

Prevalencia de los factores de riesgo para cáncer gástrico en universitarios

Gloria Esperanza Zambrano Plata*
Manuel Alberto Flórez Villamizar**
Leidy Belén Lozano Avendaño**
Yusely Nathaly Rubio Meneses**

Resumen

Objetivo: determinar cuáles son los factores de riesgo prevalentes para el cáncer gástrico en los estudiantes de una universidad pública en Cúcuta, Norte de Santander, desde marzo de 2012 a julio de 2013. **Materiales y Métodos:** estudio cuantitativo con diseño descriptivo de corte trasversal, se obtuvo la información a través de un cuestionario diseñado por los investigadores autoadministrado por los estudiantes matriculados en pregrado, jornada diurna. La población estuvo conformada por 15.843 universitarios, se realizó muestreo polietápico estratificado proporcional por facultad, lo que indicó una muestra de 637 estudiantes. **Resultados:** se encontró predominancia en el género femenino, con rango de edades de 16 a 20 años y estrato socioeconómico 2. En los factores endógenos se halló prevalencia para herencia familiar de cáncer con un 36% y gastritis como sensación de ardor y dolor constante en la boca del estómago, acompañado de náuseas con 47%; la infección por *Helicobacter Pylori* soportada por medios diagnósticos, se presentó en menor porcentaje con el 2%. En cuanto a los factores exógenos, se identificaron como prevalentes el sedentarismo con 63,10%, hábitos alimentarios no saludables con 58%, el estrés con 57%, hábitos farmacológicos inadecuados con 49% y consumo de alcohol con un 29,2%. Los factores Índice de masa corporal (obesidad) y consumo de tabaco presentan una menor prevalencia con 6% y 16%, respectivamente. **Conclusiones:** predominan los factores de riesgo exógenos, que son modificables y prevenibles para aquellos que aún no los tienen, de ahí la importancia de intervenirlos a tiempo, contribuyendo en la formación integral del joven.

Palabras clave: neoplasia maligna, factor, riesgo, cáncer, gástrico.***

*Enfermera.
Docente.
Universidad
Francisco de
Paula Santander.
E-mail:gloriae91@
gmail.com.

**Estudiantes.
Programa
Enfermería
VIII Semestre.
Universidad
Francisco de Paula
Santander. E-mail:
manuelalberto
florezwillamizar
@hotmail.com,
ladyloav@gmail.
com, yunarume@
gmail.com.

***Descriptores
en Ciencias de la
Salud (DeCS), en
la página [http://
decs.bvs.br/E/
homepagee.htm](http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm)
de la Biblioteca
virtual en salud del
proyecto BIREME,
de la Organización
Mundial de la
Salud y de la
Organización
Panamericana de
Salud.

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Zambrano Plata GE, Flórez Villamizar MA, Lozano Avendaño LB, Rubio Meneses YN. Prevalencia de los factores de riesgo para cáncer gástrico en universitarios. *Rev. cienc. cuidad.* 2014;11(1):16-26.

Prevalence of risk factors for gastric cancer in college students

Abstract

Goal: To determine the prevalent risk factors for gastric cancer in students at a public university in Cúcuta city, Norte de Santander, from March 2012 to July 2013

Materials and Methods. Quantitative descriptive study design in transverse section, the information was obtained through a questionnaire designed by the researchers self-administered by students enrolled in an undergraduate program during the day. The population consisted of 15,843 college students, this sampling was performed as a multistage stratified proportional by faculty at the university, it was a sample of 637 students. Results: prevalence in females was found, in a rank between 16 to 20 years old, and socioeconomic status. In endogenous factors were found prevalence of family inheritance with 36% cancer and gastritis as feeling constant burning pain in the stomach, with nausea in 47%; the *Helicobacter pylori* infection supported by diagnostics, it was detected less 2% percentage. As exogenous factors were identified as prevalent 63.10% with a sedentary lifestyle, unhealthy eating habits with 58%, stress 57%, inadequate drug habits and 49% alcohol consumption with 29.2%. Body mass index (obesity) and tobacco consumption factors have lower prevalence with 6% and 16% respectively. Conclusions: exogenous risk predominate factors, modifiable and preventable for those who do not suffer diseases. It is important to diagnose them, contributing to the formation of the boy or girl.

Keywords: endogenous, exogenous, malignant neoplasia, factor, risk, cancer, gastric.

Prevalência de fatores de risco para o câncer gástrica na faculdade

Resumo

Objetivo: Determinar os fatores de risco prevalentes de câncer gástrico são estudantes de uma universidade pública em Cúcuta, Norte de Santander, a partir de março 2012 a julho 2013

Materiais e Métodos de design estudo descritivo quantitativo. na seção transversal, a informação foi obtida através de um questionário elaborado pela pesquisadores auto-administrado por estudantes matriculados em cursos de graduação, dia diurna. A população foi composta por 15.843 faculdade, foi realizada amostragem estratificada proporcional por professores de vários

Recibido:

3 de Septiembre de
2013

Aceptado:

4 de Junio
de 2014

estágios, o que eu disse uma amostra de 637 alunos. Resultados: a prevalência no sexo feminino foi encontrado, com a patente decom idades entre 16 a 20 anos e nível socioeconômico. 2 Na fatores endógenos foi encontrado prevalência de herança familiar com câncer e gastrite 36% como o sentimento dor em queimação constante no estômago, com náuseas em 47%; o Infecção por *Helicobacter pylori* suportado pela detecção, foi detectado menos 2% de porcentagem. Como fatores exógenos foram identificados como sendo prevalente 63,10% com um estilo de vida sedentário, hábitos alimentares pouco saudáveis, com 58%, o estresse 57%, hábitos inadequados de drogas e 49% de álcool, com 29,2%. Fatores de índice de massa corporal (obesidade) e consumo de tabaco têm menor prevalência de 6% e 16%, respectivamente. Conclusões: os fatores predominantes risco exógeno, modificável e evitável para aqueles que ainda não têm, portanto, a importância de oportuna intervir sobre elas, contribuindo para a formação do menino.

Palabras-chave: endógeno, exógenos, fator de malignidade, risco de câncer, gástricas.

Introducción

Colombia actualmente presenta una situación epidemiológica con predominio de enfermedades crónicas no transmisibles, donde el cáncer es un problema importante de salud pública, debido a que las tasas de incidencia y mortalidad se han incrementado en las últimas décadas generando grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales.

La aparición de estas patologías está fuertemente relacionada con factores de riesgo de tipo endógeno y comportamental, éstos últimos modificables; por esta razón, se considera que la prevención debe enfocarse en un control integrado de estos factores, desarrollando intervenciones oportunas, certeras y coordinadas para lograr el impacto esperado a nivel poblacional e individual sobre su incidencia, discapacidad, calidad de vida y mortalidad.

El presente trabajo se desarrolló en el contexto universitario, teniendo en cuenta que este período marca la transición de la juventud al mercado de

trabajo, y es el último y definitivo eslabón en la formación de los jóvenes como adultos del futuro; de ahí que un aspecto tan importante como la salud deba ser objeto de estudio, puesto que los estudiantes constituyen una población joven y vulnerable para la adopción de conductas de riesgo, entre las que se destacan el alcoholismo, el tabaquismo, los hábitos alimentarios no saludables, entre otros (1).

En la universidad pública objeto de estudio, el concepto de bienestar universitario aparece ligado al desarrollo de la actividad formativa, lo cual implica la promoción académica, social, deportiva, cultural y de hábitos saludables de su comunidad. La formación integral del profesional es el objetivo primordial, que demanda el esfuerzo por mejorar continua y equitativamente las condiciones ambientales, para elevar la calidad de vida de la comunidad universitaria en general (2).

Así, el bienestar universitario se concibe como una condición y un estilo de vida que el individuo y la comunidad, pertenecientes a la universidad

*Enfermera.
Docente.
Universidad
Francisco de Paula
Santander. E-mail:
angelicauribe@
ufps.edu.co.

** Médico Cirujano.
Decano. Facultad
de Medicina.
Universidad
Cooperativa
de Colombia.
Villavicencio.
E-mail:
jairoospino@gmail.
com.

*** Médico
veterinario.
Profesional
Especializado.
INVIMA. Bogotá.
E-mail: clafo1@
gmail.com.

**** Descriptores
en Ciencias de la
Salud (DeCS), en
la página [http://
decs.bvs.br/E/
homepagee.htm](http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm)
de la Biblioteca
virtual en salud del
proyecto BIREME,
de la Organización
Mundial de la
Salud y de la
Organización
Panamericana de
Salud.

en cualquier ámbito, deberían practicar (3). Esta investigación se constituye en un punto de partida para el desarrollo de acciones integrales que aporten cambios efectivos sobre factores modificables, que contribuyan de esta manera, al desarrollo integral de la persona sana como miembro de la institución educativa, y asimismo de la sociedad.

Materiales y Métodos

Investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de corte transversal. La población de estudio está conformada por 15.843 universitarios matriculados en modalidad presencial de pregrado, jornada diurna. La muestra estuvo conformada por 637 estudiantes fueron seleccionados a través de un muestreo polietápico estratificado, proporcional por facultad. La información se obtuvo a través de la autoadministración del instrumento cuestionario cáncer gástrico, diseñado por los investigadores y validado por la correlación entre la mitad impar con la par que fue de $r = 0,94$ y el coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = 0,79$; indicando que la correlación entre los ítems pares e impares de la escala es excelente y que la escala tiene una aceptable consistencia interna.

Los datos obtenidos son ingresados a una base de datos para su tabulación y posterior análisis, para lo cual se utilizó el programa Excel 2010, el cual es una aplicación para hojas de cálculo, que contempla funciones estadísticas. Se aplican pruebas estadísticas como: distribución de frecuencia, medidas de tendencia central como la moda, la media y la desviación estándar. Los resultados se presentan en gráficos de barras y circulares.

La investigación se desarrolla bajo los lineamientos de la resolución N° 008430 del 4 de Octubre de 1993 (4), que “establece las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en los seres humanos”,

en donde prevalece el respeto a la dignidad y protección de los derechos, permitiendo que cada individuo acepte libremente la participación en la investigación y garantizando la total privacidad y confidencialidad de los participantes y de la información suministrada.

Objetivos

Objetivo General

Estimar la prevalencia de los factores de riesgo para cáncer gástrico presentes en los estudiantes de una universidad pública en Cúcuta, Norte de Santander desde marzo de 2012 a julio de 2013.

Objetivos Específicos

- Describir las características socio demográficas de la población de estudio.
- Identificar los factores endógenos para cáncer gástrico presentes en la comunidad estudiantil.
- Identificar los factores exógenos para cáncer gástrico presentes en la comunidad estudiantil.

Resultados y Discusión

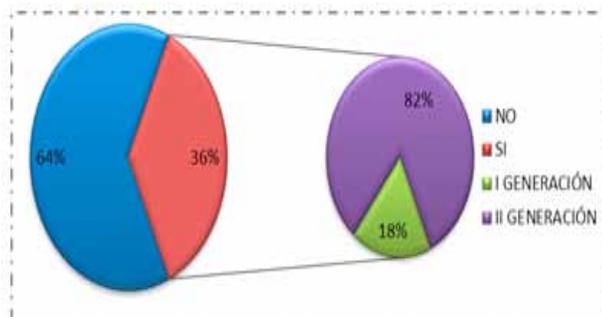
La población objeto de estudio de la presente investigación corresponde a los estudiantes de una universidad pública en Cúcuta, cuya muestra representativa está integrada por 327 mujeres y 310 hombres, que corresponden al 51,3% y 48,7% respectivamente, y están distribuidos por facultades proporcionalmente. En cuanto, a las edades de los participantes, predomina el rango de edad de los 16 a los 20 años, el cual corresponde al 65,1% de la muestra. El estrato socioeconómico varía del 1 al 4, prevaleciendo el estrato 2 con 43,95%, que corresponde a un nivel bajo.

Factores endógenos

Herencia familiar de cáncer

Los resultados obtenidos, muestran que el 64% de los universitarios no tienen historia familiar de cáncer, mientras que un 36% sí, entre los cuales predomina el antecedente familiar de segunda generación con 82%; lo que evidencia la presencia del factor de riesgo herencia familiar para la presencia de cáncer gástrico, o cualquier otro tipo de cáncer en un 18%, que junto con otros factores aumenta las posibilidades de presentar esta patología, como se muestra en la figura 1.

Figura 1. Distribución del antecedente familiar de cáncer en los estudiantes de una universidad pública en Cúcuta. I semestre de 2013.



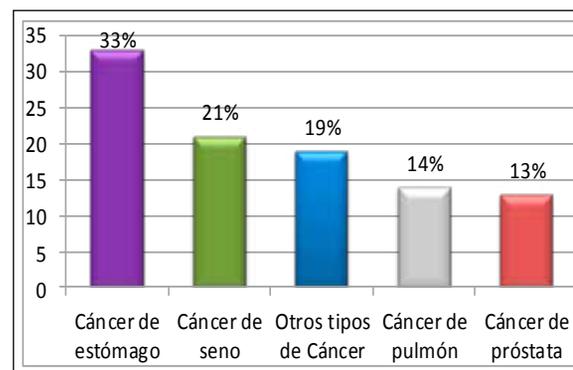
Fuente: Instrumento Cáncer Gástrico.

Son numerosas las investigaciones que comprueban la relación existente entre el factor de riesgo herencia familiar y el cáncer gástrico; según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los familiares de pacientes con cáncer gástrico tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor de padecer esta patología.

Estos hallazgos guardan relación con los resultados del estudio de Rodríguez et al. (5) donde 17,7% de pacientes con cáncer gástrico, tenían antecedente familiar de este tipo de cáncer y en éste grupo el familiar mayormente afectado fue el padre, con un 46,2%. Thomson (6) también señala que los familiares de primer grado tienen 2-3 veces más posibilidades de padecer la patología.

El cáncer gástrico es la neoplasia más frecuente en las familias de los universitarios con un 33%, cifra que se relaciona con las del Plan Nacional para el Control del Cáncer en Colombia (2012-2020) (7), donde las tasas de incidencia de este tipo de cáncer son elevadas y tienen un ligero pero sostenido incremento, seguido por el cáncer de seno con un 21% y otros tipos de cáncer con 19%; también hacen presencia el cáncer de colon, de piel, cuello uterino, leucemia y cáncer de ovario, datos que se pueden verificar en la figura 2.

Figura 2. Distribución de los tipos de cáncer familiar en los estudiantes una universidad pública en Cúcuta. I semestre del 2013.

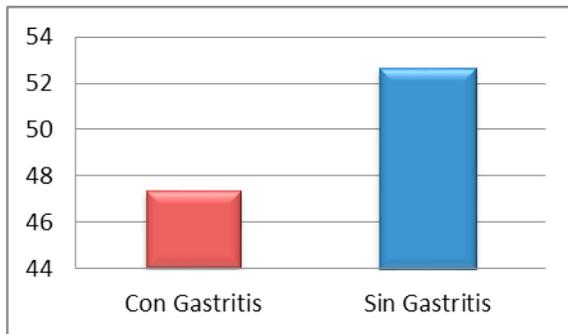


Fuente: Instrumento Cáncer Gástrico.

Síntomas gastrointestinales: gastritis

Al evaluar la variable presencia de gastritis, se encontró que el 47% de los estudiantes presentan sensación de ardor y dolor constante en la boca del estómago, acompañado de náuseas como lo muestra la figura 3; cifras mayores en comparación a los resultados obtenidos en el estudio de Hallasi y Hallasi (8), donde el síntoma prevalente de patología digestiva encontrado en los estudiantes, es el dolor abdominal, siendo la ubicación más preferente a nivel de epigastrio asociado a acidez gástrica con un 36,36% y ardor gástrico con 24,54%.

Figura 3. Distribución de la presencia de gastritis en los estudiantes de una universidad pública en Cúcuta. I semestre del 2013.



Fuente: Instrumento Cáncer Gástrico.

Infección por helicobacter pylori

El 2% de los estudiantes presentan la infección por *Helicobacter Pylori*, soportado por medios diagnósticos; sin embargo, el 98% restante no tiene información sobre la infección, diagnóstico y complicaciones, por lo tanto no se puede afirmar que estos participantes no tengan la infección, ya que en el presente estudio no se realizó la prueba de detección para la bacteria.

Según los resultados el 7,1% de los estudiantes de la facultad ciencias de la salud de la universidad pública, reafirman la presencia de la infección por *Helicobacter Pylori*, seguido de las ingenierías con 2,7% y 2% para los estudiantes de ciencias empresariales, resultados que señalan que los enfermeros en formación podrían ser los estudiantes con mayor predisposición a adquirir gastritis, a razón de los resultados de diferentes estudios donde el *Helicobacter Pylori* es el principal factor etiológico en la gastritis y la úlcera péptica, lo que sugiere la probabilidad de existencia de una relación proporcional entre la presencia de gastritis y este factor, pero ante la escasa información que los estudiantes poseen de su estado de salud gástrico, y la poca utilización de métodos diagnósticos para conocerlo, no existe suficiente certeza en el estudio para afirmarlo (9).

Factores exógenos

Índice de masa corporal

Respecto al sobrepeso y obesidad en los estudiantes universitarios, se encontró que existe un mayor porcentaje de ellos con estado nutricional adecuado 68%, seguido de sobrepeso con un 17% y un bajo porcentaje de obesidad grado I, con un 6%; y sólo un estudiante se encuentra en obesidad grado III que corresponde al 0,2%. Así mismo, se observó que el 7% se encuentra en bajo peso, y un 2% de los estudiantes no suministraron el peso o la talla para establecer su estado nutricional de acuerdo al índice de masa corporal (IMC).

En cuanto al estado nutricional, se observa que aproximadamente la tercera parte de los estudiantes tienen un estado nutricional adecuado; sin embargo, en cuanto al sobrepeso y obesidad, la facultad de ciencias agrarias y del medio ambiente presenta el menor porcentaje.

Consumo de tabaco

La mayoría de los estudiantes universitarios de la muestra no fuma; sin embargo, el 13% son fumadores leves, es decir que consumen menos de 5 cigarrillos, el 3% consumen entre 6 y 15 cigarrillos, y sólo 4 personas se consideran fumadores severos consumiendo más de 16 cigarrillos al día. Atendiendo a las anteriores cifras, y a que la mayoría de estudios clínicos afirma que el hábito de fumar aumenta el riesgo de cáncer del estómago y que dicho riesgo es alrededor del doble para los fumadores, en total el 16% de los estudiantes encuestados presentan el factor de riesgo consumo de tabaco.

El humo de cigarrillo promueve la transición de lesiones gástricas precancerosas a lesiones cancerosas y el riesgo se incrementa con la intensidad y duración del hábito (10). Teniendo en cuenta lo anterior cabe señalar, que el 55% de los estudiantes que consumen tabaco llevan

realizando esta práctica de uno a más de cinco años, lo cual es un factor determinante, ya que cuanto más rápido comienza una persona a consumir tabaco, mayor es el riesgo de convertirse en fumador regular, desarrollar dependencia y por lo tanto, aumentar el riesgo de padecer cáncer de cualquier tipo (11).

Consumo de alcohol

Las cifras evidencian que el 29,2% de los estudiantes universitarios son consumidores de bebidas alcohólicas, resultados que se asemejan a los encontrados en los estudios de Flórez (12) y Londoño y Valencia (13), donde el consumo perjudicial de alcohol en los universitarios oscila entre el 22 y el 25,8%.

Cabe señalar, que según Verdalet (14) el 29,2% de los universitarios que consumen alcohol, no son considerados alcohólicos, esto de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), que define el alcoholismo como “un desorden del comportamiento que se manifiesta por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud mental, física, social y/o familiar del bebedor”.

Este porcentaje de bebedores no alcohólicos, muestra la necesidad de prestar gran atención a esta población que de manera directa estaría en estado de vulnerabilidad para el desarrollo de enfermedades, especialmente el cáncer gástrico, puesto que esta patología es nueve veces más frecuente en personas que habitualmente consumen bebidas alcohólicas, en comparación con los sujetos sanos que ingieren bebidas alcohólicas en forma ocasional (14).

Sedentarismo

Según los resultados, el 63,10% de los estudiantes universitarios encuestados no realizan actividad física o lo hacen menos de tres días a la semana, con una duración menor a 30 minutos, como lo muestra la figura 8.

Según la Organización Mundial de la Salud (15), está demostrado que la actividad física practicada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión. Además, la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso.

De lo anterior, se puede aseverar que el 63,10% de los estudiantes universitarios, presentan predisposición a padecer sobrepeso u obesidad, siendo esto un factor de riesgo no sólo para desarrollar cáncer sino también enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

Hábitos alimentarios

De los resultados obtenidos, se pudo establecer que el 58% de los estudiantes presentan hábitos alimentarios no saludables, especialmente en aquellos en que el consumo de alimentos fritos, grasosos, embutidos, salados, picantes y ahumados es alto (por lo menos 3 veces a la semana los consumen) sumado al bajo consumo de frutas y verduras.

Estos datos son mayores a los encontrados por Acosta et al. (16), donde el 3,5% de los estudiantes de enfermería tienen hábitos alimentarios adecuados, el 52,9% hábitos alimentarios regulares y el 43,6% hábitos alimentarios inadecuados, especialmente en aquellos que prescinden del desayuno, siendo este la comida más importante para el aporte de la energía necesario al inicio de las actividades del día.

Los hábitos alimentarios de los estudiantes no son saludables, por lo que consumen elevadas cantidades de grasa, especialmente, de origen animal; así mismo, consumen cantidades insuficientes de grasas vegetales, pescado, frutas y verduras, por lo tanto su alimentación esta carente de fibra soluble y vitaminas (17).

Estrés

Al evaluar la presencia de estrés, se observó que el 43% de los estudiantes universitarios no tenían estrés y un 57% tenía altos niveles de estrés. Dentro de las situaciones que se consideraron para evaluar el estrés se encuentra que el 65% de los estudiantes se enoja con facilidad, un 50% viven en constante preocupación por la situación académica actual como exámenes, sobrecarga de trabajo, horarios; al 42,5% se les dificulta conciliar el sueño y un 27% se siente cansado y agotado, situaciones que repercuten negativamente en la salud y bienestar de los estudiantes.

El estado de ánimo y el estrés emocional originan muchos síntomas digestivos. El estrés puede ser una causa contribuyente para la úlcera péptica pero su mecanismo se desconoce; sin embargo, el estrés psicosocial por vía neuroendocrina altera la respuesta inmunológica y facilita la aparición de enfermedades entre ellas las infecciosas (18).

Como lo demuestra el estudio realizado por Montano et al. (18), donde se analizaron 164 pacientes con gastritis, de los cuales 115 correspondientes al 70.1%, tenían antecedentes de situaciones de estrés psicosocial, donde los niveles de ansiedad son mayores; indicando así, por qué el estrés es considerado un factor de riesgo, pues favorece el aumento de la acidez estomacal, y por ende las lesiones gástricas.

Hábitos farmacológicos

Se consideran hábitos farmacológicos inadecuados, cuando el estudiante consume medicamentos sin fórmula médica y que estos sean del grupo farmacológico de los anti-inflamatorios no esteroideos (AINEs); encontrando que los estudiantes se automedican con AINEs en un 51%, considerándose la automedicación como una conducta de riesgo, puesto que puede favorecer los efectos no deseados, aumentar el riesgo de intoxicación o bien ocultar la existencia de una enfermedad

que puede ser grave; y exponer a las personas a riesgos indebidos, ya sea por las características del fármaco empleado, o por decisiones erróneas en la elección terapéutica (19).

Adicionalmente, los AINEs son medicamentos que inducen a lesiones del tracto digestivo, originan desde el desarrollo de petequias, equimosis, erosiones, inflamación, úlceras y eventualmente una complicación como hemorragia, perforación o estenosis, que unido a otros factores y su permanencia en el tiempo, empeoran las lesiones gástricas pudiendo inducir a atrofia y finalmente al desarrollo de cáncer gástrico (20).

Conclusiones

La población objeto de estudio estuvo conformada en mayor proporción por el género femenino, con un rango de edades predominante para ambos géneros de 16 a 20 años y estrato socioeconómico 2. Los participantes se encuentran ubicados en una etapa de la vida en donde ocurren los cambios más trascendentales, puesto que es allí donde se consolidan y/o adoptan estilos de vida que generarán un impacto positivo o negativo en su estado físico, emocional, familiar y social. Estos estilos de vida pueden estar condicionados por el estrato socioeconómico, convirtiéndose así mismo, en un factor de riesgo o factor protector para múltiples enfermedades.

La gastritis es un factor de riesgo de tipo endógeno prevalente en la población, convirtiéndose en altamente predisponente para el desarrollo del cáncer gástrico a largo plazo, según el proceso de carcinogénesis; la historia familiar de cáncer está presente en los estudiantes y en asociación a otros factores de riesgo, aumenta la probabilidad de desarrollar cualquier tipo de cáncer, puesto que en los resultados existen antecedentes familiares no solo de cáncer gástrico, sino también de pulmón, mama, próstata entre otros.

La infección por *Helicobacter Pylori* presenta baja prevalencia en los estudiantes; sin embargo, no se realizó prueba de detección para la bacteria, por lo tanto, no es posible asegurar que no exista el factor de riesgo; esto sin desconocer que la presencia de este patógeno unido a los factores exógenos, predisponen al individuo al desarrollo de molestias gástricas y sus consecuencias a largo plazo.

Dentro de los factores exógenos prevalentes en la población, se encuentran el sedentarismo a pesar de las diferentes actividades de formación integral ofrecidas por la universidad; los hábitos alimentarios no saludables, lejanos a las recomendaciones nutricionales para la prevención de enfermedades crónicas; alcoholismo, hábitos farmacológicos inadecuados y estrés, factor que contribuye a la aparición de molestias gástricas y podría estar relacionado con la adopción de otros factores de riesgo como son el sedentarismo, el alcoholismo, el tabaquismo y los hábitos alimentarios no saludables. De continuar con estos hábitos de vida poco saludables, en la vida adulta profesional provocaría una serie de consecuencias que perjudican el estado de salud afectando finalmente de forma negativa la calidad de vida.

Aunque el consumo de tabaco es bajo, en el contexto universitario el consumo de tabaco y alcohol son utilizados como medio de socialización y un método de relajación, debido a los compromisos académicos y personales, constituyéndose en factores de riesgo potenciales para el cáncer gástrico por los daños que ocasionan en la mucosa gástrica y en diferentes partes del organismo.

No obstante la prevalencia de obesidad es baja, los estilos de vida inadecuados presentes en los estudiantes como el sedentarismo, el estrés y los hábitos alimentarios no saludables, pueden ser determinantes en el cambio de esta condición, impactando negativamente el estado nutricional de los mismos.

Los estudiantes poseen en mayor proporción los factores de riesgo de tipo exógeno, los cuales son modificables y prevenibles para aquellos que aún no los tienen, de ahí la importancia de intervenirlos a tiempo, contribuyendo en la formación del universitario, no sólo en su razonamiento lógico y conocimiento, sino también como ser integral que requiere salud y bienestar para convertirse en una persona que ofrezca aportes positivos a la sociedad.

Referencias Bibliográficas

1. Intra MV, Roales JG, Moreno E. Cambio en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios argentinos a lo largo del periodo educativo. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. [Internet]. 2011 [consultado 03 de junio de 2013]; 11(1): 1397-147. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen11/num1/289/cambio-en-las-conductas-de-riesgo-y-salud-ES.pdf>.
2. Universidad Francisco de Paula Santander. Bienestar Universitario [Internet]. 2011 [consultado 28 de noviembre 2012]. Disponible en: http://www.ufps.edu.co/ufpsnuevo/bienestar/proyecto/paginas/bie_uni.htm.
3. Beltrán GF, Torres FI, Beltrán TA, Ochoa D, Barrientos GM. Universidades saludables una utopía para nuestra época. *Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad* [Internet]. 2011 [consultado 03 de junio de 2013]; 2(1): 1-16. Disponible en: http://www.medicinasaludysociedad.com/site/images/stories/2_1/2_1UniversidadesSaludables.pdf.
4. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 008430 de 1993, octubre 4, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en

- salud. [Internet]. 1993 [consultado 02 de enero de 2013]. Disponible en: http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf.
5. Rodríguez M, Cuarez E, Cumare S. Factores epidemiológicos relacionados al cáncer gástrico en pacientes del hospital Antonio María Pineda de Barquisimeto. Boletín médico de postgrado. Universidad Centroccidental Leopoldo Alvarado. [Internet]. 2004. [consultado 20 de junio de 2013]; XX(1): 1-7. Disponible en: http://bibvirtual.ucla.edu.ve/db/psm_ucla/edocs/bm/BM2001/BM200102.pdf.
 6. Thomson C. Epidemiología del cáncer gástrico. Boloncol [Internet]. 1997 [consultado 20 de junio de 2013]; 1(5): 13-24. Disponible en: <http://www.boloncol.com/boletin-5/cancer-gastrico.-aspectos-generales-2.html>.
 7. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social e Instituto Nacional de Cancerología. Plan Nacional para el Control de Cáncer en Colombia 2010-2019. [Internet]. 2010 [consultado 16 de marzo de 2012]. Disponible en: <http://www.cancer.gov.co/documentos/planeacion/plancontrolcancer.pdf>.
 8. Hallasi L, Hallasi D. Sintomatología prevalente en estudiantes de medicina del pregrado. Eciperu [Internet]. 2012. [consultado 20 de junio de 2013]; 2 (2): 57-59. Disponible en: http://www.guzlop-editoras.com/web_des/edu01/pld0315.pdf.
 9. Fernández N, Fochesatto N, Guayan V, Haro P. Helicobacter Pylori: ¿Un riesgo cardiovascular? Rev. de Postgrado de la VIa Cátedra de Medicina [Internet]. 2004. [consultado 02 de junio de 2013]; 139(1): 10-14. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/revista/revista139/hpylori.htm>.
 10. Cardona D, Castaño E, Marín J. Cáncer Gástrico, tabaquismo, consumo de licor, estrato socioeconómico y polimorfismo en el Codon 72 del gen p53 en una población de Manizales. Biosalud [Internet]. 2007 [consultado 23 de marzo de 2012]; 6: 33-44. Disponible en: http://biosalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%206_5.pdf.
 11. Navarro M, Espig H, Medina V. Consumo de tabaco en estudiantes universitarios de nuevo ingreso a escuelas de ciencias de la Salud. Rev. Salud Pública [Internet]. 2010 [consultado 22 de mayo de 2012]; 14(1): 54-61. Disponible en: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10_1_09_art6_pp%2054_61.pdf.
 12. Flórez AL. Cuestionario de etapas integrado a un programa (CEMA-PEMA) para la modificación del consumo abusivo de alcohol: Evaluación de etapas y de variables intermediarias. Acta Col. Psicología [Internet]. 2003 [consultado 15 de junio de 2013]; 9(3):83-104. Disponible en: <http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/acta/pdfs/n9/art7acta9.pdf>.
 13. Londoño PC, Valencia LC. Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. Acta Col. Psicología [Internet]. Colombia; 2008 [consultado 15 de junio de 2013]. 11(1): 155-162. Disponible en: http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/files/23_3217_v11n1-art15.pdf.
 14. Verdalet M. Factores Asociados al Desarrollo de Cáncer Gástrico en Pacientes del CECan. Universidad

- Veracruzana. [Tesis en Internet]. 2009 [consultado 16 de marzo de 2012]; 116 p. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/29987/1/MonserratVerdaletOlmedo.pdf>.
15. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. [Internet]. 2011 [consultado 03 de junio de 2013]; 58 p. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977_spa.pdf.
 16. Acosta C, Ibañez E, León C, Colmenares C, Vega N, Días Y. Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad del Bosque durante su proceso de formación académica, Bogotá, DC., 2007. Rev. Col. de Enfermería [Internet]. 2008 [consultado 15 de mayo de 2013]; 3(1): 51-60. Disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/cambios_habitos_alimentarios_estudiantes_enfermeria_universidad_el_bosque.pdf.
 17. Škëmienė L, Ustinavičienė R, Piešinė L, Radišauskas R. Particularidades de la nutrición de los estudiantes de medicina. Medicina (Kaunas) [Internet]. 2007 [consultado 03 de junio de 2013]; 43(2): 145-152. Disponible en: <http://medicina.lsmuni.lt/0702/0702-09e.pdf>.
 18. Montaña J, Dossman X, Herrera J, Bomet A, Moreno C. Helicobacter Pylori y Estrés Psicosocial en Pacientes con Gastritis Crónica. Colombia Médica. [Internet]. 2006 [consultado 13 de marzo de 2012]; 37(2): 39-44. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/436/442>.
 19. Fuentes JK. Caracterización de la automedicación en estudiantes de la universidad austral de Chile. Universidad Austral de Chile. [Tesis en internet]. [Internet]. 2007 [consultado 15 de junio de 2013]; 62 p. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fcf954c/doc/fcf954c.pdf>.
 20. Arroyo MT, Lanás A, Gastroenteropatía por Aine. En: Tratamiento de las enfermedades gastrointestinales. 3 ed. España: Julio Ponce. [Internet]. 2011 [consultado 15 de mayo de 2013]; 123-131. Disponible en: <http://www.elsevierinstituciones.com/ficheros/booktemplate/9788475927220/files/Capitulo11.pdf>.

Bibliografía

You W, Ma J, Liu W, Gail M, Chang Y, Hu Y, et al. Tipo de sangre y la historia familiar de cáncer en relación con las lesiones gástricas precancerosas. Int. J. Epidemiol [Internet]. 1999 [consultado 18 de marzo de 2012]; 29(3): 405-407. Disponible en: <http://ije.oxfordjournals.org/content/29/3/405.full#sec-2>.