destacar, que si el adolescente muestra este tipo de síntomas en cantidad suficiente como para que le cause preocupación y si la situación se mantiene durante varios meses, hay que pensar en buscar ayuda por los riesgos tanto físicos, como mentales y sociales que la

depresión representa para la salud de los adolescentes. Sobre el particular Aguilar, M. (2000) señala:

Para la mayoría de los jóvenes el tener el ánimo decaído es transitorio, forma parte de los altibajos emocionales tan frecuentes en esta época. Más, para algunos la depresión puede convertirse en la tónica dominante. Es en estos casos en los que puede precisarse la asistencia sanitaria, ya que de ignorarse la depresión puede transformarse en algo crónico o incluso provocar enfermedades asociadas como la gastritis (p.231).

En este sentido, se comprende que los jóvenes deprimidos puedan ser renuentes a hablar de sus sentimientos, tendiendo a aparentar síntomas equivalentes como aburrimiento y desasosiego, capaces de confundir a cualquiera que intente clasificar el problema.

Debe señalarse, que la depresión puede aparecer acompañada de varios síntomas concomitantes, incluidos las perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el autocastigo, el abandono. Entre estos síntomas las perturbaciones de la comida y el abandono son elementos que también contribuyen a producir gastritis en los adolescentes.

Sobre las **relaciones del entorno**, Rodríguez, M. (2006) refiere que no es que si el adolescente está estresado o deprimido va a tener gastritis, pero como todo, la expresión clínica va a estar determinada por la manera en que el adolescente se relaciona con el entorno, y eso va a influir en la aparición de los síntomas, en la respuesta al tratamiento, en una serie de factores relacionados con la enfermedad.

En esta misma línea de ideas, Brusko, M. (2006) señala que: "...para el adolescente una constante y casi total falta de amigos puede ser causa de preocupación" (p.105). En efecto, es algo que sucede con bastante frecuencia y es de preocuparse a menos que haya otros síntomas de la existencia de problemas. Los conflictos emocionales que presentan los adolescentes respecto a sus relaciones con el entorno social son tanto internos (consigo mismo) como con las personas que lo rodean, a las que a menudo provocan para comprobar hasta donde son capaces de aguantar sus impertinencias o sus inconsecuencias.

Por su parte, Valderrama, P. (2006) hace hincapié en la importancia de la familia para el adolescente al referir que: "...todo está en la familia. Para el joven crecer en una familia donde no hay comunicación es una situación que le genera un nivel de estrés importante porque no adquiere habilidades sociales que le permitan solicitar ayuda" (p.134). En consecuencia, cuando el adolescente no cuenta con el apoyo de un adulto en la familia que le ayude a canalizar sus emociones debe buscar a alguien que lo oriente, bien puede ser un profesor, un psicólogo que lo puedan ayudar a ubicarse, a liberarse, a hablar; una persona adulta que le sirva de modelo y, a su vez, de orientador, ese rol bien puede representarlo la enfermera(o) para lo cual debe capacitarse para afrontar estas situaciones lo mejor preparada posible.

Factores de riesgos sociales

Las influencias del medio y del entorno social, aunado al estado de ánimo del adolescente, contribuyen a la aparición y perpetuación de los síntomas de la gastritis. En relación a ello Fierro, A. (2005) señala que:

...la presión de los amigos y los conocidos también es relevante. Aunque se manifiesta a todas las edades, sin tugar a dudas los adolescentes son el grupo más vulnerable para la gastritis, ya que se les ha enseñado que beber es de adultos y que sí no lo hacen están fuera de moda (p.146).

Sucede, pues, que las presiones sociales influyen en el **consumo de alcohol** en el adolescente, y el alcohol es a su vez un irritante de la mucosa gástrica, más aún sí se consume sin haber ingerido alimento. Por su parte, el alcohol es un desinhibidor del sistema nervioso central, por lo que cuando el joven bebe se pone más alegre y se siente más capaz de hacer o decir cosas que en un estado de sobriedad serían impensables.

Cabe destacar también los efectos que tiene el **consumo de tabaco** en la salud el adolescente. Sobre el particular Aguilar, M. (2000) manifiesta que: "...entre las enfermedades del aparato digestivo que produce el consumo prolongado de tabaco se encuentran: el cáncer de labio, esofagitis, gastritis, cáncer de páncreas, etc." (p.237). Debe señalarse que entre las características personales y ambientales que permiten entender por qué el adolescente empieza a fumar están la falta de responsabilidad, el incumplimiento de normas sociales, un bajo rendimiento y el consumo de alcohol. Para muchos adolescentes fumar forma parte del ritual que les

da paso a la vida adulta. Por otro lado, la aceptación social y la disponibilidad, ya que es una droga aceptada socialmente y además la presión social y la publicidad son un factor de riesgo permanente tanto para el consumo de tabaco como el de alcohol, ya que para algunos adolescentes estos elementos lo inducen a fumar o beber porque consideran que es una "obligación" para no sentirse rechazado o para estar a la moda.

Aspectos nutricionales

Sobre este elemento de riesgo para la gastritis en el adolescente se puede señalar que los **hábitos nutricionales** tienen un rol importante en la aparición de la enfermedad cuando estos hábitos no se corresponden con una adecuada alimentación. Al respecto Andrade, R. (2006) refiere que:

...la alimentación en los adolescentes 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 adolescentes; 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 (p.118).

Tal como lo señala el autor, las consecuencias de una desequilibrada alimentación puede acarrear complicaciones en el adolescente que pueden ir desde un debilitamiento de la estructura, o sea por la falta de calcio, hasta otras repercusiones en la salud como enfermedades gastrointestinales, entre ellas la gastritis, la anorexia, la bulimia, la anemia, entre otras.

Del mismo modo, es conveniente señalar que entre los factores que tienen influencia en la alimentación de los adolescentes se encuentran la influencia publicitaria a través de la televisión, la radio, pancartas, prensa, Internet. De igual manera, la influencia social: el colegio, los amigos, la universidad y los centros comerciales, así como la influencia familiar: padres, hermanos, primos, tíos, novios, etc.

Sobre los factores dietéticos Ricaurte, O. y Gutiérrez, O. (2006) 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 (p. ,551).

Como se puede observar, el alcohol es un factor que se reviste de importancia por cuanto el adolescente 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, puede potenciar el riesgo de irritar la mucosa gástrica.

Por otra parte, los autores antes señalados refiere que además de los irritantes debe recordarse como elemento adicional la carencia en la dieta de factores protectores como las vitaminas C y E que actúan como antioxidantes y el betacaroteno que actúa como captador de radicales

libres, limitando así el daño tisular producido por la acción de radicales libres liberados durante el proceso inflamatorio.

Aún cuando el consumo adecuado de alimentos por los adolescentes de una familia depende de un conjunto de factores económicos o socioculturales, es importante que se asuma conciencia sobre el balance que debe existir para garantizar una buena alimentación. Sobre el tema Sánchez, A. (2005) señala lo siguiente:

Las formas de alimentación varían de una sociedad a otra dependiendo de las técnicas de producción de la disponibilidad (cualitativa y cuantitativa) de alimentos, de la forma de consumo, de la heterogeneidad de la clase social y del asentamiento cultural tanto de los grupos como de los individuo, (p. 1.202).

En consecuencia, el estilo de vida tiene una influencia determinante en el proceso de alimentación y nutrición del adolescente. Es frecuente observar costumbres que adoptan las familias respecto a la preparación de los alimentos y a la frecuencia de alimentación; otras veces, la calidad de la alimentación dista mucho de ser la ideal y, por lo general, no respetan el horario de las comidas, lo que sin duda tiende a influir como factor de riesgo para la gastritis.

En cuanto a las **costumbres** respecto a la alimentación Sánchez, A. (2005) 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" (p. 1.203). 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 como la gastritis.

Modelo de Atención de Enfermería:

Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud.

El presente trabajo de investigación está enfocado a prevenir la gastritis en el adolescente, con base a ello se sustenta en la teoría de Nola Pender, quien por medio de su modelo de promoción de la salud, persigue identificar conceptos relevantes en las conductas que favorezcan la salud e integrar los resultados de la investigación de forma que facilite la generación de alternativas y sugerencias que puedan ser aplicadas para que el adolescente esté consciente de los riesgos y de esta manera se prevenga en salud para evitar la gastritis en esta etapa de la vida.

En este modelo se define como objetivo de la asistencia e Enfermería, la salud óptima del individuo. Nola Pender desarrolló la idea de que fomentar la salud óptima trasciende la simple prevención de la enfermedad. Según la teorista señala, la existencia de factores

cognoscitivos – perceptivos en las personas, la importancia de las conductas que fomentan la salud y los obstáculos percibidos que se operan en estas conductas, son esenciales para que el adolescente tome conciencia de la responsabilidad que tienen en la preservación de su salud.

Basada en estos conceptos, la enfermera(o), comunitaria para prevenir la gastritis en los adolescentes y sus efectos negativos, a nivel individual y de convivencia escolar y familiar, debe valorar la existencia de los factores condicionantes de la gastritis y establecer un plan de acción que permita moldearlos y fomentar la importancia de la salud en las personas vulnerables a estos factores de riesgo, con ello se contribuye a neutralizar los elementos que impiden que las personas fomenten su salud.

Según la teoría de Pender, los elementos que inciden en la gastritis en los adolescentes se alteran por las características sociales, económicas y biológicas, las influencias personales e interpersonales, o sea los factores que tienen relación con el individuo, con la sociedad y los vinculados al propio grupo escolar. Desde el punto de vista de la planificación sanitaria y de la prestación de los servicios asociados es importante saber cómo motivar a los adolescentes a que cuiden de su salud personal.

El modelo de promoción de la salud es principalmente una herramienta destinada a la investigación.

2.3. Sistema de variable

Variable: Prevención de la Gastritis.

Definición conceptual: “La prevención de la gastritis se debe plantear al menos en dos campos: La prevención centrada en la modificación de la conducta, mediante la educación para la salud; y la prevención dirigida a controlar los aspectos emocionales que la afectan” Méndez, N. y Uribe, N. (2006).

Definición operacional: En esta investigación se relaciona con los elementos que deben conformar un diagnóstico dirigido a prevenir la gastritis en el adolescente, relacionados con los aspectos emocionales y los aspectos nutricionales.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable: Prevención de la Gastritis en Adolescentes

Definición operacional: se relaciona con los elementos esenciales que deben conformar un diagnóstico dirigido a prevenir la Gastritis en los adolescentes relacionados con los aspectos emocionales y los aspectos nutricionales.

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMES
<p>Aspectos Emocionales: se refiere a los elementos de índole psicosocial que contribuyen a desencadenar Gastritis en los Adolescentes y están relacionados con los factores de riesgo psicológicos y factores de riesgos sociales.</p>	<p>Factores de riesgo Psicológico: se refiere a los elementos de índole emocional que afectan al adolescente y que se consideran en riesgo mental para producir gastritis en los mismos y están relacionados al estrés, ansiedad, depresión, relación con el entorno y relación familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés - Ansiedad - Depresión - Relación con el entorno - Relación familiar 	<p>1-2</p> <p>3-4-5</p> <p>6-7-8</p> <p>9-10</p> <p>11-12</p>
	<p>Factores de Riesgo social: se refiere a los elementos de índole social que afectan al adolescente y que contribuyan a generar gastritis en el adolescente y están relacionados con el consumo de alcohol y consumo de tabaco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol - Consumo de tabaco 	<p>13-14</p> <p>15-16</p>
<p>Aspectos Nutricionales: se refiere a las costumbres que tiene el adolescente en su alimentación y que pueden generar riesgo de Gastritis para el mismo y están relacionados con la alimentación.</p>	<p>Alimentación: se refiere a la conducta que asume el adolescente en cuanto a la forma de alimentarse y que presentan un riesgo para adquirir la gastritis y está referido a la alimentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta - Frecuencia de alimentos - Tipos de alimentos - Preparación de alimentos - Costumbre 	<p>17-18-19</p> <p>20-21-22</p> <p>23-24</p> <p>25-26-27-28</p> <p>29-30</p>

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

En este capítulo se presenta el diseño y tipo de estudio, población, muestra, método e instrumento de recolección de datos, validación, confiabilidad, procedimiento para la recolección de datos, técnica de análisis.

3.1. Diseño de la Investigación

La presente investigación, por sus características se circunscribe en una investigación de campo que según Arias, F. (2006) es:

Aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios) sin manipular o controlar variable alguna, es decir el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes (p. 31).

En síntesis, la investigación de campo se enfoca en la situación planteada con el fin de describirla en base a los acontecimientos, tomando directamente los datos de la fuente y sin ningún tipo de manipulación.

En función a lo expuesto, el diseño metodológico está dirigido a la siguiente estrategia metodológica:

1. Etapa exploratoria o diagnóstica, dirigida a indagar por medio de un cuestionario, los factores de riesgo de los adolescentes que cursan el tercer año de secundaria en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, Estado Bolívar.
2. Etapa de análisis de datos aportados por el cuestionario.
3. Diagnóstico dirigido a prevenir la gastritis en los adolescentes.

3.2. Tipo de Investigación

La presente investigación se enmarca en el concepto de un tipo de investigación proyectiva. Según lo refiere Hurtado, J. (2008). “Este tipo de investigación propone soluciones a una situación determinada a partir de un proceso de indagación, implica explorar, describir, explicar y proponer alternativas de cambio, más no necesariamente ejecutar la propuesta” (p. 114). De acuerdo a este señalamiento ésta investigación se propone conocer una situación específica a través de la aplicación de las etapas del proceso investigativo y con base a ello proponer alternativas de solución al problema detectado, referido a los factores de riesgo de la gastritis en los adolescentes para prevenirla.

3.3. Población

Según Polit, D. y Hungler, B. (1997): “la población denota el conjunto o totalidad de los objetos, sujetos o miembros que representan un conjunto determinado de especificaciones” (p. 33). La población objeto de

estudio está conformada por 90 alumnos adolescentes que cursan el 3^{er} año de secundaria en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, Estado Bolívar.

3.4. Muestra

En lo referente a la muestra Tamayo y Tamayo, M. (2003) refiere que: “la muestra se constituye en la parte de las entidades o personas cuya situación de dificultad se está investigando” (p. 218). Considerando lo antes señalado, la muestra objeto de estudio está conformada por el 30% de los adolescentes que cursan el 3^{er} año de secundaria en la Unidad Educativa antes señalada; o sea por 27 alumnos de los cuales 15 son del género femenino y 12 masculinos en edades de 13 años y más. Para ello se aplicaron criterios del muestreo probabilístico de azar simple, el cual es definido por Pineda, E. y Canales, F. (1994) como: “...el método que consiste en extraer una parte (muestra) de una población, de tal forma que todas las muestras posibles de tamaño fijo tengan la misma posibilidad de ser seleccionadas” (p. 114). Por consiguiente, para este estudio se realizó una especie de sorteo o rifa para seleccionar la muestra que fue utilizada para la investigación.

3.5. Método e Instrumento de la Recolección de Datos

De acuerdo a lo expresado por Pardo, G. y Cedeño, M. (1997), el método es: “la forma ordenada de procedimientos para llegar a un determinado fin” (p. 232). A tal efecto, el método utilizado para la recolección de la información de la variable en estudio será la encuesta y el instrumento el tipo cuestionario; a este respecto Pardo, G. y Cedeño

(op.cit) refieren que: "...el cuestionario es uno de los instrumentos científicos para recolectar datos en forma sistemática" (p. 242). En concordancia con este señalamiento, se elaboró un cuestionario contentivo de 30 ítems en escala de Lickert con tres alternativas de respuesta: siempre, algunas y nunca, que permitió identificar la información que poseen los adolescentes sobre los factores de riesgo de la gastritis.

Posterior a la elaboración del instrumento se procedió a validarlo. La validación es definida por Hurtado, J. (1998) como: "...el grado en que un instrumento realmente mide lo que pretende medir, mide lo que el investigador quiere medir y mide lo que se quiere medir" (p. 414). Según este planteamiento, la validez consiste en comprobar si el instrumento está apto para medir lo que se quiere realmente con la variable del estudio y para ello se sometió a juicio de expertos en metodología, gastroenterología y de medicina interna.

3.6. Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad Hamdan, G. (1998) señala que: "...un instrumento es confiable o seguro cuando aplicado repetidamente a un mismo individuo o grupo, o al mismo tiempo por los investigadores diferentes, proporciona resultados iguales o parecidos" (p. 88). Para lograr la confiabilidad se procedió a realizar una prueba piloto y a sus resultados se le realizó una prueba estadística, la cual fue el coeficiente de Alfa de Cronbach que es utilizado para escalas de Licker y la misma permite obtener la confiabilidad interna del instrumento.

3.7. Procedimiento para la Recolección de Datos

- Se envió comunicación al nivel gerencial de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” para dar a conocer el objetivo de la investigación y solicitar la autorización para ejecutarla en dicha institución.
- Se informó a las unidades muestrales el objetivo del estudio y se solicitó su consentimiento informado.
- Se procedió a la aplicación del instrumento.
- Se codificó la información recolectada.

3.8. Técnica de Análisis

En esta investigación se utilizó una matriz de doble entrada para tabular los datos obtenidos y, posteriormente, se realizó el análisis de los datos que según Tamayo y Tamayo, M. (2003): “...permitirá la reducción y sintetización de los datos; se considera entonces la distribución de los mismos” (p. 128). Sobre este particular se considera que el análisis resume la información obtenida para luego distribuirla; de acuerdo a los lineamientos de la estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se presentan y se analizan los resultados obtenidos de la presente investigación, luego de haberse aplicado el instrumento de recolección de datos. Estos resultados permitieron señalar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre la Gastritis en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz, Estado Bolívar.

Presentación y Análisis de los Resultados

Los resultados de la investigación se presentan en cuadros y gráficos, indicando en ellos, la distribución por frecuencia y porcentajes de los datos obtenidos. El análisis de los resultados se realiza en primer lugar de manera cuantitativa en referencia al porcentaje obtenido y, posteriormente, se realiza un análisis sobre una base comparativa entre la realidad actual y el marco teórico conceptual.

CUADRO N° 1

Prevención de Gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en:
Los factores de Riesgo Psicológicos.

Ítems	Alternativas		Siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	
1. ¿Tiene tendencia a experimentar conductas que le exigen máxima concentración?	10	37.0	10	37.0	7	26.0			27/100
2. ¿La cantidad de tareas escolares sobrepasa su capacidad de respuesta?	5	18.6	16	59.2	6	22.2			27/100
3. ¿Los exámenes le causan trastornos del sueño?	7	25.9	13	48.2	7	25.9			27/100
4. ¿Los exámenes le causan trastornos de alimentación?	10	37.1	11	40.7	6	22.2			27/100
5. ¿Se siente nervioso(a) por cualquier situación que tiene que afrontar?	9	33.9	12	44.5	6	22.2			27/100
6. ¿Has experimentado acontecimientos dolorosos?	2	7.3	12	44.5	13	48.2			27/100
7. ¿Sientes interés por la vida?	16	59.2	11	40.8	-	-			27/100
8. ¿Presenta visión pesimista de sus metas?	3	11.1	15	55.6	9	33.3			27/100
9. ¿Establece una relación saludable con sus amigos?	10	37.0	14	51.9	3	11.1			27/100
10. ¿Participa en un grupo de amigos?	11	40.8	8	29.6	8	29.6			27/100
11. ¿Establece comunicación con su familia?	10	37.0	16	59.2	1	3.7			27/100
12. ¿Cuenta con el apoyo familiar?	6	22.2	15	55.6	6	22.2			27/100
Total de Promedio	8.25	30.6	12.75	47.2	6	22.2			27/100

Fuente: Instrumento aplicado.

Análisis

De acuerdo a la información presentada en el cuadro N° 1, el 47,2% de los adolescentes encuestados algunas veces presentan factores de riesgo de índole psicológico que tienen incidencia en la gastritis, el 30,6% siempre los tienen y el 22,2% nunca acusan estos riesgos.

Los datos además señalan que los elementos de mayor relevancia están representados, algunas veces, por la mayoría de los adolescentes a los que las tareas escolares les sobrepasan su capacidad de respuesta que son el 59,2% y los trastornos del sueño que les causan los exámenes a un

48,2%. Igualmente, se observa que el 59,2% algunas veces establecen comunicación con la familia, sumado al 55,6% que algunas veces cuentan con el apoyo familiar y un 22,2% que nunca tienen este apoyo. Por su parte, el 51,9% de los encuestados solo algunas veces establecen una relación saludable con los amigos y, un significativo 55,6% señalaron que presentan una visión pesimista de sus metas. Todas estas condiciones ofrecen una noción que conduce a inducir que la mayoría de los adolescentes encuestados algunas veces, presentan factores de riesgo relacionados con el aspecto emocional que inciden en la gastritis en la adolescencia.

Tal situación hace referencia a los señalamientos de Loscertales, F. (op.cit) quien sostiene que los esfuerzos emocionales y cognoscitivos de los adolescentes representan una constante para lograr una mínima coherencia y armonía ante los múltiples estímulos del exterior y, por lo tanto, cuando éstos sobrepasan su capacidad de afrontarlos se puede generar una situación de conflicto emocional que puede desencadenar un cuadro de gastritis en los adolescentes.

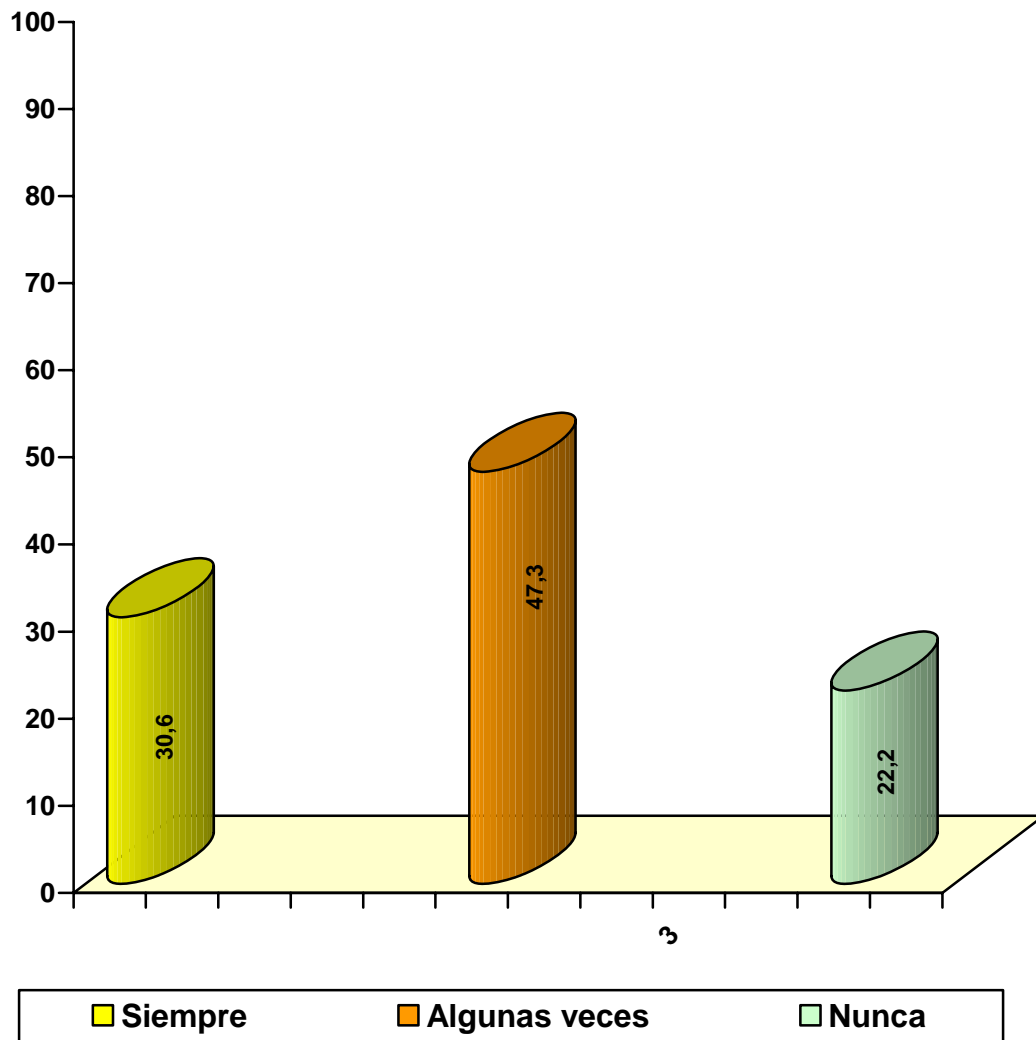


Gráfico N° 1. Prevención de la Gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en los **factores de riesgo psicológico**

CUADRO N° 2

Prevención de Gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en:
Los factores de Riesgo Psicológicos.

Ítems	Alternativas		Siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	
13. ¿Conoce algún tipo de bebida alcohólica?	-	-	14	51.9	13	48.1			27/100
14. ¿Recibe presión de los amigos para consumir alcohol?	11	40.8	8	29.6	8	29.6			27/100
15. ¿Considera que fumar es un requisito de aceptación social?	7	25.9	13	48.2	7	25.9			27/100
16. ¿Consume tabaco con grupo de amigos?	-	-	9	33.3	18	66.7			27/100
Total de Promedio	4.5	16.8	11.0	40.7	11.5	42.5			27/100

Fuente: Instrumento aplicado.

Análisis

Los datos aportados por el cuadro N° 2 señalan que el 40,7% de los adolescentes encuestados algunas veces presentan factores de riesgo social con capacidad de incidir en la gastritis, un 42,5% nunca los tienen y el 16,8% siempre mantiene esta condición.

Igualmente, en la información se destaca que el 51,9% de los encuestados algunas veces conoce algún tipo de bebida alcohólica, el 40,8% siempre tiene presión de los amigos para consumirla y el 48,2% algunas veces consideran que fumar es un requisito para ser aceptado socialmente. Ello, implica que la mayoría de los adolescentes encuestados presentan algunas veces o nunca factores de riesgo social que puede ocasionarles gastritis.

Para Fierro, A. (op.cit) las presiones sociales influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes; dentro de éstas destacan la presión de los amigos, a la cual muchas veces ceden los jóvenes para no ser rechazados en el grupo de amigos. En vista que tanto el alcohol como el tabaco son irritantes de la mucosa gástrica, es necesario que los adolescentes conozcan el riesgo que estas prácticas de consumo representan para evitarlas y con ello prevenir la gastritis en esta etapa de la vida.

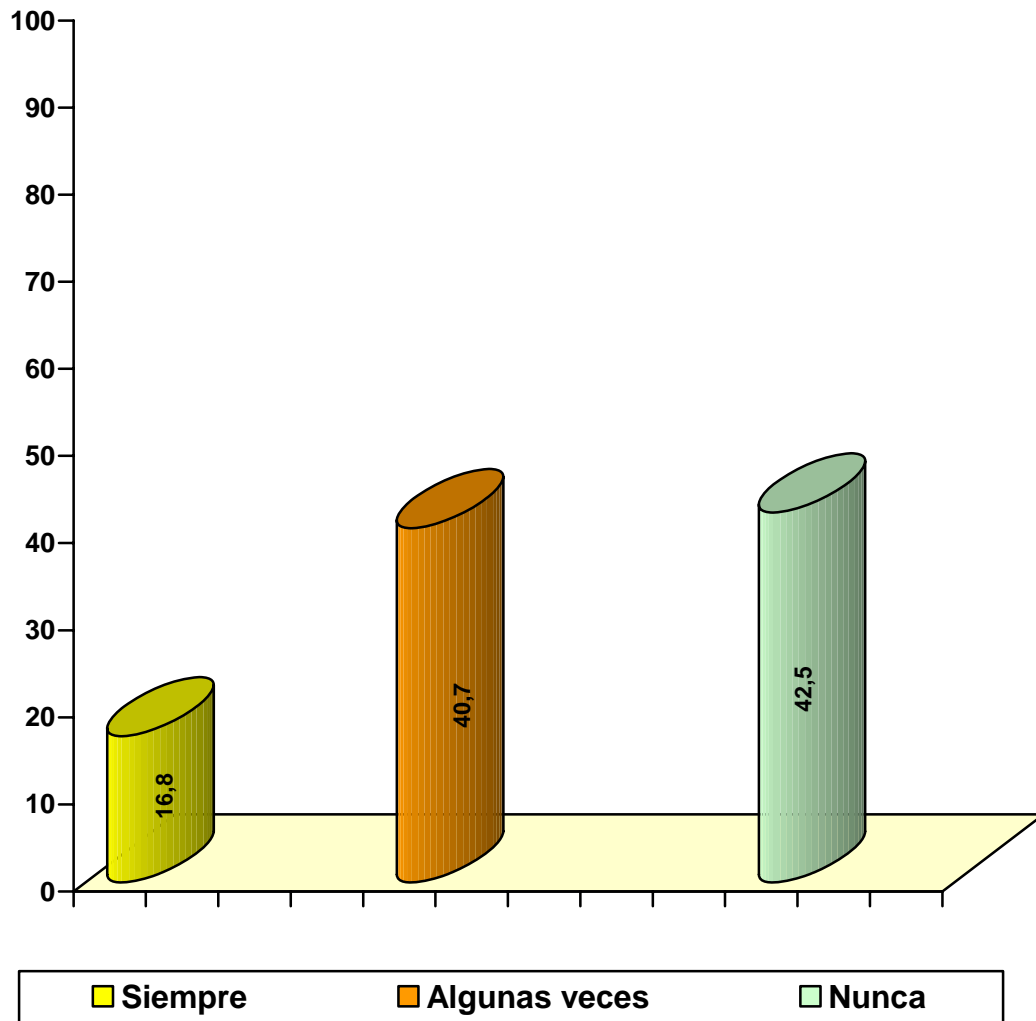


Gráfico N° 2. Prevención de la Gastritis en cuanto a las vivencias de los adolescentes en los **factores de riesgo social**.

CUADRO N° 3

Prevención de la Gastritis en cuanto a vivencias de los adolescentes en la alimentación.

Ítems	Alternativas		Siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	
17. ¿Combina varios alimentos a la hora de consumir la comida?	11	40.7	16	59.3	-	-	-	-	27/100
18. ¿Las verduras, hortalizas, vegetales y cereales forman parte de los alimentos que consume a diario?	12	44.4	12	44.4	3	11.2	-	-	27/100
19. ¿Incorpora en las comidas alimentos que contengan proteínas (queso, carnes, pollo, huevos y pescados)?	16	59.3	9	33.3	2	7.4	-	-	27/100
20. ¿Ingieres tres comidas al día?	18	66.7	9	33.3	-	-	-	-	27/100
21. ¿Realiza meriendas entre comidas?	10	37.0	17	63.0	-	-	-	-	27/100
22. ¿Tiene un horario establecido de comidas?	10	37.0	17	63.0	-	-	-	-	27/100
23. ¿Tiene preferencia por la comida hecha en casa?	11	40.7	16	59.3	-	-	-	-	27/100
24. ¿Acostumbra comer en establecimientos de comida rápida?	4	14.8	17	63.0	6	22.2	-	-	27/100
25. ¿Su alimentación es a base de asados?	5	18.5	13	48.2	9	33.3	-	-	27/100
26. ¿Acostumbra comer alimentos horneados?	6	22.2	17	63.0	4	14.8	-	-	27/100
27. ¿Ingieres alimentos preparados al vapor?	3	11.1	14	51.8	10	37.1	-	-	27/100
28. ¿Ingieres alimentos preparados a base de frituras?	3	11.1	14	51.8	10	37.1	-	-	27/100
29. ¿En la familia, acostumbra consumir comida vegetariana?	4	14.8	13	48.2	10	37.0	-	-	27/100
30. ¿Trabaja tu mamá fuera del hogar?	12	44.4	8	29.6	7	25.9	-	-	27/100
Total de Promedio	8.9	33.0	13.7	50.8	4.4	16.2	-	-	27/100

Fuente: Instrumento aplicado.

Análisis

Los resultados del cuadro N° 3 reflejan que el 50,8% de los adolescentes encuestados, algunas veces, mantienen una alimentación adecuada que contrarresta como riesgo para producir gastritis durante la adolescencia; el 33,3% siempre sostienen éstos hábitos saludables y solo el 16,2% nunca lleva un ritmo apropiado de alimentación.

De los datos anteriores se desprende que el 59,3% algunas veces, combina varios alimentos a la hora de consumir la comida y tiene preferencia por la comida hecha en casa y siempre incorpora alimentos que contienen proteínas en la dieta; por su parte, el 63,3% realiza meriendas entre comidas y tiene una hora establecida de comidas. En tanto que el 51,8% algunas veces ingiere alimentos preparados al vapor y otro porcentaje igual los prefiere preparados a base de frituras.

De estos señalamientos anteriores se infiere que la alimentación que mantienen los adolescentes se considera adecuada, algunas veces, para los encuestados; lo cual implica que la mayoría de los adolescentes encuestados algunas veces tienen hábitos alimentarios que pudieran prevenir la gastritis; ya que según los señalamientos hechos por Andrade, R. (op.cit) la alimentación en los adolescentes es la causal de muchas de estas enfermedades que éstos presentan actualmente, y entre estas patologías la gastritis es una de las más comunes, más aún si mantienen hábitos de alimentación inadecuados, porque se refuerzan los factores de riesgo de tipo nutricional.

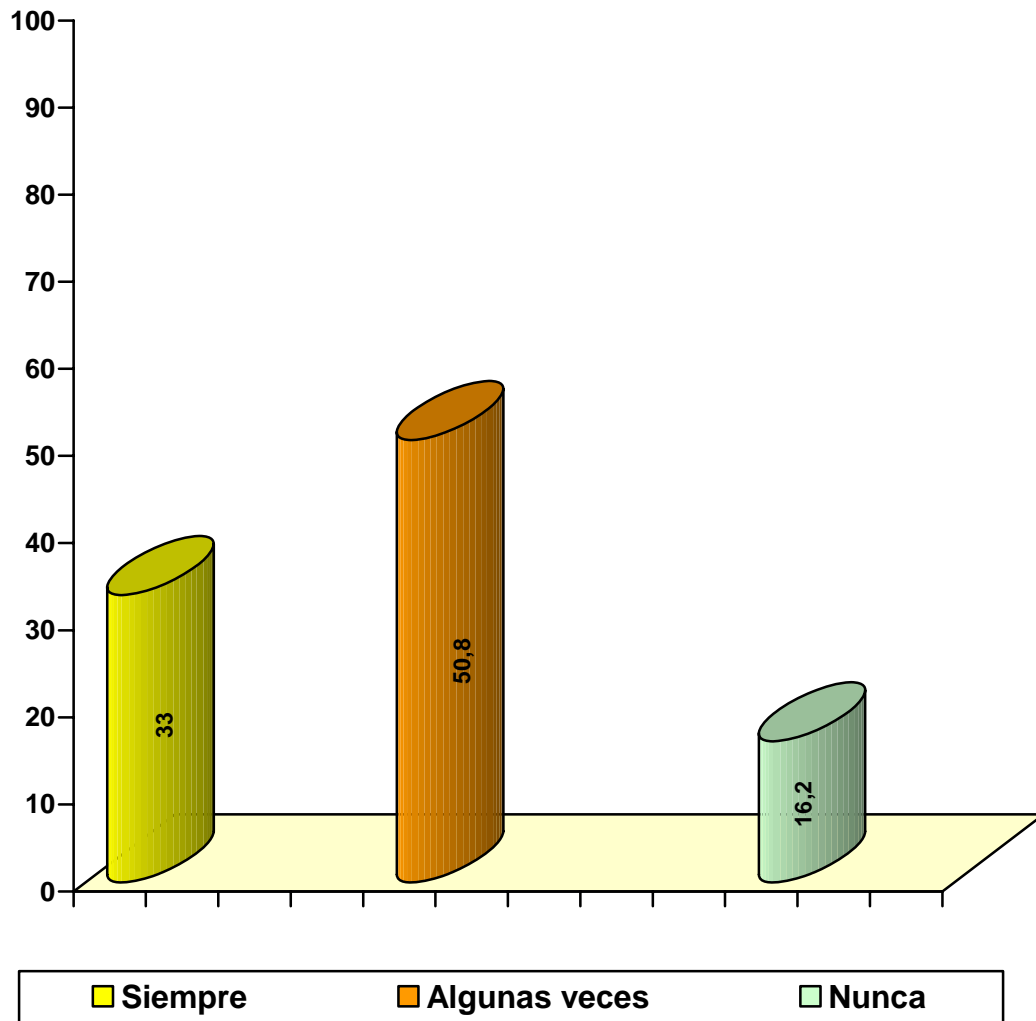


Gráfico N° 3. Prevención de la Gastritis en cuanto a las vivencias en la alimentación

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

Plan de orientación dirigido a prevenir la gastritis en los adolescentes de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad”, Puerto Ordaz.

Introducción

La gastritis en los adolescentes es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) observa serios indicios que la gastritis tiene un significativo avance entre los jóvenes tanto en los países desarrollados como en los que están en vía de desarrollo, En Venezuela esta patología tiende a transformarse en uno de los principales factores de riesgo para la salud de los adolescentes.

En la propuesta que se presenta se toma en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz.

En relación a estos aspectos los estudiantes objeto de esta investigación, deben ser orientados en relación a la gastritis, factores de riesgo psicológicos, riesgos sociales y nutricionales.

Objetivo General

Desarrollar un plan de orientación dirigido a prevenir la gastritis en los adolescentes en la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz.

Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo de índole psicológico de la gastritis en la adolescencia.
- Identificar los factores de riesgo de índole social de la gastritis en la adolescencia.
- Identificar los aspectos nutricionales que presentan un riesgo para adquirir la gastritis en la adolescencia.

Sinopsis de contenido

Qué es la Gastritis, signos y síntomas, factores de riesgo de índole psicológico, factores de riesgo de índole social y nutricional.

Estrategias metodológica y recursos, micro-clase, dinámica de grupos, discusión individual, rotafolio, proyector, láminas, trípticos, hojas en blanco, lápices, marcadores, papelografo.

Evaluación

- Asistencia a las actividades del taller.
- Participación activa y efectiva durante los servicios.
- Elaboración de conclusiones por los grupos y asistencia a plenaria para llegar a conclusiones y recomendaciones de los estudiantes ayudados por sus facilitadores en relación a la prevención de la gastritis.

Estructura del Plan de Orientación dirigido a prevenir la gastritis en los adolescentes de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad” de Puerto Ordaz.

Unidad I: Generalidades de la Gastritis en la adolescencia, factores de riesgo de índole psicológico y social y aspectos nutricionales.

Objetivo Terminal: Al finalizar la unidad, los participantes estarán en la capacidad de demostrar conocimientos sobre la prevención de la gastritis en la adolescencia.

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategias Metodológicas	Recursos	Estrategias de Evaluación
Una vez desarrollado el contenido de la unidad I, el participante será capaz de: Describir generalidades de la gastritis en la adolescencia.	Definición de: - Gastritis - Causas - Signos - Síntomas - Diagnóstico - Tratamiento.	Facilitador: - Introducción al programa. - Exposición ora. - Discusión grupal. Participantes: - Discusión grupal.	Humanos: - Facilitador - Participantes Materiales: - Cartelera - Rotafolios - Proyector - Láminas.	Asistencia a las actividades programadas. Participación activa y efectiva durante la sesión.
Identificar los factores de riesgo de índole psicológico de la gastritis en la adolescencia.	Factores de Riesgo Psicológico: - Estrés - Ansiedad - Depresión - Relación con el entorno - Relación familiar	Facilitador: - Exposición oral. Participantes: - Lluvia de ideas. - Participación individual. - Participación grupal. - Iniciativa propia.	Humanos: - Facilitador - Participantes Materiales: - Rotafolios - Proyector - Láminas - Hojas en blanco - Lápices.	Asistencia a las actividades programadas. Participación activa y efectiva durante la sesión.

Fuente: Tirado y Peña (2009).

Objetivos Específicos	Contenido	Estrategias Metodológicas	Recursos	Estrategias de Evaluación
Identificar los factores de riesgo de índole social de la gastritis en la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol. - Consumo de tabaco. 			
Identificar los aspectos nutricionales que representan un riesgo para adquirir la gastritis en la adolescencia.	<p>Alimentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dieta. - Frecuencia de alimentos. - Tipos de alimentos. - Preparación de alimentos. - Costumbres alimentarias. 	<p>Facilitador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introducción al tema. - Exposición oral. - Discusión grupal. <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición. - Interrogantes. - Participación grupal. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitador - Participantes <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas en blanco - Lápices. - Marcadores - Cartulinas. 	<p>Asistencia a las actividades programadas.</p> <p>Participación activa y efectiva durante la sesión.</p>

Fuente: Tirado y Peña (2009).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se hace referencia a las conclusiones que se obtienen de esta investigación y se incluyen las recomendaciones pertinentes.

Conclusiones:

- En relación a las vivencias sobre los factores de riesgo de índole psicológico que experimenta el adolescente y que pueden incidir en la gastritis, se pudo evidenciar que en la mayoría de los encuestados de la Unidad Educativa “Santísima Trinidad”, de Puerto Ordaz, Estado Bolívar, algunas veces (47,2%) presentan condiciones emocionales que pudieran afectarlos psicológicamente y en consecuencia producirles gastritis, debido a que aunado a ello el porcentaje que siempre las manifiesta (30,6%) suman un significativo resultado que sustenta el diagnóstico inicial. Dentro de estos factores de riesgo, destacan la relación familiar poco favorable, el estrés. La depresión y la ansiedad.
- En cuanto a las vivencias relacionadas con los factores de riesgo de índole social que mantiene el adolescente, se pudo constatar que la mayoría de los encuestados algunas veces (40,7%) o nunca (42,5%) consumen alcohol o tabaco. Considerándose, con base a ello, que el

riesgo social que presentan los encuestados para la gastritis es menor, comparado con el riesgo de tipo psicológico.

- Respecto a las conductas que asumen los adolescentes en relación a los aspectos nutricionales que inciden en la gastritis, se pudo evidenciar que la alimentación que mantienen los encuestados se considera adecuada, algunas veces para la mayoría (50,8%); lo cual implica que mantienen hábitos alimentarios que pudieran prevenir la gastritis, ya que se anexa a ello el 33,0% que refiere que siempre consume una buena alimentación.

Recomendaciones:

Con base a las conclusiones establecidas se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Presentación de los resultados a nivel directivo de la institución y a los adolescentes, en especial a los que fueron objeto de estudio para darles a conocer los mismos y, con ello, hacerlos partícipe del diagnóstico que sobre el tema se obtuvo.
- Hacer hincapié en la necesidad de información que ameritan los adolescentes, específicamente en los factores de riesgo de índole psicológico que se evidenciaron menos favorecidos en los resultados del estudio.
- Motivar al adolescente a realizar proyectos educativos que contribuyan a reforzar la prevención de la gastritis tanto a nivel psicológico, como social o nutricional.

- Difundir y aplicar el estudio hacia otras Unidades Educativas con el fin de comparar resultados y observar si se presentan las mismas características de la Unidad estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, M. (2000). **Psiquiatría clínica**. Décima edición. Editorial Mc Graw Hill. México.
- Andrade, R. (2006). **Estilo de vida del adolescente**. Editorial Paraninfo. Madrid-España.
- Arias, F. (2006). **El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica**. Quinta edición. Editorial Epísteme, S.A. Caracas - Venezuela.
- Brusko, M. (2006). **Cómo convivir con un adolescente**. Editorial Grijalbo Mondadori, S.A. Barcelona-España.
- Castro, G. (2005). **Gastritis**. En Méndez, N. y Uribe, M. Gastroenterología. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México.
- Enciclopedia de la Psicopedagogía (2000). Segunda edición. Editorial Océano Centrum. Madrid-España.
- Fierro, A. (2005). **Desarrollo Social de la Personalidad en la Adolescencia**. En Carretero, M.; Palacios, J.; Marchesi, A. Psicología Evolutiva. Vol II. Adolescencia, Madurez y Senectud. Editorial Alianza. Madrid – España.
- Freno, A. (2005). **Desarrollo social y la personalidad en la adolescencia**. En Carretero, M.; Palacios, T. y Marchesí, A. Psicología evolutiva. Vol. III Adolescencia, madurez y senectud. Editorial Alianza. Madrid - España.
- Goleman, D. (2004). **La Inteligencia Emocional**. Javier Vergara. Editor Grupo Zeta. México.
- Hamdan, G. (1998). **Métodos estadísticos en educación**. Segunda edición. Publicaciones Bourgcón, C.A. Caracas-Venezuela.
- Hurtado, J (1998). **Guía de técnicas de investigación**. Asociación Editorial, S.A. México.

- Hurtado, J. (2008). **El Proyecto de Investigación**. Comprensión holística de la Metodología y la Investigación. Sexta edición. Ediciones Quirón. Caracas – Venezuela.
- Lee, E. y Felman, M. (2002). Gastritis y otras gastropatías. En Sleisenger y Fordtran. **Enfermedades gastrointestinales y hepáticas**. Séptima edición. Tomo 1. Editorial Médica Panamericana. Montevideo-Uruguay.
- Lizarzabal, M. (2006). **Boletín informativo sobre la gastritis en la adolescencia**. Sociedad Venezolana de Gastroenterología.
- López, C. y Silva, F. (2001). **Evaluación conductual de problemas en la adolescencia**. Editorial Pirámide. Madrid-España.
- López, K. (2004). Programa de orientación dirigido a prevenir los factores de riesgo de la gastritis en los adolescentes del liceo "Manuel Piar" de San Félix, Estado Bolívar. TEG.
- Loscertales, F. (2005). **La adolescencia**. En Mazarrasa, L. y col. (2005). Salud pública y enfermería comunitaria. Vol. 111. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. Barcelona-España.
- Méndez, C.; Rojas, I. y Luna, E. (2001). **Relación que existe entre los hábitos nutricionales y la gastritis en los adolescentes**. Unidad Educativa "Mariano Picón Salas". Puerto Ordaz. TEG.
- Ministerio de la Salud y Desarrollo Social (MSDS) (2006). **Departamento de Estadísticas**. Caracas – Venezuela.
- Miyers, J. (2001). **El tratado de enfermería**. Ediciones Mosby Interamericana. México.
- Molina, W. (2006). **Terapia nutricional del adolescente**. Editorial Iberia. Barcelona-España.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). **Boletín Informativo sobre la Gastritis**. Ginebra.

- Pardo, G. y Cedeño, M. (1997). **Investigación en salud.** Factores sociales. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. Santa Fe de Bogotá-Colombia.
- Pineda, E.; Alvarado, E. y Canales, F. (1994). **Metodología de la investigación.** Manual para el desarrollo de personal de salud. Segunda edición. OPS/OMS.
- Polit, D. y Hungler, B. (1997). **Investigación científica en ciencias de la salud.** Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México D.F.
- Puche, J. (2004). **El libro de la transformación personal.** Intermedio Editores, una división de Círculo de Lectores, S.A. Santa Fe de Bogotá-Colombia.
- Ricaurte, O. y Gutiérrez, O. (2006). **Gastritis crónica.** En Alvarado, J. y col. Gastroenterología y hepatología. Segunda edición. Editorial Médica Celsus, Bogotá- Colombia.
- Rodríguez, M. (2006). **Aspectos Biopsicosociales de la Gastritis en los Adolescentes** en Méndez, N. y Uribe, M. Gastroenterología. Editorial Mc Graw-Hill. Interamericana México.
- Sánchez, A. (2005). **La nutrición en la adolescencia.** En Méndez, N. y Uribe, M. Gastroenterología. Editorial Mc Graw-Hill. Interamericana. México.
- Sifonte, V. (2006). **La conducta de los adolescentes.** Factores de Riesgo. Editorial Grijalbo. Barcelona – España.
- Silver, T. (2002). **La Adolescencia, una realidad aparte.** Editorial Paidós.
- Tierno, B. (2003). **Manual para lograr un mayor bienestar personal y familiar.** Editorial Fin de Siglo. Biblioteca de Salud y Psicología. Colombia.

Unidad de Epidemiología, Registros y Estadísticas del Hospital Uyapar
(2006). IVSS. Puerto Ordaz.

Valderrama, P. (2005). **Manual de la Terapia Emotiva**. Editorial Médica Internacional. Madrid – España.

Vallejo, A. (2004). **Qué hacer con un adolescente**. Editorial Planeta. Colombia, S.A. Santa Fé de Bogotá.

Zubillaga, P. (2006). **Características Clínicas, endoscópicas e histológicas de la Gastritis**. Primera edición. Instituto Farmacológico Colombian



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE ORIENTACION DIRIGIDOS A PREVENIR LA GASTRITIS
EN LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
“SANTÍSIMA TRINIDAD” DE PUERTO ORDAZ – ESTADO
BOLÍVAR, PRIMER TRIMESTRE 2009**

**Tutora:
Prof. Rosario Sánchez**

**Autores:
T.S.U Peña Jobetzy
T.S.U. Tirado Belkis**

PRESENTACIÓN

Estimado alumno(a):

A continuación se le presenta un cuestionario con el objetivo de obtener información acerca de la Gastritis en la Adolescencia. Su colaboración es imprescindible para el desarrollo de la investigación, la cual es un requisito parcial para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Le agradecemos su aporte y le participamos que la información suministrada por usted tiene carácter confidencial; por lo tanto, no firme el instrumento.

Gracias por su colaboración

Las investigadoras

INSTRUCCIONES

- Lea cuidadosamente las preguntas antes de responder.
- Marque con una equis (X) la alternativa seleccionada por usted.
- No deje preguntas sin responder
- Recuerde no firmar, ya que la información es confidencial
- Si tiene alguna duda, consulte al encuestador.

PARTE I: DATOS DEMOGRÁFICOS

Sexo: F:
M:

Edad: 10 a 12 años

13 a 14 años

15 ó más años

CUESTIONARIO

Parte I: Aspectos Emocionales		Siempre	Algunas Veces	Nunca
1	¿Tiene tendencia a experimentar conductas que le exigen máxima concentración?			
2	¿La cantidad de tareas escolares sobrepasa su capacidad de respuesta?			
3	¿Los exámenes le causan trastornos del sueño?			
4	¿Los exámenes le causan trastornos e alimentación?			
5	¿Se siente nervioso(a) por cualquier situación que tiene que afrontar?			
6	¿Ha experimentado acontecimientos dolorosos?			
7	¿Siente interés por la vida?			
8	¿Presenta visión pesimista de sus metas?			
9	¿Establecer una relación saludable con sus amigos.			
10	¿Participar en un grupo de amigos?			
11	¿Establece comunicación con su familia?			
12	¿Cuenta con el apoyo familiar?			
13	¿Consume algún tipo de bebida alcohólica?			
14	¿Recibe presión de los amigos para consumir alcohol?			
15	¿Considera que fumar es un requisito de aceptación social?			
16	Consume tabaco con grupo de amigos?			

Parte II: Aspectos Nutricionales		Siempre	Algunas Veces	Nunca
17	¿Combina varios alimentos a la hora de consumir la comida?			
18	¿Las verduras, hortalizas, vegetales y cereales forman parte de los alimentos que consume a diario?			
19	¿Incorpora en las comidas, alimentos que contengan proteínas (queso, carnes, pollo, huevos y pescados)?			
20	¿Ingiere tres comidas al día?			
21	¿Realiza meriendas entre comidas al día?			
22	¿Tiene un horario establecido de comida?			
23	¿Tiene preferencia por la comida hecha en casa?			
24	¿Acostumbra comer en establecimiento de comida rápida?			
25	¿Su alimentación es a base de asados?			
26	Acostumbra comer alimentos horneados?			
27	¿Ingiere alimentos preparados al vapor?			
28	¿Ingiere alimentos preparados a base de frituras?			
29	¿En la familia, acostumbra consumir comida vegetariana?			
30	¿Trabaja tú mamá fuera del hogar?			