



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**“RELACIÓN ENTRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y
LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS NO
NEOPLASICAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD
MARÍA AUXILIADORA, 2019”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE
BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTORES:

CASTILLO ORTIZ, SILVIA MARGARITA

DIAZ MUNDACA, LEYDI MARILLY

GUTIÉRREZ QUISPE, ROSA RUTH

ASESOR:

Mg. ORELLANA PERALTA, FIORELLA

LIMA - PERÚ

2019

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
INFORME DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Yo, **MSc. Fiorella Orellana Peralta**, docente de Seminario de Tesis II de la Universidad María Auxiliadora; en mi condición de docente de investigación según el Artículo 10 de la **Resolución CU N°018-2019-UMA**, expreso mi conformidad con el trabajo de investigación presentado por los bachilleres:

N°	Bachiller	Trabajo de Investigación
01	CASTILLO ORTIZ, SILVIA MARGARITA.	RELACIÓN ENTRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS NO NEOPLASICAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2019.
02	DIAZ MUNDACA, LEYDI MARILLY.	RELACIÓN ENTRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS NO NEOPLASICAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2019.
03	GUTIÉRREZ QUISPE, ROSA RUTH.	RELACIÓN ENTRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS NO NEOPLASICAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2019.

Declaro que el trabajo de investigación se ha elaborado según lineamientos de la resolución **CU N°071-2019-UMA**.

Lima, 19 de Diciembre del 2019


 **FIORELLA GUADALUPE**
ORELLANA PERALTA
CBP. 10136

Docente Investigador

DEDICATORIA

A nuestras familias por su apoyo incondicional, por sus consejos, paciencia e inculcarnos buenos valores, en la importancia y valor que tiene el estudio para poder desarrollarnos profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la sabiduría y fuerza para culminar esta etapa académica.

A nuestras familias, por su apoyo incondicional y consejos. A nuestra asesora de tesis, por su guía, comprensión, paciencia y valiosos consejos a lo largo del proceso de la investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019. **Metodología:** Se realizó 260 encuestas a los estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, para evaluar el índice de la alimentación saludable, los cuales se dividen en: “Necesita cambios”: implica que los alumnos necesitan un cambio para que en el futuro no desarrollen enfermedades digestivas, “Poco saludables”: implica que los alumnos están alimentándose con alimentos de poco valor nutritivo o inapropiada combinación o variedad de alimentos que no les permiten tener una alimentación sana; y “Saludable”: lo que demuestra que los alumnos se alimentan de una forma saludable. Para medir la variable alimentación saludable usamos una tabla de acuerdo a los criterios para definir la puntuación de cada variable del índice ³⁵, y para la variable enfermedades no neoplásicas, usamos la lista de cotejo para la evaluación de la incidencia de enfermedades digestivas ³⁶. De esa forma demostrar la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas. **Resultados:** En esta investigación se evidenció la relación entre el índice de alimentación saludable y la incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas, mostrando que en cuanto al índice de Alimentación Saludable, los alumnos que necesitan cambios en su alimentación presentan un 57.3%, los que tienen una alimentación poco saludable presentan un 37.3% y alumnos que tienen una alimentación saludable presentan un 5.4%. Con respecto a las enfermedades digestivas no neoplásicas: los alumnos con enfermedad de Chron presentan un 0.4% , con insuficiencia hepática un 0.4%, alumnos que tuvieron pancreatitis un 0.4%, con úlcera gástrica un 12.7% y un 86.2% para alumnos que no presentaron ninguna enfermedad . **Conclusión:** La dieta de los alumnos encuestados, necesita cambios en su alimentación ya que inciden en enfermedades gástricas no neoplásicas como: enfermedades de Chorn, insuficiencia hepática, pcreatitis y úlcera gástrica debido a su alto consumo de carbohidratos, grasas y baja ingesta de frutas, verduras, leguminosas, carnes y pescado, esto podría ser por falta de tiempo, porque no saben cocinar o porque no toman conciencia de que sus malos hábitos alimenticios les conllevan a desarrollar enfermedades gástricas no neoplásicas.

Palabras clave: Alimentación saludable, enfermedades digestivas, incidencia, neoplásicas.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between healthy eating and the incidence of non-neoplastic digestive diseases in students from the School of Pharmacy and Biochemistry of the María Auxiliadora University, 2019. **Methodology:** 260 surveys were conducted on students of the School of Pharmacy and Biochemistry of María Auxiliadora University, to evaluate the index of healthy eating, which are divided into: "Needs changes": it implies that students need a change so that in the future they do not develop digestive diseases, "Unhealthy": implies that students are feeding on foods of little nutritional value or inappropriate combination or variety of foods that do not allow them to have a healthy diet; and "Healthy": which shows that students feed in a healthy way. To measure the healthy eating variable we use a table according to the criteria to define the score of each variable of the index ³⁵, and for the variable non-neoplastic diseases, we use the checklist for the evaluation of the incidence of digestive diseases ³⁶. In this way demonstrate the incidence of non-neoplastic digestive diseases. **Results:** This research showed the relationship between the index of healthy eating and the incidence of non-neoplastic gastric diseases, showing that regarding the Healthy Eating index, students who need changes in their diet are 57.3%, those who have an unhealthy diet is 37.3% and students who have a healthy diet are 5.4%, with respect to non-neoplastic digestive diseases: students who have Chron disease are 0.4%, with liver failure 0.4%, students who had pancreatitis 0.4%, with gastric ulcer 12.7% and 86.2% for students who did not have any disease. **Conclusion:** The diet of surveyed students, needs changes in their diet since they affect non-neoplastic gastric diseases such as: Chorn diseases, liver failure, pcreatitis and gastric ulcer due to its high intake of carbohydrate, fats and low intake of fruits, vegetables, legumes, meat and fish, this could be due to lack of time, because they do not know how to cook or because they are not aware that their bad eating habits lead them to develop non-neoplastic gastric diseases.

Keywords: Healthy-eating, digestive diseases, incidence, neoplastic.

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCION.....	8
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	9
1.1 Planteamiento del problema.....	9
1.2 Formulación del problema.....	10
1.2.1 Problema General.....	10
1.2.2 Problemas Específicos.....	10
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Objetivo General.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Justificación.....	16
2. MARCO TEORICO.....	17
2.1 Antecedentes.....	17
2.1.1. Nacionales.....	17
2.1.2. Internacionales.....	20
2.2 Base teórica.....	22
2.2.1 Alimentación.....	22
2.2.2. Enfermedades digestivas.....	23
2.3 Definición de términos básicos.....	24
2.4. Hipótesis general.....	25
3. METODOLOGIA.....	25
3.1. Tipo de Investigación.....	25
3.2. Nivel de Investigación.....	25
3.3. Diseño de Investigación.....	25
3.4. Área de estudio.....	25
3.5. Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión.....	25
3.6. Variables y Operacionalizacion de variables.....	28
3.7 Instrumentos de recolección de datos.....	30
3.8 Validación de los instrumentos de recolección de datos.....	30
3.9 Procedimientos de recolección de datos.....	30
3.10 Componente ético de la investigación.....	30
3.11 Procesamiento y análisis de datos.....	30

4. RESULTADOS.....	31
5. DISCUSION.....	37
6. CONCLUSIONES.....	39
7. RECOMENDACIONES	40
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
9. ANEXOS.....	44
9.2. Instrumentos de recolección de datos.....	53
LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS.	56
9.3. Consentimiento informado.....	57
9.4 Validación de encuestas:	58

LISTA DE FIGURAS Y TABLAS

FIGURAS

Figura.1 Cálculo del tamaño de muestra en EPIDAT 4.1.	30
---	----

TABLAS

Tabla 1. Grupos de alimentos de cereales y derivados y carnes/vísceras consumidos por estudiantes de la universidad María Auxiliadora.	35
Tabla 2. Grupos de alimentos de lácteos/huevos y leguminosas consumidos por estudiantes de la universidad María Auxiliadora	36
Tabla 3. Grupos de alimentos de verduras y frutas por estudiantes de la Universidad María Auxiliadora	37
Tabla 4. Grupos de alimentos de dulces, bebidas y enlatados/embutidos por estudiantes de la universidad María Auxiliadora	38
Tabla 5. Índice de alimentación saludable	39
Tabla 6. Incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas	39
Tabla 7. Relación entre el índice de alimentación saludable y la incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas	40

INTRODUCCION

Los hábitos alimenticios apropiados son importantes para el desarrollo corporal y funcional del ser humano. Aunque, a nivel mundial existe una elevada prevalencia en las costumbres alimentarias inapropiadas; siendo las más consumidas las frituras y los snack en continentes de Europa, Asia y América.

Los hábitos alimenticios inapropiados son considerados como un factor de riesgo para el ser humano, ya que puede conllevar a producir diversas enfermedades del aparato digestivo que genera consecuencias graves para la salud.

Hoy en día, la prevalencia de estas enfermedades va en aumento a nivel mundial causando la muerte de 30 millones de personas al año, de las cuales el 75% se presenta en países de bajos recursos económicos.

Los malos hábitos alimenticios se adquieren desde la infancia, influenciados por el contexto familiar y cultural, induciéndose al consumo de comida rápida cuando los alumnos ingresan a la universidad debido a la falta de tiempo y mala organización así como del desconocimiento de la importancia de la alimentación. Es por ello que urge implementar estrategias de reforzamiento de buenos hábitos de la alimentación

A nivel mundial se ha visto que el consumo mayoritario son los alimentos con alta cantidad en carbohidratos y grasas, además de un menor consumo de proteínas y vitaminas, presentando también una vida sedentaria. En el Perú también se evidencia malos hábitos de comida, por eso es la preocupación de conocer la situación en nuestro país sobre la relación que tiene la alimentación saludable con la incidencia de las enfermedades digestivas no neoplásicas para informar a la población sobre este problema e incentivar a realizar una alimentación adecuada.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad, los alumnos universitarios pasan por un proceso complicado en cuanto a los cambios en su estilo de vida nutricional, muchas veces generando complicaciones en la salud que desencadenan en diversas enfermedades. Esto puede darse por un mal régimen alimentario, consumo excesivo de alcohol, una vida agitada, o por desconocimiento y falta de habilidad en la elaboración de sus alimentos. Además, existen motivos tanto psicoemocionales como funcionales que pueden producir que el estudiante tenga una mala alimentación. Por ello, el periodo universitario es donde el alumno comienza hacerse responsable del buen consumo de sus alimentos cotidianos.

Los universitarios que oscilan entre 18 a 24 años de edad, son los más vulnerables a una mala alimentación porque son influenciados por las malas compañías, dejándose llevar también de propagandas engañosas descuidando así su salud. Por lo tanto, este periodo es una etapa difícil de saber lidiar, para no dejarse caer en problemas relacionados con la salud y posibles enfermedades a futuro¹.

Algunas investigaciones en el Perú, describen que los alumnos presentan problemas de salud por no tener una dieta equilibrada o balanceada, presentando un bajo rendimiento académico y problemas gastrointestinales. Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

1.2 Formulaci3n del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relaci3n entre la alimentaci3n saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de cereales y derivados según los criterios del índice de alimentaci3n saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de verduras y hortalizas según los criterios del índice de alimentaci3n saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de frutas según los criterios del índice de alimentaci3n saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de leche y derivados según los criterios del índice de alimentaci3n saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de carnes según los criterios del índice de alimentaci3n saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de leguminosas según los criterios del índice de alimentaci3n saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?

- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de embutidos según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de dulces según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de consumo de bebidas con azúcar según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la variedad en la alimentación según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de fibrosis y cirrosis del hígado en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de enfermedad alcohólica del hígado en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de insuficiencia hepática en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de pancreatitis aguda en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?

- ¿Cuál es la incidencia de úlcera gástrica en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de colecistitis en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de úlcera péptica en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de colelitiasis en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de enfermedades tóxicas de hígado en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de úlcera duodenal en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de hepatitis crónica en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de colitis ulcerativa en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?
- ¿Cuál es la incidencia de la enfermedad de Crohn en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de cereales y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de verduras y hortalizas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de frutas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de leche y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de carnes según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de leguminosas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de embutidos según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de dulces según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la frecuencia de consumo de bebidas con azúcar según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la variedad en la alimentación según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de enfermedades digestivas en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de fibrosis y cirrosis del hígado en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de enfermedad alcohólica del hígado en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de insuficiencia hepática en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de pancreatitis aguda en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de úlcera gástrica en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de colecistitis en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de úlcera péptica en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de colelitiasis en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de enfermedad tóxica del hígado en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de úlcera duodenal en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de hepatitis crónica en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de colitis ulcerativa en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

- Determinar la incidencia de la enfermedad de Crohn en estudiantes de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

1.4 Justificación

A nivel teórico y metodológico, el resultado del estudio permitirá conocer el nivel de alimentación saludable y su relación con las enfermedades digestivas asociadas en los alumnos de la Universidad María Auxiliadora, de modo que los resultados obtenidos en esta investigación sea una aporte para la elaboración de otros trabajos investigaciones que tengan relación para su aplicación.

El presente trabajo de investigación se justifica a nivel social porque este estudio beneficiará a los alumnos de la Universidad María Auxiliadora, aportando los conocimientos en relación a los hábitos alimentarios. El conocimiento de la Alimentación y Nutrición, contribuye principalmente a una buena alimentación, que da como resultado a un buen desarrollo y capacidad de la población para mejorar la utilización de los alimentos y recursos que existen para satisfacer las necesidades alimenticias.

A nivel aplicativo esta investigación es de mucha utilidad, porque los resultados les permitirán a los docentes de la Universidad María Auxiliadora enfatizar más sobre los temas nutricionales y así efectuar planes estratégicos que mejoren el estilo de vida de cada alumno para prevenir la aparición de enfermedades digestivas.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Nacionales

Torres *et al.* (2016), determinaron los hábitos alimentarios y evaluaron los factores asociados al consumo de gaseosas y comida rápida en estudiantes de primer (n=269) y sexto año (n=165) de la Facultad de Medicina de la Universidad San Martín de Porres, de Lima, Perú. Encontraron que ambos grupos omitieron principalmente el desayuno. Asimismo, tomar desayuno fue un factor protector del consumo de comidas rápidas y gaseosas, y cursar sexto año como un factor de riesgo. Concluyeron que los estudiantes de años superiores consumen comidas rápidas y gaseosas con mayor frecuencia, por lo que resulta necesario promover la educación alimentaria desde los primeros años ¹.

Quispe (2014), determinó el Índice de Alimentación Saludable (IAS) y el Estado Nutricional de los pacientes ambulatorios de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Dos de Mayo. Evaluó a 31 pacientes que llevan menos de un año dializándose. Se les realizó encuestas como Frecuencia de Consumo de Alimentos y un Recordatorio de Consumo de alimentos en 24 horas; y medidas antropométricas (peso, talla y pliegues) y bioquímicas (proteínas totales, albúmina sérica y hemoglobina). Encontró que el IMC es 22% de delgadez, un 65% de normalidad, un 10% de sobrepeso y un 3% de obesidad. Una Desnutrición Energética de 68% por medición del Pliegue Cutáneo Tricipital; mientras que la alimentación fue inadecuada y regular en un 36% y 64% respectivamente. Concluyó que una alimentación Mala y Regular en este grupo de pacientes puede estar ocasionando una Desnutrición Energética y Proteica a distintos niveles, lo cual puede disminuir la calidad de vida en ellos ².

Aguilar (2018), determinó el IAS y el estado nutricional de los pacientes ambulatorios del centro de salud El Progreso Carabayllo. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes ambulatorios. Realizó preguntas como frecuencia de Consumo de Alimentos y un Recordatorio de Consumo de alimentos en 24 horas; y medidas antropométricas (peso, talla y pliegues) y bioquímicas (proteínas totales, albúmina sérica y hemoglobina). Encontró que,

en cuanto al estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos, el 5 % de estos presentan hábitos mayormente regulares, el 17 % con tendencia a malos y el 14 %, buenos hábitos. Concluyó que existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los pacientes ambulatorios del centro de salud El Progreso Carabayllo ³.

Álvarez (2011), estableció la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. La muestra estuvo conformada por 50 internos de Enfermería, adultos jóvenes. La técnica que se utilizó fue la entrevista, y el instrumento, un cuestionario con 34 preguntas de opción múltiple sobre los hábitos alimenticios para determinar el IMC de los encuestados. Encontró que, en cuanto al estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos, el 30 % de estos presentan hábitos mayormente regulares, el 18 % con tendencia a malos y el 14 %, buenos hábitos. Concluyó que no existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los internos de Enfermería ⁴.

Contreras y Febres (2017), determinaron la relación de estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre. Para ello aplicaron como instrumento de investigación social un cuestionario a través de la técnica de entrevista a 200 estudiantes de ambos sexos de las instituciones educativas. Encontraron que la frecuencia de Obesidad es de 54% y la de Sobrepeso 46%. El 39% de niños con edades de 8 y 9 años tienen Sobrepeso y Obesidad, y el grupo control 54% tienen 6 y 7 años ⁵.

Los estilos de vida influyen en la frecuencia de Sobrepeso y Obesidad; la alimentación es un factor significativo ya que el 19% de los niños con una alimentación saludable presenta un IMC normal y solo el 2% de los niños con Sobrepeso y Obesidad tiene la misma alimentación.

Castillo (2018), menciona que, en el Perú, las enfermedades digestivas han variado acercándose al perfil de enfermedades de los países desarrollados. Determinó el perfil epidemiológico de enfermedades digestivas en el Perú y la percepción del gastroenterólogo sobre las necesidades de EMC en el año 2016, para ello recolectó los datos sobre el perfil epidemiológico de enfermedades digestivas en el Perú del Ministerio de Salud (MINSA) y EsSalud. Encontró que las enfermedades digestivas no tumorales más frecuentes en consulta externa del MINSA y EsSalud fueron gastritis y duodenitis (60,93% y 46,81%, respectivamente). En los servicios de hospitalización, las patologías más frecuentes fueron colecistitis y colelitiasis siendo mayor en EsSalud (62,88% y 54,48%, respectivamente). La enfermedad digestiva tumoral más frecuente en el Perú fue el cáncer gástrico, seguido por el cáncer de colon ⁶.

Castillo y Flores (2019), menciona que las enfermedades digestivas no neoplásicas son causas importantes de consulta médica y hospitalización. En su trabajo hace un análisis secundario del registro de defunciones por enfermedades digestivas no neoplásicas en la población mayor de 18 años entre los años 2010 y 2015. La población para el mismo periodo la obtuvieron del Instituto Nacional de Estadística e Informática y calcularon las tasas de mortalidad estandarizada (TME x 100 000 personas-años). Registraron 39 889 muertes por enfermedades digestivas no neoplásicas. Las TME más altas fueron para el grupo de las enfermedades del hígado (12,2 x 100 000 personas-años), siendo la fibrosis y cirrosis del hígado la de mayor mortalidad (9,1). La pancreatitis aguda (1,0) tuvo mayor TME que la úlcera gástrica (0,7). Concluyeron que la fibrosis y cirrosis del hígado fue la ED no neoplásica con mayor tasa de mortalidad en la población adulta del Perú, principalmente en la costa norte del país ⁷.

2.1.2. Internacionales

Chacón (2013), analizó cualitativamente y cuantitativamente la calidad de la dieta durante la fase de entrenamiento en un grupo de deportistas entre las edades de 16 a 27 años de la Universidad Rafael Landívar, Campus Central utilizando el Índice de Alimentación Saludable. (IAS) No encontró relación significativa entre IMC y IAS, la media en cuanto al IMC mostró un estado nutricional normal, y el 95.3% muestra una alimentación poco saludable y que necesita cambios. Concluyó que el estado nutricional de la mayoría de los deportistas según el IMC fue un estado nutricional normal con una media de 24.0, y un porcentaje de grasa 27.89% donde solamente el 4.7% presentaron una alimentación saludable ⁸.

Muñoz *et al.* (2015), evaluaron la calidad de la dieta de estudiantes de nuevo ingreso en una muestra de 3550 estudiantes mediante un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Evaluaron diez variables que se calificaron en tres categorías: saludable, necesita cambios y poco saludable. Encontraron disminución del consumo de alimentos que deberían ser diario como cereales integrales, verduras y frutas; así como el incremento de alimentos que deberían ser de consumo ocasional al menos 1 a 2 por semana. Los puntajes del índice de alimentación saludable fueron 80.2% en la categoría “poco saludable”, 19.7% en “necesita cambios” y 0.1% en “saludable”. Concluyeron que existe disminución del consumo de alimentos de la dieta tradicional de Mesoamérica ⁹.

Cervera *et al.* (2013), en su trabajo de investigación caracterizaron los hábitos alimenticios en una población de estudiantes universitarios y evaluaron la calidad de su dieta. A partir de una muestra de 80 estudiantes de la Facultad de Enfermería de Albacete (Universidad de Castilla-La Mancha), recogieron mediante 9 recordatorios de 24 horas autoadministrados en tres periodos estacionales (Índice de Alimentación Saludable y el Índice de adherencia a la dieta mediterránea), encontraron que, la dieta de los estudiantes es ligeramente hipocalórica. La contribución de los macronutrientes a la energía total diaria la definen como hiperproteica (17%), pobre en hidratos de carbono, alrededor del 40%. Concluyeron que la adherencia a la dieta mediterránea fue sólo del 53% ¹⁰.

Talledo *et al.* (2018), estudiaron los factores asociados a la dispepsia no investigada, aplicando una encuesta cerrada en un solo periodo. Analizando posteriormente la asociación entre las variables, encontró que de los 1,241 encuestados, el 54% (841) fueron del sexo femenino y la mediana de edad fue de 21 años (rango 19-23 años). La prevalencia de dispepsia no investigada fue del 46%. Concluyeron que la depresión, la dificultad para dormir y el consumo constante de café fueron factores que se asociaron directamente con la dispepsia, mientras que el sexo masculino y el comer regularmente en una pensión fueron factores con una asociación inversa. Por lo tanto, recomiendan que las universidades implementen programas de detección temprana para esta patología altamente prevenible ¹¹.

Contreras (2013), identificó los hábitos alimentarios de alumnos universitarios. Los resultados arrojaron que la mayoría de los alumnos les gustan los alimentos que consumen. Llama la atención de que a pesar de que saben que no son saludables los siguen consumiendo afirmando que los consumen por la necesidad que tiene de satisfacer el hambre, por el gusto y la economía. Con esto concluye que es el hábito el que hace que coman lo que les gusta, porque les gusta lo que tienen¹².

2.2 Base teórica

2.2.1 Alimentación.

Segun estudios se considera que la alimentacion es la ingesta de alimentos para cubrir necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarnos en cada etapa de nuestra vida.

2.2.1.1. Alimentación saludable.

Esta expresión para la mayoría de los autores significa una alimentación balanceada. Según la OMS, aconseja tomar medidas para una alimentación sana desde la infancia, el consumo de una dieta balanceada y hacer ejercicio diariamente, son aspecto muy importante para tener una buena salud, y disminuir enfermedades¹³.

2.2.1.2. Leyes de la alimentación

Las leyes de la alimentación son: la ley de la cantidad, ley de la calidad, ley de la armonía y ley de la adecuación. Estas leyes hacen referencia que el ser humano debe tener una dieta acorde a sus necesidades del organismo ¹⁴.

2.2.1.3. Alimentación saludable en el adulto joven.

Alimentación saludable es el conjunto de alimentos que se preparan basándose en guías de higiene, siguiendo las costumbres de cada región, compartiendo momentos agradables con los seres queridos. La mayoría de los jóvenes prefieren alimentarse de manera rápida, consumiendo comidas de bajo valor nutricional, en cafeterías, quioscos, y comidas al paso ¹⁴.

2.2.1.4. Factores que intervienen en los hábitos alimenticios.

Son grupos de personas constituidas según su geografía, cultura, religión y condición económica. Todos ellos presentan diferentes costumbres en su acto alimentario, algunos carecen de variedad de productos otros dejándose influenciar por las personas de su alrededor¹⁴.

2.2.1.5. Recomendaciones en la alimentación de universitarios.

Según el Instituto Nacional de la Salud¹⁴, “los estudiantes tienen malos hábitos alimenticios porque no establecen horarios específicos para almorzar, muchos trabajan y estudian al mismo tiempo optando por comprar algo que les quite el hambre”.

2.2.2. Enfermedades digestivas.

2.2.2.1. Fibrosis y cirrosis del hígado

Estas enfermedades afectan al hígado durante mucho tiempo, causando daño al tejido por completo llegando a una fibrosis y como fase final a un cáncer hepático¹⁵.

2.2.2.2. Enfermedad hepática alcohólica.

El uso de bebidas alcohólicas es la principal causa de esta enfermedad, causando cambios en los tejidos hepáticos, que inicia con una inflamación crónica terminando con un cáncer del hígado¹⁶.

2.2.2.3. Insuficiencia hepática

Es una manifestación multiorgánica que se presenta en personas sanas, ocasionada por la hepatitis se presenta a nivel mundial con una alta mortalidad¹⁷.

2.2.2.4 Pancreatitis aguda

Es una tumefacción del páncreas que también puede comprometer a otros órganos. Esta enfermedad inicia desde una inflamación hasta necrosar las células pancreáticas¹⁸.

2.2.2.5. Colecistitis aguda

Es una irritación profunda de la vesícula biliar, ocasionada por la litiasis biliar, produciendo el incremento de bacterias, complicándose en una apendicitis y culminando en una peritonitis¹⁹.

2.2.2.6. Úlcera péptica

Es una herida del estómago o del duodeno producido por el exceso de jugo gástrico que daña las paredes de dichos órganos. La úlcera tiene una estructura ovoide²⁰.

2.2.2.7. Colelitiasis

Siempre se acompaña de un grado variable de inflamación crónica de la pared vesicular debida a la irritación mecánica persistente.

2.2.2.8. Enfermedad de crohn

Es una tumefacción de origen incierto, que daña por completo el tubo digestivo y también puede afectar a otros órganos²¹.

2.3 Definición de términos básicos

Incidencia: Registra los sucesos recientes de una población que presenta una dolencia en estudio, manifestada en tiempo concreto²².

Exclusión: es una situación de discriminación donde se encuentran algunos grupos en una sociedad. Ya sea por raza, religión, o étnicas ²³.

Inclusión: acciones orientadas a enmendar estos problemas de exclusión en la sociedad. Implica integrar a las personas pertenecientes a estos grupos discriminados para que tengan los mismos derechos y oportunidades de desarrollarse ²⁴.

Digestivo: operación del organismo. Que atañe a la digestión ²⁵.

Alimento: Es toda sustancia elaborada, semi elaborada o natural, que es para consumo humano, las bebidas, el chicle y todas las sustancias que se utilicen en la elaboración de los alimentos ²⁶.

Prevalencia: Mide la frecuencia de una dolencia que se presenta en una porción de una comunidad²⁷.

Investigación: es un proceso intelectual y experimental que entiende de métodos aplicados de forma sistemática, con la finalidad de conocer sobre un tema ²⁸.

Vulnerabilidad: es el riesgo que una persona puede sufrir frente a peligros inminente ²⁹.

Variable: es un símbolo que puede ser remplazado o que toma un valor proceso en el que intervienen diversas variables³⁰.

2.4. Hipótesis general

Implícita

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de Investigación

Es un estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y correlacional. Descriptivo; porque se describieron datos observados en la toma de datos de las encuestas respectivas.

Observacional; porque se observaron las encuestas y las respuestas de los alumnos.

Prospectivo; porque se recogen los datos en el tiempo que se van revisando las encuestas en el periodo de un mes.

3.2. Nivel de Investigación

Investigación descriptiva, correlacional, lleva dos variables.

3.3. Diseño de Investigación

No experimental

3.4. Área de estudio

El estudio se realizó con los alumnos de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, Lima-San Juan de Lurigancho. Se evaluó los turnos de la mañana y noche, y de ambos sexos.

3.5. Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión.

La población de estudio está constituida por 797 estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora de los diferentes ciclos entre los meses de Agosto – Diciembre, Lima 2019.

[1] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	797
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	260

Fig. .1 Cálculo del tamaño de muestra en EPIDAT 4.1.

Muestra:

A partir de la población total se tomó una muestra de 260 personas según el cálculo para una muestra por proporción, al 95% de confianza y 50% de proporción esperada de estudiantes que presenten la variable en estudio. El número fue determinado empleando el software estadístico EPIDAT 4.1. (Fig. 1).

Criterios de inclusión

- Estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la universidad María Auxiliadora.
- Edades entre 18 y 30 años.
- Alumnos de ambos sexos, dispuestos a participar del estudio.

Criterios de exclusion:

- Alumnos que pertenezcan a otras carreras.
- Alumnos mayores de treinta años

3.6. Variables y Operacionalización de variables



Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valor
Alimentación saludable	Índice desarrollado por el Centro para la Promoción de la Nutrición del Departamento de Agricultura de Estados Unidos en 1995, con el objetivo de determinar el grado de adhesión de la población norteamericana a las Guías Alimentarias.	Se evaluaron 10 variables, 4 de ellas hacen referencia al consumo de cereales y derivados, verduras y hortalizas, frutas, y leche y sus derivados, los cuales son alimentos de consumo diario. Las siguientes 2 representan los grupos de alimentos de consumo semanal, las carnes y leguminosas las siguientes 3 representan alimentos de consumo ocasional embutidos y jamones, dulces refrescos con azúcar y la última la variedad de la dieta.	Cereales y derivados	consumo diario	nominal	Saludable: ≥ 80 Necesita cambios: 51-79 Poco saludable: ≤ 50
			Carnes /visceras			
			Lacteos/huevos			
			Leguminosas			
			verduras	consumo semanal		
			Frutas	consumo ocasional		
			Dulces			
			Bebidas con azúcar			
			Enlatados /embutidos			
				2 puntos si cumple cada una de las recomendaciones diarias, 1 punto si cumple cada una las recomendaciones semanales.		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valor
Incidencia a de enfermedades digestivas	Son trastornos del aparato digestivo.	Es el número de casos de la enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado.	Fibrosis y cirrosis del hígado	consumo diario	nominal	presencia: 1 ausencia: 0
			Enfermedad alcohólica del hígado			
			Insuficiencia hepática			
			Pancreatitis aguda	consumo semanal		
			Úlcera gástrica			
			Colecistitis			
			Úlcera péptica	consumo ocasional		
			Colelitiasis			
			Enfermedad tóxica de hígado			
			Enfermedad tóxica de hígado	2 puntos si cumple cada una de las recomendaciones diarias, 1 punto si cumple cada una las recomendaciones semanales.		
			Hepatitis crónica			
			Colitis ulcerativa			

3.7 Instrumentos de recolección de datos

Encuestas con preguntas abiertas para marcar según el estilo de vida saludable.

3.8 Validación de los instrumentos de recolección de datos

Los formatos fueron validados mediante juicio de tres expertos de la Universidad María Auxiliadora.

3.9 Procedimientos de recolección de datos.

Se analizaron las encuestas a los alumnos sobre su alimentación saludable y las enfermedades digestivas no neoplásicas que aparecen en el tiempo de estudio. Se utilizó una hoja de recolección de datos.

3.10 Componente ético de la investigación.

La información utilizada para su realización, es de carácter confidencial. Se protegió la privacidad de los alumnos involucrados en el estudio; y se garantizará que los datos obtenidos del estudio sean utilizados exclusivamente para la presente tesis.

3.11 Procesamiento y análisis de datos

Los datos registrados en la hoja de recolección de datos de las encuestas fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS versión 10.0. Se expresó mediante tablas estadísticas la descripción de las enfermedades digestivas en relación con una alimentación saludable.

4. RESULTADOS.

De acuerdo con los objetivos propuestos en el presente estudio, los resultados presentan la descripción de los porcentajes de la población de estudio en cuanto a la descripción de las variables: La alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019., y los datos de las asociaciones propuestas entre las variables en relación a las hipótesis formuladas.

En los datos sobre los grupos de alimentos de cereales y derivados y carnes/vísceras consumidos por estudiantes de la Universidad María Auxiliadora hace referencia que dentro del grupo de:

- Dentro de los Cereales y derivados son consumidos diariamente arroz con un 78.1% y pan con un 62.7%, además el trigo es consumido ocasionalmente en un 54.6 %.
- En el grupo de Carnes / vísceras, el pollo es el más consumido diariamente con un 65.4 %, mientras que el pescado con 58.1% es el más consumido ocasionalmente.

Tabla 1. Grupos de alimentos de cereales y derivados y carnes/vísceras consumidos por estudiantes de la universidad María Auxiliadora.

Grupo de alimentos	Diario (%)	Semanal (%)	Ocasional (%)	Nunca (%)	
Cereales y derivados	arroz	78.1	15.0	6.5	0.4
	avena	33.8	39.6	25.8	0.8
	fideos	25.0	35.4	37.7	1.9
	trigo	5.4	31.5	54.6	8.5
	quinua	7.7	46.2	41.9	4.2
	pan	62.7	18.8	16.9	1.5
Carnes/vísceras	pollo	65.4	26.9	7.7	0.0
	pescado	12.3	28.1	58.1	1.5
	res	9.6	46.9	38.1	5.4
	hígado res/pollo	13.8	31.5	43.5	11.2

En los datos sobre los grupos de alimentos de lácteos/huevos y leguminosas consumidos por estudiantes de la Universidad María Auxiliadora hace referencia que:

- Dentro del Grupo de Lácteos / huevos, la leche es el producto más consumido diariamente con un total de 52.7%.
- En el Grupo de Leguminosas, la lenteja es el alimento más consumido ocasionalmente con un 56.9%.

Tabla 2. Grupos de alimentos de lácteos/huevos y leguminosas consumidos por estudiantes de la universidad María Auxiliadora.

Grupo de alimentos	Diario (%)	Semanal (%)	Ocasional (%)	Nunca (%)	
Lácteos/huevos	leche	52.7	22.7	20.8	3.8
	queso	26.9	41.2	30.0	1.9
	yogurt	15.4	38.5	42.3	3.8
	clara de huevo	34.2	30.4	33.1	2.3
	huevo entero	33.1	37.7	26.9	2.3
Leguminosas	lenteja	14.6	26.9	56.9	1.5
	garbanzo	8.8	40.8	44.2	6.2
	pallar	8.1	37.3	37.7	16.9

En los datos sobre los grupos de Verduras y Frutas consumidos por estudiantes de la Universidad María Auxiliadora hace referencia que dentro del grupo de:

- Verduras: Los tubérculos y raíces son los que tienen mayor consumo diariamente con un 49.2%.
- Frutas: El mango es la fruta más consumida ocasionalmente con un 53.5%, siguiendo la piña con un 50.4%

Tabla 3. Grupos de alimentos de verduras y frutas por estudiantes de la universidad María Auxiliadora.

Grupo de alimentos	Diario (%)	Semanal (%)	Ocasional (%)	Nunca (%)	
Verduras	lechuga	26.2	28.5	40.8	4.6
	tomate	31.9	31.5	28.5	6.5
	espinaca	12.3	36.5	42.3	8.8
	pepino	23.8	32.3	36.9	6.9
	cebolla	43.1	30.8	19.2	6.9
	zanahoria	43.5	36.9	13.8	7.7
	tubérculos y raíces	49.2	34.6	12.3	3.8
Frutas	plátano	32.7	44.2	19.2	3.8
	manzana	26.5	43.1	22.7	7.7
	pera	14.2	39.2	43.5	3.1
	piña	14.6	32.7	50.4	2.3
	durazno	8.5	34.2	46.2	11.2
	mango	8.1	35.0	53.5	3.5
	granadilla	11.2	34.2	38.5	16.2
	naranja/mandarina	31.5	30.4	33.1	5.0
	papaya	12.3	39.2	41.5	6.9

En los datos sobre los grupos de dulces, bebidas y enlatados/embutidos consumidos por estudiantes de la Universidad María Auxiliadora hace referencia que:

- Dentro de los Dulces tanto las galletas saladas como los snacks son los más consumidos diariamente con un 46.5% y 42.7%, respectivamente. En cuanto a las galletas dulces son consumidas ocasionalmente con un 47.3%.
- En cuanto a las Bebidas, las más consumidas ocasionalmente son: rehidratante con un 61.2%, néctar con 48.1% y gaseosa con 45.4%.
- En relación a los Enlatados y embutidos, el durazno en almíbar presentó un 45.0% y el hot dog un 40.0%.

Tabla 4. Grupos de alimentos de dulces, bebidas y enlatados/embutidos por estudiantes de la universidad María Auxiliadora.

Grupo de alimentos		Diario (%)	Semanal (%)	Ocasional (%)	Nunca (%)
Dulces	galletas dulces	10.4	38.1	47.3	4.2
	galletas saladas	8.5	46.5	43.1	1.9
	snacks	15.8	42.7	41.2	0.4
Bebidas	gaseosa	18.8	33.8	45.4	1.9
	néctar	14.2	36.9	48.1	0.8
	rehidratante	9.6	25.4	61.2	3.8
Enlatados/embutidos	atún	17.7	41.5	36.5	0.0
	duraznos en almíbar	11.5	35.8	45.0	7.7
	hot dog	17.3	41.5	40.0	1.2
	jamonada	0.0	0.0	0.0	0.0

En la Tabla N° 5 muestra el índice de alimentación saludable, el cual presenta que un 57.3% Necesita cambios, un 37.3% consume una alimentación Poco saludable y solo un 5.4% consume alimentación Saludable.

Tabla 5. Índice de alimentación saludable.

Índice de alimentación	Frecuencia (%)
Necesita cambios	57.3
Poco saludable	37.3
Saludable	5.4

En cuanto a la incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas hace referencia que el 86.2 % no presentó ninguna enfermedad gástrica no neoplásica, el 12,7% presentó úlcera gástrica la más frecuente en este grupo, seguido de la Enfermedad de Chron con un 0.4%, Insuficiencia hepática y Pancreatitis con una frecuencia de 0.4% cada una. (Tabla 6)

Tabla 6. Incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas.

Enfermedad gástrica no neoplásica	Frecuencia (%)
Enfermedad de Chron	0.4
Insuficiencia hepática	0.4
Ninguna	86.2
Pancreatitis	0.4
Úlcera gástrica	12.7

En relación entre el índice de alimentación saludable y la incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas, la Tabla N° 7 indica que los alumnos que Necesitan cambios presentaron un 57%, los alumnos Poco saludable un 37% y los alumnos Saludable un 5%.

Tabla 7. Relación entre el índice de alimentación saludable y la incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas.

Índice de Alimentación Saludable	Incidencia de enfermedades gástricas no neoplásicas (%)					Total
	Enfermedad de Chron	Insuficiencia hepática	Ninguna	Pancreatitis	Úlcera gástrica	
Necesita cambios	0.4	0.4	52	0.4	5	57
Poco saludable	0	0	29	0	8	37
Saludable	0	0	5	0	0	5
Total	0	0	86	0	13	100

P-value: 0.084 (no significativa)

5. DISCUSION

En el estudio realizado a los estudiantes de la Universidad Maria Auxiliadora, se pudo observar que 52.7% consume leche diariamente, el resultado difiere al estudio realizado por Torres (2016), donde los estudiantes de medicina del primer año consumen un 46.3% de leche mientras que los del sexto año lo hace un 36.7 %. Esto puede deberse al apoyo social que hay en las zonas más pobres de Lima ¹.

En cuanto al consumo de gaseosas en nuestro estudio se encontró que los estudiantes toman ocasionalmente bebidas gaseosas llegando a un 45.4%, mientras en el estudio de Torres se encontró que los estudiantes del primer año consumen un 20.6% y los del sexto año un 18.1%. Se puede observar que el porcentaje de consumo de gaseosas en los estudiantes de farmacia de la Universidad María Auxiliadora es mayor porque es posible que no tengan el conocimiento de cuáles son las consecuencias graves de su consumo, a diferencia de los estudiantes de medicina que tienen mayor información por estar inmersos directamente con los problemas de salud ¹.

Los resultados en nuestro estudio, muestran que los alumnos de la Universidad María Auxiliadora tienen un consumo diario de verduras, dentro de los cuáles el mayor consumo se da en tubérculos y raíces con un 49,2%. Según la investigación de Ruiz, indica que los universitarios españoles tiene un consumo óptimo de verduras en un 25.5%. Se observa una diferencia en el consumo de verduras entre Perú y España, esto podría ser por los bajos precios en verduras y hortalizas encontrados en la costa del Perú.³¹

Según Castillo, indica que la pancreatitis presenta un porcentaje de 1,0% mientras que en nuestro estudio tuvo un 0.4%, esto podría ser porque la mayoría de los alumnos son jóvenes y desconocen si tienen la enfermedad por falta de diagnóstico ya que no presentan manifestaciones clínicas ⁶.

En el resultado de nuestra encuesta obtuvo que los alumnos que presentan alimentación saludable presentaron un 5.4%, alimentación poco saludable un 37.3% y alumnos que necesitan cambios en su alimentación un 57.3%. Con respecto al estudio de Chacon, evidenció que los estudiantes de la Universidad Rafael Landívar en Guatemala, presentaron una alimentación saludable en un 80.2%, poco saludable en un 19.7%, y necesitan cambios en un 0.1%. Analizando los resultados de las dos investigaciones, se observa que existe una gran diferencia entre ambas universidades, esto es porque el grupo de estudio de la Universidad Rafael Landivar pertenece a un grupo de deportistas, por tanto se conoce que el deportista busca consumir una alimentación adecuada para mantener un buen estado nutricional. Por otro lado, se puede considerar que el porcentaje bajo en la alimentación saludable mostrado en nuestro estudio, podría ser porque la mayoría de los alumnos de la Universidad María Auxiliadora estudian y trabajan a la vez, esto genera que no tengan suficiente tiempo para alimentarse de forma adecuada, prefiriendo el consumo de la comida rápida ⁸.

6. CONCLUSIONES

En el estudio realizado a los alumnos de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Maria Auxiladora, con respecto a la alimentación saludable, en relación a cereales y derivados, presentó un consumo diario de arroz de 78.1% y un consumo diario de pan de 62.7%.

En carnes y vísceras, el pollo es el más consumido diariamente con un 65.4%, y ocasionalmente el pescado con un 58.1%.

En lácteos y huevos, la leche es la más consumido diariamente con un 52.7%.

En las leguminosas, la lenteja es consumida de manera ocasional con un mayor porcentaje de 56.9%.

En verduras, se obtuvo un consumo diario de tubérculos y raíces con un 49.2%.

Con respecto a las frutas, el mango es consumido de manera ocasional con un 53.5% y la piña con un 50.4%.

Los dulces, bebidas y enlatados/embutidos son consumidos ocasionalmente por los alumnos.

Se concluye que la dieta de los alumnos encuestados, un 57.3% necesita cambios en su alimentación, ya que inciden en enfermedades gástricas no neoplásicas como: enfermedades de Chorn (0,4%), insuficiencia hepática (0,4%), pancreatitis (0,4%) y úlcera gástrica (12,7%). En los alumnos que necesitan cambios en su alimentación, el 86,2% indica que no presenta ninguna enfermedad gástrica no neoplásica.

7. RECOMENDACIONES

El resultado de este trabajo no fue el que se esperaba, ya que por desconocimiento o falta de interés de los alumnos no se reflejó la veracidad o realidad de la investigación, por lo cual se recomienda que este tipo de estudios debe realizarse en centros de salud ya que los pacientes ya tienen un diagnóstico definitivo.

Además, se puede reconocer que la mayoría del alumnado encuestado necesita cambios en su alimentación, por lo que se sugiere cuidar su salud llevando una dieta balanceada para evitar posibles complicaciones.

Se recomienda disminuir el consumo de pollo por su alto contenido hormonal, e incentivar el consumo del pescado ya que es rico en proteínas y fósforo, así como la res porque mantiene los niveles de hemoglobina y son fuentes de zinc.

Se evidencia bajo consumo de verduras como: lechuga, tomate, espinaca, pepino, cebolla y zanahoria, y de frutas, por ello se recomienda ser consumidos diariamente por su alto contenido de vitaminas, los cuales son catalizadores de las proteínas para tener una mayor digestión y minerales.

Se recomienda el consumo ocasional de dulces, así como de bebidas gaseosas y de enlatados/embutidos porque su consumo diario afecta a nuestra salud sobre todo a nuestro hígado.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Torres-Mallma C, Trujillo-Valencia C, Urquiza-Díaz AL, Salazar-Rojas R, Taype-Rondán A. Hábitos Alimentarios En Estudiantes De Medicina De Primer Y Sexto Año De Una Universidad Privada De Lima, Perú.
2. Quispe MVQ. Que Inician Hemodiálisis En El Hospital Nacional Dos De Mayo, Lima 2013. 2014.
3. Agular. Índice de alimentación saludable y el estado nutricional de los pacientes ambulatorios en el centro de salud el progreso carabayllo 2017 healthy. 2017. p. 67–72.
4. Álvarez G, Bendezú R. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener. Tesis Universidad Wiener. 2011.
5. Contreras Ortiz LN, Febres Bedia P. Relación del estilo de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del Pueblo Joven Independencia, Alto Selva Alegre – Arequipa 2016 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín. 2017. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4625>.
6. Nacional U, San MDE, Castillo Contreras. Perfil epidemiológico de enfermedades digestivas en el Perú y la percepción del gastroenterólogo sobre las necesidades de educación médica continua en el 2016. 2018.
7. Castillo y Flores. Mortalidad por enfermedades digestivas no neoplásicas en la población adulta del Perú .2010-2015.
8. Chacon. Aplicación del Índice de Alimentación Saludable en los deportistas de 16 a 27 años de la Universidad Rafael Landívar, durante la etapa de entrenamiento. Guatemala. Marzo - abril 2013.
9. Muñoz-Cano JM, Córdova-Hernández JA, del Valle-Leveaga D. The healthy

eating index of new students at an university of Mexico | El índice de alimentación saludable de estudiantes de nuevo ingreso a una universidad de México. *Nutr Hosp.* 2015; 31(4):1582–8.

10. Cervera, Urrea RS, García CV, Milla M. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en las personas. 2013; 28(2):438–46.
11. Talledo, Buitrago, Filorio, Casanova, Campos, Cortes, Mejia. Editorial al artículo titulado «Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica: estudio multicéntrico». *Rev Gastroenterol México.* 2018; 83(3):213–4.
- 12.-Contreras P, Jaime Camacho E, Leonardo Iba-rra M, Luis Ramón López R, del Consuelo Escoto M, Pereira C, et al. Los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios"<http://www.revista.unam.mx/vol.14/num11/art48/Mexico,2013>.
13. Delgado. Percepciones, aspiraciones y retos sobre alimentación saludable que tienen las madres de bajo nivel socioeconómico con hijos preescolares de un distrito de Lima Metropolitana. Lima 2016.
14. Álvarez, Bendezú, Rosario Mercedes, Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener, Lima.2011.
15. Bendezú, gestión en salud pública y su relación con las características epidemiológicas en pacientes con cirrosis hepática en la unidad de hospitalización de gastroenterología del hospital militar central, chincha-ica-Perú, 2015.
16. Estrada. Consumo de alcohol en pacientes con enfermedad hepática crónica y su tratamiento, 30/10/2018 | Artículos, Artículos científicos.
17. Carrillo, Yarún, Insuficiencia hepática aguda. Conceptos actuales, *Rev/ Invest Med Sur Mex*, Abril-Junio 2012; 19 (2): 76-87.

18. Ugarte utilidad de las escalas de bisap y apache ii como predictores tempranos de severidad y falla orgánica de pancreatitis aguda en pacientes del hospital nacional dos de mayo – Puno, 2016.
19. Tapia .colecistitis aguda en el hospital nacional, ramiro priale en el periodo 2016; huancayo 2017.
20. López, utilidad de los biomarcadores en la evaluación no invasiva de la fibrosis hepática en pacientes con hepatitis crónica c y de la enfermedad de hígado graso no alcohólico en pacientes obesos, 2015.
21. García, Gomes, Villa, González. Caracterización de pacientes con enfermedad de Crohn atendidos en el instituto de gastroenterología de cuba, set. 2014.
22. Ibáñez martí salud pública y algo más. Blog Madrid; 2012.
23. Coelho Fabián “exclusión”. Lima: significados.com; 2017.
24. Coelho, Fabián "Inclusión". Lima: significados.com; 2019.
25. Real Academia Española diccionario de la lengua española. 23. edición Madrid; 2014.
26. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Washington; 2003.
27. Consuelo Ibáñez Martí. Salud pública y algo más. Madrid; 2012.
28. Coelho, Fabián. "Poesía". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/poesia>.
29. En: Significados.com.Disponible en:<https://www.significados.com/vulnerabilidad>.
30. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23.^a ed. Madrid; 2014.
31. Ruiz. Del pozo, Valero, Avila, Varela.estilos de habitos alimentarios y estlos de vida de los universitarios españoles.españa, 2014.

9. ANEXOS

9.1. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?	Determinar la relación entre la alimentación saludable y la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.	Implícita.	TIPO DE INVESTIGACIÓN
			Es un estudio de tipo descriptivo, observacional y prospectivo. Descriptivo, porque se describieron datos observados en la toma de datos de las encuestas respectivas. Observacional, porque se observan las encuestas y las respuestas de los alumnos. Prospectivo, porque se revisarán las encuestas en un periodo de un mes.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICA	NIVEL DE INVESTIGACIÓN
¿Cuál es la frecuencia de consumo de cereales y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?	Determinar el nivel de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.	No presenta.	El presente trabajo de investigación es descriptivo.

<p>¿Cuál es la frecuencia de consumo de cereales y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia de consumo de cereales y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		<p>El presente trabajo de investigación es correlacional.</p>
<p>¿Cuál es la frecuencia de consumo de verduras y hortalizas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia de consumo de verduras y hortalizas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El diseño es considerado no experimental. De acuerdo el carácter descriptivo de la investigación, no serán consideradas las hipótesis específicas</p>
<p>¿Cuál es la frecuencia de consumo de frutas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia de consumo de frutas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		

¿Cuál es la frecuencia de consumo de leche y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?	Determinar el consumo de leche y derivados según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.		
¿Cuál es la frecuencia de consumo de carnes según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?	Determinar la frecuencia de consumo de carnes criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.		

¿Cuál es la frecuencia de consumo de leguminosas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?	Determinar la frecuencia de consumo de leguminosas según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.		
--	--	--	--

<p>¿Cuál es la frecuencia de consumo de embutidos según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Aniversidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia de consumo de embutidos según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la frecuencia de consumo de dulces según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia de consumo de dulces según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		

<p>¿Cuál es la frecuencia de consumo de bebidas con azúcar según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora,2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia de consumo de bebidas con azúcar según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
---	--	--	--

<p>¿Cuál es la variedad en la alimentación según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora 2019?</p>	<p>Determinar la variedad en la alimentación según los criterios del índice de alimentación saludable en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de enfermedades digestivas no neoplásicas en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de fibrosis y cirrosis del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de fibrosis y cirrosis del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		

<p>¿Cuál es la incidencia de enfermedad alcohólica del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de enfermedad en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de insuficiencia hepática en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de insuficiencia hepática en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de pancreatitis del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de pancreatitis del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María auxiliadora, 2019.</p>		

PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
<p>¿Cuál es la incidencia de ulcera en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de colecistitis en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de ulcera en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María auxiliadora, 2019?</p> <p>Determinar la incidencia de colecistitis en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de ulcera péptica en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de ulcera péptica en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de coletiasis en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María</p>	<p>Determinar la incidencia de coletiasis en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María</p>		

<p>Auxiliadora, 2019?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de enfermedad toxica del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Auxiliadora, 2019.</p> <p>Determinar la incidencia de enfermedad toxica del hígado en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de ulcera duodenal en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de ulcera duodenal en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de hepatitis crónica en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de hepatitis crónica en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María auxiliadora, 2019.</p>		

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
<p>¿Cuál es la incidencia de colitis ulcerativa en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de colitis ulcerativa en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		
<p>¿Cuál es la incidencia de enfermedad de Crohn en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María auxiliadora, 2019?</p>	<p>Determinar la incidencia de enfermedad de Crohn en estudiantes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, 2019.</p>		

9.2. Instrumentos de recolección de datos

ÍNDICE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas estructuradas en una tabla, las cuales tienen el objetivo descripción de la calidad de la dieta. No deje ninguna pregunta sin contestar, marcando con un aspa en la casilla que represente la frecuencia de consumo y responda de acuerdo a lo que practica. Esto contribuirá a plantear estrategias de beneficio colectivo.

Grupo de alimentos		Diario	Semanal	Ocasional	Nunca
Cereales y derivados	arroz				
	avena				
	fideos				
	trigo				
	quinua				
	pan				
Carnes/vísceras	pollo				
	pescado				
	res				
	hígado res/pollo				
Lácteos/huevos	leche				
	queso				
	yogurt				
	clara de huevo				
	huevo entero				
Leguminosas	lenteja				
	garbanzo				
	pallar				
Verduras	lechuga				
	tomate				
	espinaca				
	pepino				
	cebolla				
	zanahoria				
	tubérculos y raíces				

Grupo de alimentos		Diario	Semanal	Ocasional	Nunca
Frutas	Plátano				
	Manzana				
	Pera				
	Piña				
	Durazno				
	Mango				
	Granadilla				
	naranja/mandarina				
	Papaya				
Dulces	galletas dulces				
	galletas saladas				
	Snacks				
Bebidas	Gaseosa				
	Néctar				
	Rehidratante				
Enlatados/embutidos	Atún				
	duraznos en almíbar				
	hot dog				
	Jamonada				

ANEXO: criterios para definir la puntuación de cada variable del índice de alimentación saludable. (Navarro2011).

Variables	Criterios para puntuación máxima de 10	Criterios para puntuación de 7.5	Criterios para puntuación de 5	Criterios para puntuación de 2.5	Criterios para puntuación mínima de 0
<i>Consumo diario</i>					
1. Cereales y derivados	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 ó 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
2. Verduras y hortalizas	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 ó 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
3. Frutas	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 ó 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
4. Leche y derivados	Consumo diario	3 o más veces a la semana pero no diario	1 ó 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
<i>Consumo semanal</i>					
5. Carnes	1 ó 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Menos de una vez a la semana	Consumo diario	Nunca o casi nunca
6. Leguminosas	1 ó 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Menos de una vez a la semana	Consumo diario	Nunca o casi nunca
<i>Consumo ocasional</i>					
7. Embutidos y jamones	Nunca o casi nunca	Menos de una vez a la semana	1 ó 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Consumo diario
8. Dulces	Nunca o casi nunca	Menos de una vez a la semana	1 ó 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Consumo diario
9. Refrescos con azúcar	Nunca o casi nunca	Menos de una vez a la semana	1 ó 2 veces a la semana	3 o más veces a la semana pero no diario	Consumo diario
10. Variedad	2 puntos si cumple cada una de las recomendaciones diarias, 1 punto si cumple cada una las recomendaciones semanales.				

LISTA DE COTEJO PARA LA EVALUACIÓN DE LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS.

La presente lista de cotejo fue elaborada en base al trabajo de Castillo y Flores (2019) bajo el título de “Mortalidad por enfermedades digestivas no neoplásicas en la población adulta del Perú, 2010 – 2015”. En esta investigación el autor refiere “Durante el período 2010- 2015 se registraron 39 889 muertes por ED no neoplásicas. Las TME más altas fueron para el grupo de las enfermedades del hígado (12,2 x 100 000 personas-años), siendo la fibrosis y cirrosis del hígado la de mayor mortalidad (9,1). La pancreatitis aguda (1,0) tuvo mayor TME que la úlcera gástrica (0,7). Las TME, según las regiones del Perú, fueron altas por fibrosis y cirrosis del hígado en Piura (16,3), Lambayeque (14,6) y La Libertad (14,4); por coleditiasis (1,1) y colecistitis aguda (1,7), en Puno; por pancreatitis aguda (2,2), en Tacna; y por úlcera gástrica fue mayor en Huancavelica (3,6) y Huánuco (2,3)”

Marque en la casilla si ha presentado diagnóstico de las enfermedades gástricas siguientes:

ENFERMEDAD	Sí
Fibrosis y cirrosis del hígado	
Enfermedad alcohólica del hígado	
Insuficiencia hepática	
Pancreatitis aguda	
Úlcera gástrica	
Colecistitis	
Úlcera péptica	
Colelitiasis	
Enfermedad tóxica de hígado	
Úlcera duodenal	
Hepatitis crónica	
Colitis ulcerativa	
Enfermedad de Crohn	

9.3. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN
Universidad María auxiliadora Escuela de farmacia y
bioquímica

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENCUESTA

Información al participante.

Los estudiantes: Silvia Castillo, Leydi Diaz y Rosa Gutiérrez, de la carrera de farmacia y bioquímica de la universidad María Auxiliadora, Se encuentran desarrollando el proyecto de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS NO NEOPLÁSICAS EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2019”

Por ello solicitamos su participación aportando valiosa información al respecto. Deseamos asegurarle que su identidad (nombre y apellidos) será resguardada en forma CONFIDENCIAL.

En caso de aceptar, su participación específica consistirá en completar una ficha marcar el formulario con respeto a lo ya mencionado no le quitará más de 5 minutos. En caso de requerir más información sobre la finalidad de este proyecto, usted puede solicitarla a los investigadores antes de participar, incluso después que decida arrepentirse.

También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación.

De acuerdo a todo lo anterior yo: Decido participar voluntariamente.

9.4 Validación de encuestas:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Después de revisar el instrumento, se valoró en opción acerca de lo siguiente:
 < 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	() () () <input checked="" type="radio"/> () () ()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	() () () <input checked="" type="radio"/> () () ()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son referentes para lograr los objetivos?	() () () <input checked="" type="radio"/> () () ()
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	() () () <input checked="" type="radio"/> () () ()
5. ¿En qué porcentaje los ítems tienen una estructura lógica?	() () () <input checked="" type="radio"/> () () ()
6. ¿En qué porcentaje valore Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otros instrumentos?	() () () <input checked="" type="radio"/> () () ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que debería agregar?

2. ¿Qué ítems considera Usted que podría eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera Usted que debería reformularse o procurarse mejor?

Fecha: 03/09/2019
 Validado por: Dr. Ronald J. Serrano U
 Firma: _____

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

< 50 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? () () () () () () () ✓

2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? () () () () () () () ✓

3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? () () () () () () () ✓

4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? () () () () () () () ✓

5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? () () () () () () () ✓

6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? () () () () () () () ✓

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

..... *Ninguno*

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

..... *Ninguno*

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

..... *Ninguno*

Fecha: *21-5-2008-7.01.11*

Validado por: *M. Víctor R. Chora Pacheco*

Firma: *[Firma]*

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

- < 50 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? < 50 50 60 70 80 90 100
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? < 50 50 60 70 80 90 100
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? < 50 50 60 70 80 90 100
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? < 50 50 60 70 80 90 100
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? < 50 50 60 70 80 90 100
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? < 50 50 60 70 80 90 100

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?
.....
.....
2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?
.....
.....
3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?
.....
.....

Fecha: 2019-08-27

Validado por: Dr. Sheanal Semineys Lozano

Firma: 