

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**GASTRITIS RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA DE LOS
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA, 2024.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

BACH. ENF. RUTH LLAXA LOZANO

ASESORA:

DRA. JUANA AURELIA NINATANTA ORTIZ

CAJAMARCA, PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Ruth Llaxa Lozano**

DNI: **73893964**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**

2. Asesor: **Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**

3. Grado académico o título profesional

Bachiller Título profesional Segunda especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

GASTRITIS RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.

6. Fecha de evaluación: **19/07/2025**

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **17%**

9. Código Documento: **oid: 3117:478559176**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **21/07/2025**

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz
DNI: **26673991**

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024
by RUTH LLAXA LOZANO
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Llaxa, R. 2024. **GASTRITIS RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA,2024** / Ruth Llaxa Lozano 85 páginas

Asesora: Dra Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Docente Universitario Principal de la E.A.P. Enfermería

Disertación académica para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería –
Universidad Nacional de Cajamarca. 2024

GASTRITIS RELACIONADO AL ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2024.

AUTORA : Bach. Enf. Ruth Llaxa Lozano

ASESORA : Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros del jurado evaluador:

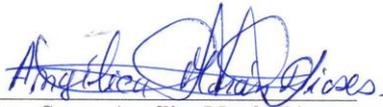
JURADO EVALUADOR



Dra. Gladys Sagastegui Zárate
PRESIDENTE



M. Cs. Tullia Patricia Cabrera Guerra
SECRETARIA



Dra. Santos Angélica Morán Dioses
VOCAL



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

En Cajamarca, siendo las 3:30 p.m. del 09 de JUNIO del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Gastritis relacionado al estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Académico profesional de Enfermería. Universidad nacional de cajamarca, 2024.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Ruth Llaxa Lozano

Siendo las 5 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy buena, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Gladys Sagastegui Zarate.</u>	<u>Gladys Sagastegui</u>
Secretario(a):	<u>M. Cs. Tullia Patricia Cabrera Guerra</u>	<u>Patricia Cabrera</u>
Vocal:	<u>Dra. Santos Angelica Moran Dioses</u>	<u>Angelica Moran Dioses</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dra. Juana Aurelia Minatanta Ortiz</u>	<u>Juana Minatanta</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que son mi soporte, guía y compañía durante mi formación profesional.

A mis apreciados padres, Pablo y Nancy quienes me enseñaron a luchar por lo que quiero; me apoyaron a lo largo de toda mi carrera universitaria y mi vida; por el cariño y el apoyo que me brindan siempre en los momentos buenos y malos.

A mis hermanos Marimar y Jhonatan, gracias por incentivar me a continuar con mis metas y no darme por vencida.

Ruth Llaxa

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Enfermería, pilares para mi formación profesional.

A mi asesora Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz, quien, con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación ha logrado que pueda terminar este trabajo, con éxito.

Ruth Llaxa

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	5
1.4. OBJETIVOS	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	8
2.2. BASES TEÓRICAS.....	12
2.3. HIPÓTESIS	31
2.4. VARIABLES DEL ESTUDIO.....	31
CAPÍTULO III.....	34
MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO.....	34
3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO	35
3.3. CRITERIO SELECCIÓN	35
3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS	35
3.5. MARCO MUESTRAL	35
3.6. MUESTRA O TAMAÑO MUESTRAL.....	36
3.7. SELECCIÓN DE LA MUESTRA PROCEDIMIENTO DE MUESTREO.....	37
3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	39
3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	40
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	41
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	65

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características de los estudiantes de enfermería, Cajamarca.	41
Tabla 2. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, Cajamarca.	42
Tabla 3. Gastritis en los estudiantes de enfermería, Cajamarca.	47
Tabla 4. Estilos de vida y la presencia de diagnóstico médico de gastritis	49
Tabla 5. Estilos de vida y diagnóstico de gastritis	50
Tabla 6. Estilos de vida y síntomas de gastritis aguda	51
Tabla 7. Estilos de vida y síntomas de gastritis crónica	52

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar el estilo de vida asociado a la gastritis en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. El estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 82 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Para la recolección de datos como instrumento se utilizó dos cuestionarios: El primero contiene las características generales de los estudiantes, y preguntas referentes a la presencia de la variable gastritis y el segundo cuestionario permitió evaluar el estilo de vida de los estudiantes universitarios. Resultados: Los estilos de vida de los estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca, fue malo (52,4%), seguido por un nivel pésimo (39,0%), luego el nivel aceptable (7,3%) y finalmente con el nivel de muy bueno (1,2%). Además, se obtuvo que la prevalencia de gastritis es afirmativa (23,2%) y negativa (76,8%). Conclusión: Según la prueba estadística no existe relación entre gastritis y estilos de vida en los estudiantes universitarios de enfermería.

Palabras claves: Gastritis, estilos de vida, estudiantes y enfermería

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the lifestyle associated with gastritis in students of the Academic Professional School of Nursing, National University of Cajamarca, 2024. The study of quantitative approach, non-experimental design, correlational and cross-sectional type, the sample consisted of 82 students of the Professional School of Nursing. Two questionnaires were used as instruments for data collection: The first one contains the general characteristics of the students, and questions referring to the presence of the variable gastritis and the second questionnaire allowed to evaluate the lifestyle of the university students. Results: The lifestyles of the students of the professional academic school of Nursing, National University of Cajamarca, was bad (52.4%), followed by a very bad level (39.0%), then the acceptable level (7.3%) and finally with the very good level (1.2%). In addition, it was obtained that the prevalence of gastritis is affirmative (23.2%) and negative (76.8%). Conclusion: According to the statistical test, there is no relationship between gastritis and lifestyles in university nursing students.

Key words: Gastritis, lifestyles, students and nursing.

INTRODUCCIÓN

En la etapa universitaria el estudiante se ve en la necesidad de adaptarse a nuevos hábitos que conllevan diversos cambios en su estilo de vida. Siendo la universidad el ente formador de la consolidación de su aprendizaje y desarrollo, lo cual repercute en sí mismo, con la necesidad de adquirir autonomía y responsabilidad para lograr el equilibrio entre velar por su salud física y mental durante su desarrollo académico - profesional a través del estilo de vida que adquiere, el cual influye de forma directa en su calidad de vida y el bienestar de su salud. El estilo de vida incluye diversos hábitos y comportamientos integrados en diversas dimensiones como la alimentación saludable y no saludable, actividad física, autocuidado, apoyo interpersonal, autorrealización, hábitos nocivos, salud mental, manejo del estrés; asimismo abarca un sistema social, determinado por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas. (1)

La rutina de los estudiantes universitarios acarrea cambios en los estilos de vida que los exponen a hábitos alimenticios inadecuados, alteraciones en el descanso, repercusiones en el aspecto psicoemocional, sedentarismo, consumo de sustancias nocivas y el descuido de su salud; siendo estos factores de riesgo la causa para ocasionar problemas a futuro, entre ellos, la presencia de manifestaciones clínicas relacionados a la gastritis, tales como: dolor abdominal, acidez gástrica, falta o exceso de apetito, náuseas, vómitos y distensión abdominal. En el Análisis de la Situación de la Salud Nacional ASIS 2021, se ubica a las enfermedades digestivas dentro de las 12 primeras causas de morbilidad registrada en consulta externa en Minsa y gobiernos regionales mostrando una mínima disminución de porcentajes de 5.3% a 5.0% desde el 2019 y 2021 respectivamente. (2)

La presente investigación pretende establecer la relación entre los estilos de vida y la prevalencia de gastritis en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Cajamarca-2024, con la finalidad de que bajo el sustento de los resultados obtenidos se puedan proponer diversas alternativas de prevención y afrontamiento de esta problemática en las población universitaria, desde el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dado que conforma actualmente un problema de salud pública en dicha población, causada por diversos factores de riesgo, fundamentalmente por la práctica de estilos no saludables que influyen significativamente en la aparición de trastornos gastrointestinales. (3)

Por ello se realiza la presente investigación el cual consta de las siguientes partes: definición y delimitación del problema de investigación, justificación del estudio, formulación de la pregunta de investigación, objetivos, antecedentes del estudio, bases teóricas y conceptuales, hipótesis, variables del estudio, diseño y tipo de estudio, población de estudio, criterio selección, unidad de análisis, marco muestral, muestra o tamaño muestral, selección de la muestra procedimiento de muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas, resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la población general, la frecuencia de la gastritis crónica es de 40 a 80 %. La gastritis de tipo A o atrófica autoinmune representa 20%, la de tipo B o no atrófica el 70 %, y el 10% corresponde a la de tipo C o química, de la gastritis crónica.(4) Cabe destacar que la principal causa de esta enfermedad es el *Helicobacter pylori* (HP) que a escala mundial tiene gran incidencia y prevalencia de 20 a 50 % en adultos de países desarrollados y hasta 90 % en países subdesarrollados.(4)

A nivel de Latinoamérica existe un 80% de jóvenes en la época universitaria que tienen alto riesgo de sufrir gastritis y desarrollar un futuro cáncer al estómago. En México se reportan que 6 de cada 10 estudiantes son portadores de la bacteria *Helicobacter pylori*, la cual está relacionada directamente con la gastritis (5), en Argentina la prevalencia es del 71,5% del total de estudiantes (6) y en el Perú la prevalencia de gastritis es mayor en el sexo femenino con un 63%, en jóvenes el 10%, es importante mencionar también que 8 de cada 10 estudiantes universitarios sufren o están en alto riesgo de sufrir de gastritis. (7)

La gastritis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica causada por factores endógenos y exógenos, que producen síntomas dispépticos atribuibles a dicha enfermedad, como dolor abdominal, indigestión, acidez estomacal, náuseas y en casos más graves generan complicaciones como enfermedades crónicas mortales, en los estudiantes universitarios el estado de salud se deteriora por lo cual el rendimiento académico se ve afectado de forma directa, es decir que los estudiantes universitarios que padecen gastritis son propensos a tener un menor rendimiento académico. (8)

Hace cinco años la gastritis aumentó en jóvenes de 20 a 30 años con cuadros complicados de úlceras gástricas y hemorragias digestivas. Este problema de salud se genera a partir de varios factores, que pueden ser de riesgos o protectores, como

alimentación no saludable, no tener un horario establecido para ingerir alimentos, no tener una adecuada limpieza o higiene con los alimentos. Además, puede ser originada por diversos factores como alimentos grasos e irritantes, el consumo del tabaco y alcohol, ayunos prolongados, algunos medicamentos y padecer estrés crónico, los que inciden en la aparición de esta enfermedad, en ocasiones no se manifiestan síntomas, sin embargo, los más frecuentes son ardor y dolor estomacal persistente. (9)

La gastritis puede ser ocasionada por múltiples factores que están relacionados con los estilos de vida que los estudiantes universitarios llevan en su día a día. Estudios, muestran que, los estudiantes pueden tener estilos de vida adecuados, favorables, inadecuados o desfavorables; así, por ejemplo, Collazos N. et al (2021) encontró que 92% de estudiantes tuvo un estilo de vida adecuado y un 5% tenía un estilo de vida algo bajo (10), de igual manera Gordillo C (2021), encontró que los estilos de vida de los estudiantes universitarios latinoamericanos, en su mayoría, son regularmente saludables; aun cuando halló que algunas dimensiones referidas al consumo de sustancias nocivas, como de alcohol, tabaco y/o drogas tienen una alta prevalencia y son las que están afectadas (11) el aumento en la prevalencia de universitarios que presentaron estilo de vida global poco saludable en los dominios de familia y amigos, e introspección, y el tiempo de permanencia en la graduación fue el que tuvo influencia sobre el estilo de vida en los universitarios (12)

Se reportan que los estilos de vida saludable en estudiantes universitarios, al analizar las dimensiones, se encuentra alto porcentaje de consumo de alcohol o tabaco en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud. (13), en relación a la actividad física, otro estudio, encontró que 42,71% de los estudiantes universitarios realizan actividad física bajo; donde los varones (42,86%) presentaron actividad física alta y las mujeres (45,33%) actividad física es baja; además se reportó que los estudiantes pasan más de 6 horas sentados al día. (14). Y respecto a la alimentación el estudio de Mardones L. et al (2021) informó que el 75% tenía una alimentación no saludable o poco saludable. (15)

La universidad, para los estudiantes, es el período de transición de la adolescencia a la edad adulta, es un período de búsqueda y realización de un sentido de

individualidad. (16) Para muchos estudiantes esta puede ser la primera vez que viven lejos de sus padres, de sus hogares y de su vida social inicial lo que puede generar dudas, confusión y ansiedad. La literatura muestra que la falta de apoyo social y emocional de los estudiantes universitarios puede llevar a la experiencia de soledad social y emocional. (17), Amaral J. et al (2014) indican que las exageraciones al mirar televisión, usar internet con mucha frecuencia, no realizar actividades sociales, consumir bebidas alcohólicas y otras drogas, pueden señalar un estado de soledad, es por ello que deben tener diferentes estrategias adaptativas para superar esta experiencia desagradable y estresante. (18)

En el año 2019 en algunas universidades se implementaron estrategias para mejorar los estilos de vida de los estudiantes universitarios con el objetivo de reducir el riesgo a tener gastritis durante esta etapa, (10). Las cifras que se reportan en los estudios motivan a estudiar los estilos de vida que presentan los estudiantes universitarios de la escuela de enfermería con la finalidad de prevenir las enfermedades, como la presencia de gastritis que pueden ser agudas o crónicas, lo que se corresponde el tercer objetivo de desarrollo sostenible que señala garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. (19)

1.2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación de los estilos de vida asociado a la presencia de gastritis en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Existe la necesidad de estudiar el estilo de vida de los estudiantes universitarios en diferentes circunstancias porque brinda una base para investigar comportamientos en la vida cotidiana que repercuten en su vida académica. Pues ellos asumen frecuentemente comportamientos que pueden afectar su salud, viven la transición entre el ambiente protector del hogar y diversas opciones que encuentran quienes van por primera vez, colocando a su salud al final de sus prioridades. Se identifican como patógenos conductuales durante la fase de los estudios a la edad, el género y la raza; también se encuentran a las características demográficas como la estructura

familiar, el orden de nacimiento, los vínculos sociales, el lugar de control y las asociaciones de pares, que contribuyen a las malas elecciones de comportamiento. (20)

La investigación en relación a los estilos de vida asociados a la gastritis ha adquirido una relevancia significativa debido a la potencial alta de estilos de vida no saludables y presencia de gastritis entre los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca, específicamente en estudiantes de enfermería. Esta condición, si no se aborda adecuadamente podría evolucionar hacia complicaciones más graves. Desde el punto de vista teórico es importante identificar los estilos de vida que llevan, los cuales se comportan como factores protectores o de riesgo, lo que permitirá diseñar estrategias preventivas y educativas dirigidas a mitigar los riesgos asociados y promover hábitos de vida saludables. Este fenómeno afecta la salud individual de los estudiantes que también incide directamente en su calidad de vida y desempeño académico.

La anticipación y abordaje de estos elementos son esenciales para prevenir la progresión de la gastritis hacia condiciones más graves, salvaguardando su salud y bienestar. Es por ello que la presente investigación es relevante porque los resultados beneficiarán a los estudiantes a través de la dirección del programa de enfermería y bienestar universitario, los cuales tengan que generar políticas institucionales de prevención y mejorar los estilos de vida de los estudiantes de la escuela académico profesional de enfermería y estudiantes en general. También se espera que los resultados del tema de investigación sean útiles para generar una línea de investigación y contribuir a disminuir los casos existentes.

1.4. OBJETIVOS

General

Determinar el estilo de vida asociado a gastritis en los estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca, 2024.

Específicos

1. Evaluar el estilo de vida de los estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca.
2. Identificar la presencia de gastritis en los estudiantes universitarios de la escuela académico profesional de Enfermería.
3. Relacionar la presencia de gastritis y estilo de vida entre los estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Mundiales

Nabo E, et al. (2023). Indonesia, estudiaron el estilo de vida poco saludable entre estudiantes con gastritis en edad adulta joven, el diseño fue descriptivo de método cuantitativo con un enfoque transversal, este estudio utilizó la técnica de muestreo total. Los criterios de inclusión en esta investigación son estudiantes activos que padecen y tienen antecedentes de gastritis. Los resultados se obtuvieron a base del tamizaje a través de cuestionarios aplicados a los estudiantes universitarios los cuales fueron 133 estudiantes que padecen o tienen antecedentes de gastritis y se inscribieron en el estudio, llegando a la conclusión que el estilo de vida total de los estudiantes fueron un 53,4% saludables, y con el 46,6% malsano (21)

Morales A, Ortiz P. (2020). Costa Rica, realizaron un estudio buscando determinar la relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18 a 30 años de Guápiles, Pococí. Fue un estudio correlacional en el que participaron 99 estudiantes universitarios a los cuales se les aplicó un cuestionario basado en anamnesis nutricional, se obtuvo como resultado que el estado nutricional fue mayor el sexo masculino, respecto al índice de masa corporal normal en su mayoría fueron del sexo femenino. De acuerdo a los hábitos alimentarios en la mayoría suelen ser de tres y cuatro veces al día. Las enfermedades gastrointestinales con mayor incidencia son gastritis (n=15, 15,2%), intolerancias alimentarias (n=6, 6,1%), síndrome de colon irritable (n=5, 5,1%), colitis (n=4, 4,0%), estreñimiento (n=4, 4,0%), enfermedad celíaca (n=2, 2,0%). Y se concluyó que existe una estrecha relación entre los hábitos alimentarios y los problemas gastrointestinales. (22)

Pino H, Becerra A. (2020). Ecuador. En su tesis sobre las alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. La investigación realizada tuvo como

objetivo: Determinar los factores predisponentes en las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera de enfermería. Tipo de estudio descriptivo, prospectivo y transversal; utilizando el Método cuantitativo; el Instrumento para la recolección de datos fue el uso de cuestionarios, en las cuales se obtuvo como resultado que de las 50 personas encuestadas, el 56% pertenecen al género femenino y el 44% al género masculino, entre sus hábitos diarios el 40% de los estudiantes refirió ingerir alcohol, el 38% manifestaron no tener hábitos nocivos, finalmente el 22% consume tabaco y como conclusión indican que el estudiantado seleccionado está conformado por un 56% mujeres y 44% hombres y el 48% de total de encuestados presentaban gastritis como patología preexistente. (22)

Padilla L. et. al. (2019). Cartagena. Realizaron un estudio con título: “Los estilos de vida y las enfermedades gastrointestinales que presentan los estudiantes de una universidad localizada en Cartagena durante 2019-I”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fue de 219 estudiantes de Medicina. Se aplicó un cuestionario sobre estilos de vida y trastornos gastrointestinales. Se estimaron frecuencias absolutas, relativas y estadísticos chi cuadrado (p valor al 0,05). Resultados: Los estudiantes fueron mujeres (57,5%), de 21-22 años (50,7%), católicos (63%), con \$10.000 - \$19.999 de ingreso diario para alimentación (24,2%), solteros (92,2%) y no trabajan (89%). El estilo de vida fue regular en cuanto a actividad física (44,7%) y alimentación 57,5%, al tiempo de ocio (46,1%), el sueño (41,1%) y el afrontamiento (47,5%). Las enfermedades gastrointestinales más prevalentes fueron acidez estomacal (53%), gastritis (52,5%) y reflujo gastroesofágico (47,9%). Las enfermedades gastrointestinales se correlacionaron con los estilos de vida. Conclusión: La prevalencia, frecuencia e intensidad de las enfermedades gastrointestinales se vinculan con el estilo de vida de los estudiantes. (23)

2.1.2. Nacional

Chinchay k. (2023). Huancayo. En su tesis “Relación entre estrés académico y sintomatología de gastritis en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes, 2023”. Se estructuró desde un enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental y corte transversal correlacional, la población y muestra fue de 243 estudiantes de la facultad de Medicina Humana, los instrumento que se aplicaron

fueron dos cuestionarios, donde se identificó que un 72,84 % de los estudiantes de Medicina Humana presenta un nivel de estrés académico moderado, mientras que un 16,46 % de los estudiantes de Medicina Humana presenta un nivel de estrés académico severo y en un 10,70% de los estudiantes de Medicina Humana un nivel de estrés académico leve; por otra parte el 83,13 % de los estudiantes de medicina Humana se encuentran con identificación de sintomatología de gastritis y en un 16,87% de los estudiantes de Medicina Humana se encuentran sin sintomatología de gastritis. Es por ello que llegó a la conclusión que existe relación entre el estrés académico y sintomatología de gastritis en estudiantes de Medicina de la Universidad Peruana Los Andes, 2023. (24)

Lazo, G y Yauri I. (2023). Huancayo. Desarrollaron un estudio cuyo objetivo determinar la relación entre estilos de vida y manifestaciones clínicas de gastritis en estudiantes de una universidad pública, Huancayo 2022, el estudio fue cuantitativo, no experimental, de diseño transversal correlacional, la muestra estuvo constituida por 400 estudiantes, los instrumentos aplicados fueron dos cuestionarios (64) el primero de estilos de vida, siendo medida por la escala Likert de frecuencia como proceso asociado a la verificación de existencia de episodios o tendencias de hábitos de acuerdo a la percepción de la población de estudio y el segundo referente a las manifestaciones clínicas de gastritis y como resultado se obtuvo que el 46,5 % tiene el estilo de vida no saludable y el 53,5% llevan estilo de vida saludable lo cual ayudo a las autoras llegar a la conclusión que existe relación significativa entre estilos de vida y manifestaciones clínicas de gastritis en estudiantes de una universidad pública, Huancayo 2022; es decir a mayores estilos de vida no saludables, se incrementará la presencia de manifestaciones clínicas de gastritis (25)

Ayma, E y Cardenas J. (2023). Huancayo. Realizaron el estudio “Estilos de vida en estudiantes universitarios del área de Ingeniería en la Universidad Nacional del Centro del Perú, con objetivo determinar los estilos de vida en estudiantes universitarios del sexto semestre en cinco facultades del área de Ingeniería de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2023. El enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, se trabajó con una población muestral de 234 estudiantes del VI semestre, los resultados muestran que los universitarios tienen un estilo de vida poco saludable con un 88,9% y no saludable 1,7%. El 23,1% presenta sobrepeso, el 1,3% delgadez

grado I, el 3% delgadez grado III, el 7,3% presenta perímetro abdominal elevado y el 2,1% muy elevado teniendo un impacto negativo en su rendimiento académico y su salud física - mental. En las dimensiones se evidenció que presentan un estilo de vida poco saludable con los siguientes porcentajes: con un promedio de 49,6%, en condición, actividad física y deporte, así como recreación y manejo del tiempo libre, con 73,5% en autocuidado y cuidado médico, con 64,5% en hábitos alimenticios, con 44,4% en consumo del alcohol, tabaco y otras drogas, por último, con un 76,5% en sueño por lo cual llegaron a la conclusión: que los estudiantes llevan una vida poco saludable y no saludable como consecuencia existirá menor calidad de vida. (26)

Susanibar J (2022). Callao. Realizó una investigación, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022, estudio Cuantitativo, Observacional de diseño Transversal, se obtuvo una muestra de 60 internos a los cuales se aplicó un cuestionario tipo Likert que conta de 20 ítems divididos en 5 dimensiones: hábitos alimenticios, hábitos de sueño, aspectos psicosociales, hábitos nocivos para la salud, cuidado de la salud; medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Algunas veces, Muchas veces y Siempre, los resultados fueron que el 46,7 % de interno tienen el estilo de vida no saludable y 53,3% saludables además de ello, el 20% evidencian ausencia y el 80 % presencia de algún tipo de trastorno gastrointestinales, y como conclusión se encontró relación significativa entre estas dos variables, demostrando que los estilos de vida no saludables repercuten en la aparición de trastornos gastrointestinales en la población estudiada (3)

Becerra M, Meza N (2022). Arequipa. El presente estudio titulado influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del décimo semestre de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa-2021 tuvo como objetivo, identificar los hábitos alimentarios en relación con la existencia de síntomas de gastritis en los estudiantes. Es un diálogo relacional y de corte transversal. Los instrumentos se aplicaron a 33 unidades de estudio, procesada la información se concluyó lo siguiente: 1. Los estudiantes de Enfermería, en más de la mitad tienen hábitos alimentarios saludables 54,5%, y menos de la mitad presentan hábitos alimentarios no saludables 45,5%. 2. Más de tres quintas partes de estudiantes

presentan síntomas gastritis muy suave 63,7%, cerca de la cuarta parte presentan síntomas suaves 24,2% y más de la décima parte síntomas moderados 12,1 %. 3. Los hábitos alimentarios y los síntomas de gastritis presentan relación estadística significativa. (9)

Araujo T.et al. (2020). Lambayeque, en la investigación titulada “Estilo de vida en estudiantes de medicina humana de una universidad lambayecana setiembre - diciembre 2020”, Estudio Cuantitativo, de diseño Transversal, se obtuvo una muestra de 309 estudiantes, se recolectó datos sociodemográficos y datos relacionados a los estilos de vida. El instrumento que se utilizó lleva por nombre “Estilos de Vida en Estudiantes de Medicina”, los datos se analizaron en el software estadístico SPSS versión 22, obteniendo los siguientes resultados, el 79,29% del total de la muestra mantiene entre pésimo y mal estilo de vida, además el 83,95% de estudiantes tienen antecedentes familiares tales como HTA, diabetes, cáncer, etc. Concluyendo que los estilos de vida de los estudiantes universitarios no son saludables y no están influidos por los antecedentes familiares. (27)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD (MPS) SEGÚN EL MODELO DE NOLA PENDER

El modelo de promoción de la salud es el más completo y utilizado por los profesionales de enfermería lo cual permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. (28)

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que “la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud”. Esta nos muestra aspectos importantes de las intervenciones que cambian el comportamiento de una persona, sus actitudes y motivaciones para acciones de promoción de la salud. Esta práctica se ha utilizado en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la

salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero, conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado de las personas y comunidades con el fin de realizar un mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad. (28)

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de estilos de vida saludables. Nola Pender pretende comprender el porqué de los comportamientos humanos relacionados con la salud, y a sí mismo, guía hacia la generación de conductas saludables. expone cuales son las conductas que modifican las acciones de los seres humanos. Su teoría habla de 2 puntos claves, el primero enfatiza la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento y combina aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en el comportamiento de las personas. Identifica cuatro requisitos para que aprendan e imitan su comportamiento: atención que es anticipación de lo que está sucediendo, retención donde se va recordar lo observado, representación para la capacidad de reproducir el comportamiento y disposición para aceptar una buena motivo de la conducta. (28)

El segundo afirma que el comportamiento afirmativo es racional, argumentando que el componente más importante de la motivación de logro es la orientación a la meta. Según esto, si existe una intención clara, específica y definida de lograr el objetivo, la probabilidad de lograrlo aumenta. La intencionalidad, entendida como la determinación de un individuo para actuar, es un componente crucial de la motivación, que se manifiesta en el análisis del comportamiento voluntario encaminado al logro de cómo las experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en un diagrama del Modelo de Promoción de la Salud: Allí muestra los componentes por columnas de izquierda a derecha; la primera trata sobre las experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos:

- Conducta previa relacionada: se refiere a experiencias anteriores que pudieron tener efectos directos e indirectos con las conductas de promoción de la salud

relacionada y los factores personales.

- Factores personales: clasificados como psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta. Los componentes de la segunda columna son los centrales del modelo y se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de la conducta, comprende 6 conceptos:
 - Beneficios percibidos: por la acción, que son los resultados positivos que se producirán como expresión de la conducta de salud.
 - Barreras percibidas: para la acción, muestra las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
 - Auto eficacia percibida: Este constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.
 - Afecto relacionado con el comportamiento: son las emociones o reacciones directamente con los pensamientos positivos o negativos, el quinto concepto habla de las influencias interpersonales, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirle.
 - Influencias situacionales en el entorno: las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.
 - Los diversos componentes: Componen la adopción de un compromiso para

un plan de acción, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir, además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. En las primeras se consideran aquellas conductas alternativas sobre las cuales las personas tienen un bajo control como el trabajo o las responsabilidades.

- Las preferencias personales: son las que posibilitan un control relativamente alto sobre las acciones a elegir algo (28)

Nola Pender, manifestó que el comportamiento de una persona estaría motivado por el deseo de lograr su bienestar y potencial humano. Además, se interesó en establecer un modelo enfermero que se constituya en el principal agente encargado de motivar a los usuarios a fin de que se preocupen y mantengan su salud personal. (23). Agregado a ello procura explicar la naturaleza polifacética de las personas en su interrelación con el entorno cuando pretende alcanzar el estado de salud anhelado; por lo que resalta la relación entre las características personales y las experiencias, los conocimientos, las creencias y las perspectivas de las personas vinculados con los comportamientos adecuados de la salud que se procuran lograr. (3)

Este modelo utilizado en la presenta investigación es una poderosa herramienta para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de los estudiantes universitarios particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, lo cual permite valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo, buscando que los estudiantes universitarios logren modificar la conducta por medio de la identificación e intervención de las características y experiencias individuales, así como sus conocimientos para fomentar el compromiso de medidas promotoras de su salud.

2.2.2. ESTILO DE VIDA

a) Definición

Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (29)

La Organización Mundial de la Salud tiene un concepto integral del estilo de vida saludable del ser humano como el signo de bienestar donde el individuo goce de salud física, mental y social. En consecuencia, trasciende el concepto de la existencia de enfermedades somáticas. (28)

b) Estilo de vida en estudiantes universitarios

Los estudiantes universitarios suelen tener un estilo de vida saludable, sin embargo, existe una ambivalencia, debido a que hay una tendencia hacia la alimentación no saludable, sedentarismo, consumo de alcohol y cigarro, con diferencias estadísticas significativas por género y entidad federativa. (1)

c) Estilo de vida saludable

Veramendi N. et al. indican que, “los estilos de vida saludables se basan en un conjunto de opciones que acarrearán beneficios a la salud de los individuos, éstas se manifiestan en los contextos donde las personas viven, laboran, estudian y se recrean” (27). Además, se entiende el estilo de vida saludable como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se lleva a cabo de un modo relativamente estable, posee una naturaleza conductual y observable, las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo, denotando combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. (30)

El estilo de vida saludable se logrará cuando se complementen buenos hábitos alimenticios, actividad física, medidas preventivas de enfermedades, relaciones laborales, armonía con el medio ambiente y actividades sociales y comprende: (28)

En los estudiantes la vida universitaria puede llegar a ser muy estresante, por ello, la mayoría de los jóvenes no dedican todo el tiempo que deberían cuidarse y llevar a cabo una dieta lo suficientemente sana y variada, es importante considerar una residencia para universitarios con restaurante como alojamiento el cual garantice un estilo de vida saludable (30). Es importante recordar que una dieta equilibrada y adecuada ayudará a aumentar la memoria, mejorará la capacidad de concentración y bienestar personal haciendo que el rendimiento académico sea continuo.

Los estilos de vida se agrupan en diferentes dimensiones de acuerdo a sus componentes los cuales incluyen distintas practicas cotidianas que cada persona realiza de acuerdo a sus hábitos, conocimiento, ingreso económico y entorno social en la que se desarrolla, estas dimensiones son:

1. Alimentación

Es un proceso voluntario a través del cual las personas se proporcionan sustancias aptas para el consumo, las modifica partiéndose, cocinándose, introduciéndose en la boca, masticando y deglutiéndolas. Es a partir de este momento que acaba la alimentación y empieza la nutrición, que es un proceso inconsciente e involuntario en el que se recibe, transforma y utiliza las sustancias nutritivas (sustancias químicas más simples) que contienen los alimentos. (31)

La alimentación en estudiante universitario en la actualidad, los estudiantes universitarios son cada vez más independientes a edades más tempranas y uno de los aspectos de los que se van encargando por ellos mismos es la alimentación; ya resuelven solos qué comer, dónde, cómo y cuándo desean comer. Además de ello, tienen una predisposición muy marcada hacia sus hábitos alimenticios, no se alimentan a horas apropiadas, se saltan alguna de las comidas, consumen mucha comida “basura” en vez de nutrirse apropiadamente, y se debe tener en cuenta que cantidad no es igual a calidad. (32)

Se puede resaltar el hecho de que los jóvenes optan por la comida “rápida” debido a que sus precios son comparativamente económicos y están disponibles en cualquier momento del día y en cualquier lugar. Pero no toman en cuenta que

está es la comida menos saludable que puedan consumir, ya que en muchas ocasiones y en muchos de esos lugares contienen grandes cantidades de grasas, además que la calidad de los ingredientes con las que preparan no son todo sanos. (32)

2. **Actividad física**

La práctica de deportes o ejercicios recomendada para llevar un estilo de vida saludable comprende una duración aproximada de media hora. Entre las actividades recomendadas están las caminatas. El objetivo es quemar calorías, reducir los niveles de colesterol, presión arterial, glucemia, eliminar el estrés, el humor y hábitos de descanso. Resulta conveniente seguir un patrón sostenido en el tiempo a fin de poder lograr adquirir un buen estado físico y prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad. (28)

La actividad física se puede dividir en 3 niveles: leve, moderada y enérgica. (33)

- **Actividad leve.** Durante una actividad leve, usted no está sentado, recostado ni quieto. Es posible que no esté haciendo un esfuerzo, pero no está inactivo. Ejemplos de actividad leve incluyen lavar los platos, caminar lentamente, preparar la comida y tender la cama.(33)
- **Actividad moderada.** Durante una actividad moderada, su frecuencia respiratoria aumenta. Pero, aún puede hablar sin sentir que le falta el aire. Caminar es una excelente actividad moderada. Otros ejemplos incluyen el baile de salón, andar en canoa y cuidar el jardín.(33)
- **Actividad enérgica.** Durante una actividad enérgica, el corazón late más rápido, usted respira de forma agitada y suda. A menudo, no puede hablar demasiado. Las actividades enérgicas incluyen trotar, saltar la soga y nadar.(33)

3. **Autocuidado**

Según la OMS el autocuidado es la capacidad de las personas de promover la salud, prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de profesionales, promover el autocuidado significa que las personas adquieran

conocimientos, desarrollen herramientas y estrategias que les permitan resolver los problemas cotidianos, controlar el estrés e identificar señales que pueden desencadenar una crisis de salud mental, sumado a ello hay distintos tipos de autocuidado, los más comunes son: el autocuidado físico, social, mental y emocional. (34)

d) **Estilo de vida no saludable**

Barbosa E.et al. denomina a los estilos de vida no saludables como comportamientos adquiridos por la influencia de factores socio culturales que perjudican a la salud de la persona. En conclusión, son conductas adquiridas por la persona de su entorno social, cultural, que afecta a su estado de salud y calidad de vida. (35)

Un estilo de vida no saludable puede tener consecuencias devastadoras en el bienestar general. La forma en que viven, desde la alimentación hasta los hábitos diarios, juega un papel crucial en la salud física y mental. Llevar un estilo de vida no saludable puede llevar a una serie de problemas que afectan el cuerpo y la mente. (35)

Las principales causas de un estilo de vida no saludable incluyen la mala alimentación, la falta de ejercicio, el consumo de sustancias tóxicas y el estrés crónico. Estos factores no solo deterioran la salud física, sino que también pueden desencadenar problemas emocionales y psicológicos. Adoptar hábitos saludables es esencial para mantener un equilibrio y mejorar la calidad de vida en general. (36)

Algunas de las consecuencias de tener estilos de vida no saludables son perder masa muscular y resistencia, debilidad de huesos y contenido mineral, incluso el metabolismo puede verse afectado, por ello tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares. Además, el sistema inmune no funciona adecuadamente. (37)

e) **Apoyo interpersonal**

Son las conexiones con las personas más cercanas a una persona, es decir familiares, amigos o pareja (38). Según Carl Rogers precursor de la Psicología Humanista, la relación de ayuda “Es una relación intensa hecha de aceptación, de respeto y de empatía. Se persigue que la persona ayudada entre en contacto con sus propios sentimientos, pueda expresarlos y ganar confianza en sí misma. (39)

f) **Autorrealización**

Según Maslow, la autorrealización es un proceso continuo y un objetivo que debe ser perseguido durante toda la vida. Se trata de un estado en el que una persona se siente realizada y satisfecha consigo misma, con una fuerte sensación de propósito y significado en la vida. (40)

Rogers afirmaba que todos los seres humanos poseen un fuerte impulso al crecimiento, al cual definió como una tendencia a la realización y creía que la meta de la vida consiste en desarrollar nuestro potencial innato, el cual se ve reflejado en el autoconcepto. Por lo que, afirmaba que todos somos responsables de nuestra vida y de su desenlace, y que el buen vivir es algo interior y no depende de causas externas. (41)

g) **Hábitos nocivos**

Cedillo L.et al. definen hábitos nocivos como la práctica de comportamientos que afectan a largo plazo la salud. El consumo de sustancias dañinas como las drogas, alcohol y tabaco pueden ocasionar a corto plazo problemas de gastritis y otras enfermedades gastrointestinales, accidentes de tránsito, violencia, enfermedades infectocontagiosas y alteraciones mentales (42)

Según la OPS el tabaco es el responsable de seis millones de muertes anualmente, de las cuales el 10 es causa del consumo por inhalación pasiva lo que indica que causa grandes estragos no solo a quien las consume sino a su entorno, muy similar al consumo nocivo de alcohol el cual es causante de más de 200 enfermedades y 31 tiene un alto impacto en la sociedad por las pérdidas económicas y problemas sociales que origina sumado a que se asocia a diversos riesgos para la salud (43).

En el caso de los estudiantes universitarios, el riesgo de consumir estas sustancias es fuerte ya que en la actualidad la venta y la comercialización esta alrededor de su entorno social.

h) **Salud mental**

La salud mental es un componente fundamental para el bienestar general, abarca el estado emocional, psicológico y social. Es la manera de pensar, sentir y comportarse frente a las diferentes situaciones de la vida, afecta la forma en la relación con los demás, toma de decisiones y enfrentamiento de los desafíos cotidianos. La salud mental no se limita a la ausencia de trastornos mentales o a la ausencia de condiciones como depresión, ansiedad o esquizofrenia (44). Agregado a ello tiene componentes los cuales son aspectos interrelacionados:(44)

- **Bienestar emocional:** Es la capacidad de reconocer y manejar emociones de manera saludable, incluyendo ser consciente de sentimientos, expresar de manera apropiada y gestionar el estrés de manera efectiva.
- **Bienestar psicológico:** Implica tener una percepción positiva de sí mismo y de la vida en general, incluye tener una autoestima saludable, sentirse satisfecho con la vida y tener una sensación de propósito y significado.
- **Relaciones interpersonales saludables:** Las relaciones con los demás desempeñan un papel crucial en la salud mental, mantener conexiones sociales positivas y tener relaciones de apoyo puede mejorar la salud mental y ayudar a superar los momentos difíciles.
- **Resiliencia y capacidad de afrontamiento:** La capacidad de adaptarse y recuperarse de las adversidades es un aspecto clave de la salud mental. Desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas nos permite enfrentar los desafíos de la vida de manera constructiva y mantenernos fuertes ante la adversidad.
- **Equilibrio entre trabajo y vida personal:** El equilibrio entre el trabajo, la familia y el tiempo personal es esencial para una buena salud mental. Mantener límites saludables y tomarse tiempo para el autocuidado es crucial para prevenir el agotamiento y el estrés crónico.

i) **Manejo del estrés**

Un estilo de vida saludable supone el adecuado equilibrio psicológico y emocional. Las alteraciones en estas cuestiones causan inconvenientes en las relaciones interpersonales, las capacidades cognitivas, estrés, cansancio, ansiedad, irritación, etc. Se combaten mediante cambios en el estilo de vida que incluya mayor vida social, realización de trabajos manuales al aire libre, prácticas de deportes, etc. (28)

En estudiantes universitarios, el estrés académico es la reacción normal que se tiene frente a las diversas exigencias y demandas a las que se enfrentan en la Universidad, tales como pruebas, exámenes, trabajos, presentaciones, etc. Esta reacción activa y moviliza para responder con eficacia y conseguir las metas y objetivos. Sin embargo, en ocasiones, pueden tener demasiadas exigencias al mismo tiempo, lo que puede agudizar la respuesta y disminuir el rendimiento (30)

j) **Responsabilidad en salud:**

La responsabilidad ante la salud implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en la herencia y ambiente social, que se pueden modificar los riesgos mediante cambios en el comportamiento. (45)

k) **Factores que afectan los estilos de vida saludables**

Los factores que afectan los estilos de vida saludable son: la actividad física, dejar de fumar, el consumo de alimentos con un alto contenido en fibra, una dieta baja en grasas, el control del peso corporal y aprender a gestionar el estrés reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer y una mortalidad prematura (46)

l) **Prevención de estilos de no saludables**

- Llevar una dieta sana es el factor clave para comenzar a tener una vida saludable. Las comidas deben contar con proteínas, carbohidratos, grasas, frutas y vegetales.

- Evitar el consumo de comida chatarra, gaseosas, alcohol, golosinas, grasas, entre otros alimentos que no contribuyen positivamente al cuerpo. (47)
- Mantenerse activo: realizar ejercicio, pero no necesariamente hacer largas y duras rutinas en el gimnasio para mantener el cuerpo en buen estado, realizar caminatas cortas, montar bicicleta, practicar yoga o trotar por al menos media hora al día es suficiente para contribuir con un estilo de vida saludable. (47)
 - Descanso: el cuerpo necesita dormir y descansar después de largas jornadas, lo recomendado es dormir entre 7 y 8 horas al día y si no es posible completar el ciclo de sueño recomendado, toma pequeñas siestas esto ayudará al cuerpo a recuperar energías. (47)
 - Evitar fumar y consumir alcohol de forma excesiva es dañino para la salud, afecta directamente a órganos importantes como hígado, pulmones y corazón. De igual manera, es recomendable evitar concurrir a aquellos lugares contaminados por el humo del cigarro que podría ocasionar complicaciones. (47)
 - Disminuir la ingesta de comida chatarra: Las grasas consumidas deben ser menos del 30% de la ingesta total de energía esto ayudará a prevenir el aumento de peso no saludable. La OMS recomienda reducir las grasas saturadas a menos del 10 % de la ingesta total de energía; las grasas trans a menos del 1% de la ingesta total de energía; y reemplazar tanto las grasas saturadas como las trans por no saturadas. Las grasas insaturadas preferibles se encuentran en el pescado, el aguacate, las nueces, los aceites de girasol, la soya, la canola y la oliva. Por su parte, las grasas saturadas se encuentran en la carne grasosa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la crema, el queso y la manteca de cerdo. (47)

2.2.3. GASTRITIS

a) Definición

La gastritis puede definirse de diversas maneras según los criterios que utilicemos, y estos pueden ser clínicos, endoscópicos, radiológicos, histológicos e incluso bioquímicos. La gastritis es una inflamación microscópica del estómago con daño mucoso y requiere para su diagnóstico la realización de varias biopsias. Esta enfermedad puede presentarse de manera aguda o crónica, producida por diversos factores endógenos, cuya existencia clínicamente, se observa mediante endoscopia y requiere de confirmación histológica”. También suele deberse causas infecciosas y autoinmunes, fármacos o reacciones de hipersensibilidad (48)

b) Epidemiología

A nivel de toda la población, la frecuencia de la gastritis crónica es de 40 a 80 %. La gastritis atrófica, autoinmune representa 20% de la gastritis crónica; la gastritis no atrófica, 70 %, y el resto de porcentaje corresponde a la de tipo química ocasionada por reflujo. En el Perú, es uno de los mayores motivos por el que muchas personas acuden a una consulta gastroenterológica.

Hay que resaltar que la principal causa de esta enfermedad es el *Helicobacter pylori* que tiene gran incidencia y prevalencia en todo el mundo; presentándose en 20-50 % en adultos de países desarrollados y hasta 90 % en países subdesarrollados. Del total de casos, algunos desarrollan complicaciones tales la úlcera péptica en el 10% de casos y menos de 1% que desarrolla cáncer gástrico (51)

c) Etiología

La causa más frecuente de gastritis crónica es la infección por *H. pylori* seguida por las gastritis atróficas. Las gastropatías reactivas son la tercera causa de agresión de la mucosa gástrica y, dentro de ellas, destacan las producidas por la toma de ácido acetilsalicílico y otros AINE. Además, de *H. pylori*, existen otros gérmenes que pueden contaminar el estómago y producir gastritis infecciosas. (52)

d) Clasificación

Aunque la gastritis ha sido clasificada según criterios histológicos, etiológicos, evolutivos (aguda y crónica) y fisiopatológicos, las diferencias en cuanto a su nomenclatura, su etiología y su patogénesis y la coexistencia de más de un tipo de gastritis en un mismo paciente hacen que su clasificación sea hoy en día controvertida. Después de mencionar las diferentes clasificaciones de las gastritis encontramos a las más frecuente que son gastritis aguda y crónica. (53)

1. La gastritis aguda, se produce debida a un infiltrado inflamatorio con predominio neutrofílico y es transitorio generalmente, pudiendo presentar sangrado de mucosa, erosiones y lesiones. No es común que sea causada por virus o bacterias con excepción del *Helicobacter pylori*. Generalmente, la gastritis aguda pasa a la cronicidad al no ser tratada en forma total en sus inicios. La gastritis suele ser totalmente asintomática y en el caso de existir síntomas estos no son propios, sino, son atribuibles a ella, tenemos la presencia de ardor, dolor o molestias postprandiales en el epigastrio, náuseas, distensión abdominal, llenura precoz, síntomas que también pueden estar presentes en dispepsias no ulcerosa, úlceras o neoplasias gástricas o duodenales y también en el colon irritable (48)
2. La gastritis crónica tiene como característica un infiltrado con linfocitos y células plasmáticas o ambas, si además presenta polimorfo nucleares adquiere la nominación de gastritis crónica activa. Cuando el infiltrado es superficial entre las criptas de las foveolas sin comprometer a las glándulas gástricas se denomina gastritis crónica superficial, si compromete la lámina propia se denomina gastritis crónica profunda, este tipo de gastritis es el que puede ocasionar alteraciones degenerativas diversas. (48)

Según el Dr. José Antonio Nuevo González, Especialista en Medicina Interna que trabaja en el Servicio de Urgencias del Hospital Gregorio Marañón de Madrid (2015), en general, los síntomas son: (54)

- **Náuseas y vómitos con sangre:** Al vomitar, se descargará una gran cantidad de alimentos ingeridos durante la gastritis crónica, sin embargo, las náuseas y los

vómitos son la respuesta de autodefensa del cuerpo para eliminar estas sustancias nocivas; además, se debe reducir al máximo la acidez que produce la gastritis, razón por la cual la gastritis crónica provoca náuseas y vómitos, y al hacer esfuerzo se puede expulsar sangre.

- **Dolor abdominal:** Este síntoma es causado por un estómago hinchado y, en ocasiones, puede ser tan persistente que se vuelve muy molesto. Además, siempre se produce en la zona superior del estómago y puede ser muy gradual; también, es muy común sentir dolor abdominal al comer, esto se debe a que los alimentos no se pueden digerir bien y el cuerpo los rechaza.

- **Abdomen hinchado:** La gastritis se produce por la hinchazón del revestimiento estomacal, por lo tanto, es normal que se presente el abdomen hinchado. Así ocurre cuándo comes mucho, y así debe ocurrir en el momento de estar pasando por una gastritis crónica. Por supuesto que la hinchazón del abdomen también se debe a que la gastritis genera muchos gases, y ellos son los que hacen que el estómago se hinche más.

- **Heces negras y con sangre:** Casualmente, este síntoma está bastante relacionado con el sangrado gástrico, ya que es cuándo los vasos internos se rompen ocasionando que haya una invasión de sangre que va mostrándose poco a poco, es por eso que es común que las heces se presenten con sangre, y que casualmente sean en forma de coágulos. Por otro lado, las heces, aparte de presentarse con sangre, también tienden a ser muy oscuras, casi negras, que es otro síntoma más de la gastritis crónica.

- **Pérdida del apetito:** El apetito es algo que a las personas no se les presenta cuándo están pasando por una gastritis crónica, ya que los gases ocupan mucho espacio que debería ser de alimentos para que permita no perder nutrientes necesarios para la fuerza y energía. Pues, obviamente, la comida es muy necesaria, pero cuando se tiene indigestión, no puede obtener los nutrientes y las vitaminas que necesita el organismo.

e. Factores de riesgo:

Al ser la gastritis un padecimiento de origen multifactorial implica que en cada persona pueden influir diversos factores agresivos tanto endógenos como exógenos, que ocasionan el incremento de la gastritis a nivel mundial (49)

- **Factores exógenos:** *Helicobacter pylori* y otros agentes infecciosos, consumo de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), consumo excesivo de alcohol, tabaquismo, agentes cáusticos e irritantes gástricos. (49)
- **Factores endógenos:** ácido gástrico y pepsina, jugo pancreático, reflujo biliar crónico, uremia y enfermedades autoinmunes. (49)

En el caso de los estudiantes puede existir una combinación de factores los cuales frecuentemente están relacionados con su estilo de vida y su entorno propio de la vida universitaria como pueden ser el estrés académico debido a la rutina de sus estudios que muchas veces lleva al consumo irregular de sus alimentos condicionados por los horarios de clase agregado a ello hace que su alimentación sea inapropiada, además de la automedicación, el consumo de alcohol y cigarrillo, pueden predisponer a la aparición de enfermedades gastrointestinales, como la gastritis. (50)

f. Diagnóstico

- **Pruebas para el *Helicobacter pylori*:** Para la prueba del aliento, se debe beber un pequeño vaso con un líquido claro e insípido que contiene carbono radioactivo. La bacteria *Helicobacter pylori* descompone el líquido en el estómago. Luego, soplar dentro de una bolsa que después se sella. Si está infectado con *Helicobacter pylori*, la muestra de aliento contendrá el carbono radioactivo. (55)
- **Uso de un endoscopio para examinar el aparato digestivo superior (endoscopia).** Durante la endoscopia, el médico introduce un tubo flexible equipado con una lente por la garganta y hacia el esófago, el estómago y el intestino delgado. Mediante el endoscopio, el médico busca signos de inflamación. Según edad y antecedentes médicos, el médico puede recomendar esta prueba en primer lugar en vez de las pruebas o análisis para detectar la *Helicobacter pylori*.

Si encuentra un área sospechosa, puede extraer una pequeña muestra de tejido (biopsia) para analizarla en el laboratorio. La biopsia también puede mostrar la presencia de *Helicobacter pylori* en el revestimiento del estómago. (55)

- **Radiografía del aparato digestivo superior.** A veces llamado "estudio de la deglución con bario" o "serie gastrointestinal superior", esta serie de radiografías crea imágenes del esófago, el estómago y el intestino delgado para detectar anomalías. Para que la úlcera sea más visible, tragas un líquido metálico blanco (que contiene bario) que recubre el tubo digestivo. (55)

g. Complicaciones

- **Hemorragia digestiva alta:** Se le denomina hemorragia digestiva alta a aquella que se origina en la parte distal del duodeno, localizado cerca al ángulo de Treitz, se presenta como hematemesis o melena y en algunas ocasiones como hematoquecia, por ello que es importante identificar y descartar causas de falso sangrado u otro origen distinto al sistema digestivo. En el caso de ser ocasionada por gastritis pueden suscitarse tras situaciones de estrés como es permanecer hospitalizado en áreas como UCI, por quemaduras extensas, traumatismos o sepsis. (56)
- **Cáncer gástrico:** En la actualidad una de las principales causas de mortalidad alrededor del mundo y en el Perú el cáncer gástrico es una de lo que se presentan con mayor frecuencia y agresividad, siendo el causante de la mortalidad de varones en el 14,7% de los casos, mientras que, en el caso de las mujeres causa la mortalidad del 13,4% de casos, observándose que existe mayor tasa de 42 mortalidad en las regiones de Huánuco, Pasco y Cusco, todas ellas regiones de la Sierra del país. El cáncer gástrico está vinculado a diversos factores de riesgo, pero el 90% está asociado al consumo de cigarrillos, dietas ricas en sal, el consumo de alimentos ahumados, el sedentarismo y la obesidad, además de la infección por la bacteria *Helicobacter Pylori*. (57)
- **Úlcera gástrica:** Es una enfermedad cuyo origen puede ser multifactorial, se evidencia como una lesión localizada y por lo general, única en la mucosa del estómago o del duodeno que al extenderse afecta a las fibras musculares de la mucosa, varios científicos consideran a la infección por *Helicobacter pylori* como el

principal factor causal, el consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y a determinados casos elevados niveles de ácido y en segundo lugar el consumo de cigarrillos, factores psíquicos y algunos casos inusuales condicionados por causas genéticas. (58)

- **Perforación gástrica:** Es un síndrome peritoneal ocasionado por la perforación aguda de la pared del estómago o el duodeno al romperse tejidos de la base, ocasionando la salida del contenido gastrointestinal hacia la cavidad abdominal. Reportes afirman que sobreviene entre un 10% y 20% de los pacientes frecuentemente son casos de úlcera duodenal. (59)

Es la segunda complicación más frecuente de la úlcera y está relacionada con el consumo de AINES. Al igual que la hemorragia digestiva alta, es una complicación que se presenta usualmente en fumadores. Los signos constituyen la aparición de dolor repentino e intenso a la altura del epigastrio, el cual puede irradiarse hacia la espalda o al resto del abdomen. La mortalidad de esta complicación oscila entre el 10% y 40% de los casos por lo que el diagnóstico debe ser inmediato y las complicaciones que derivan de las úlceras se presentan con mayor frecuencia en los varones. (59)

h. Tratamiento

El principal objetivo del manejo de los pacientes en tratamiento con AINE es la prevención de las complicaciones GI. Otros objetivos son el tratamiento de las lesiones de la mucosa y el tratamiento y prevención de la dispepsia inducida por AINE. Finalmente, a la hora de tratar a estos pacientes, hay que tener en cuenta la asociación de los AINE y coxibs con el aumento del riesgo cardiovascular. (60)

2.2.4. ESTUDIANTE UNIVERSITARIO

- Según la Real Academia Española (RAE): Persona que cursa enseñanzas oficiales en alguno de los ciclos universitarios, enseñanzas de formación continua u otros estudios ofrecidos por las universidades. La ley regula sus derechos y deberes. (61)
- Ser estudiante universitario implica además de estar inscrito, contar con habilidades, actitudes, valores y competencias que te permitan aprender de manera eficiente y eficaz para obtener los resultados esperados al iniciar el curso. (62)
- Según Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) estudiante universitario en enfermería: Individuos matriculados en una escuela de enfermería o en un programa formal de educación que culmina con el otorgamiento de un grado en enfermería. (63)

La educación de calidad implica que el estudiante universitario reciba una formación académica que otorgue los conocimientos generales para el posterior desempeño como profesional teniendo en cuenta derechos contemplados en la ley universitaria, que se deben respetar como algunos de ellos que son: expresar ideas libremente, universidad accesible y con libre acceso, formar asociaciones y servicios académicos de bienestar y asistencia según ofrezca la universidad. (64)

El estudiante universitario que estudia enfermería debe tener características de conocimientos básicos en ciencias, vocación de servicio, manejo de métodos de investigación, además, tener la disposición de colaborar con otros y ser efectivo ante situaciones donde amerite resolver problemas. (65)

2.3. HIPÓTESIS

Hipótesis alternativa

- Existe relación entre el estilo de vida de los estudiantes de enfermería y la gastritis.

Hipótesis nula

- El estilo de vida no se relaciona con la gastritis en los estudiantes de enfermería

2.4. VARIABLES DEL ESTUDIO

- **Variable 1:** Gastritis
- **Variable 2:** Estilo de vida en los estudiantes

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones o Categorías	Indicadores	Puntaje final	Instrumento
Estilo de vida en los estudiantes	Una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (1) , que presentan los estudiantes universitarios.	Se tendrá en cuenta cinco niveles de estilo de vida tanto en la escala global y sus dimensiones, de acuerdo a la escala “Estilos de Vida en Estudiantes de Medicina (EVEM versión 0.3)”	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad física - Hábitos alimentarios - Autocuidado - Hábitos nocivos y conductas de riesgo - Salud mental 	<ul style="list-style-type: none"> - Pésimo - Malo - Aceptable - Muy bueno - Excelente 	<ul style="list-style-type: none"> - Pésimo 49-139 - Malo 140-160 - Aceptable 161-170 - Muy bueno 171-191 - Excelente 192-245 	Cuestionario de 49 Ítems
Gastritis	Es la inflamación de la mucosa que recubre las	A través de diagnóstico médico y preguntas sobre sintomatología	Gastritis con diagnóstico médico	Si (Gastritis aguda y gastritis crónica) No	SI NO	Cuestionario de preguntas

	<p>paredes del estómago, y que frecuentemente se caracteriza por ser aguda o crónica. (53)</p>		<p>Sintomatología</p>	<p>Gastritis Aguda</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de ardor - Dolor o molestias postprandiales en el epigastrio - Náuseas - Distensión abdominal - Llenura precoz - Colon irritable <p>Gastritis Crónica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Náuseas y vómitos con sangre - Dolor abdominal - Abdomen hinchado - Heces negras y con sangre - Pérdida del apetito 		
--	--	--	-----------------------	---	--	--

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

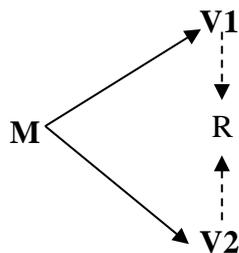
El estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, porque usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. (66)

El diseño de la investigación es no experimental lo cual permite que se realice sin manipular deliberadamente las variables independientes, se basa en variables que ya ocurrieron o se dieron en la realidad sin la intervención directa del investigador. (67)

El estudio es de tipo correlacional es el que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. Y el presente estudio es de diseño correlacional porque se medirá el grado de relación existente entre los estilos de vida y la gastritis en los estudiantes de enfermería. (68)

La investigación es Transeccional o Transversal: La recolección de los datos se hace en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado. (69)

Diseño: correlacional



Dónde:

M = Población de estudio

V1= Variable 1. Estilos de vida

V2= Variable 2. Gastritis

R= Relación entre las dos variables

3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería matriculados en el semestre académico 2023-II, siendo la población total 245 estudiantes.

3.3. CRITERIO SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Estudiantes regulares
- Estudiantes matriculados durante el semestre 2023-II
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado y aceptó participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes irregulares
- Estudiantes que no se encontraron el día de aplicar el cuestionario.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis del presente estudio de investigación fue cada uno de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca que cumplieron con los criterios de selección.

3.5. MARCO MUESTRAL

El marco muestral del presente estudio de investigación estuvo conformado por la nómina de estudiantes matriculados de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en el ciclo académico 2023-II.

3.6. MUESTRA O TAMAÑO MUESTRAL

Para calcular el tamaño de la muestra estratificada se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N = el tamaño de la muestra: 245 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Z= Nivel de confiabilidad (95%): equivalente a la constante 1.96

p= Proporción esperada de la característica a evaluar: 0.2

q= Complemento de p: 0.8

E= Error de muestreo: 5%

Aplicando la fórmula indicada se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0.2)(0.8)(245)}{(5)^2(245 - 1) + (1.96)^2(0.2)(0.8)}$$

Realizando los cálculos, el tamaño de la muestra es:

$$n = 122.71$$

Redondeando: $n = 123$

Si $\frac{n_0}{N} = 0.50409836 > 0.05$ se corrige con la fórmula siguiente:

$$n_f = \frac{n_0}{\left(1 + \frac{n_0}{N}\right)}$$

$$n_f = 81.78$$

$$n_f = 82$$

TABLA DE ESTRATIFICADO		
Ciclo Académico	Población (P)	Muestra Estratificada $me = \frac{nf}{N * P}$
II	65	23
IV	49	16
VI	43	14
VIII	43	14
X	44	15

3.7. SELECCIÓN DE LA MUESTRA PROCEDIMIENTO DE MUESTREO

La selección de la muestra de dicho estudio se realizó según la muestra estratificada, la selección de los estudiantes de cada ciclo académico de la presente investigación fue realizada mediante un sorteo en el programa Excel 2016, es por ello que se tuvo en cuenta la muestra ajustada dividida entre el producto del tamaño de la muestra y la población de estudiantes matriculados en los diversos ciclos, para lo cual se solicitó a la directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería la lista de estudiantes matriculados en el ciclo 2023-II.

3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta, la cual contiene un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recogió y analizó una serie de datos de la muestra de casos representativa de una población. (70)

El instrumento que se utilizó está compuesto por dos cuestionarios: El primero contiene las características generales de los estudiantes, y preguntas referentes a la presencia de la variable gastritis. El segundo el cuestionario permitió evaluar el estilo de vida estudiante universitarios, haciendo uso de la escala tipo Likert “Estilos de vida en Estudiantes de Medicina (EVEM versión 0.3)” aplicado en el estudio “Estilos de vida en estudiantes de Medicina Humana de una Universidad Lambayecana, septiembre-diciembre 2020.” (71)

El cuestionario que consta de 49 ítems en escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta, con un valor numérico del 1 al 5 (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre) respectivamente. La calificación mínima es de 49 y máxima 245 puntos, siendo estilo de vida no saludable (Pésimo 49-139; Malo 140-160); estilo de vida saludable (Aceptable 161-170; Muy bueno 171-191; Excelente 192-24) (71)

Proceso de recolección de datos

La información fue recolectada por la investigadora, previa coordinación con la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de quien se obtuvo la autorización correspondiente para la ejecución del trabajo de investigación. Se dio a conocer los objetivos del estudio a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de los diversos ciclos, y se realizó la aplicación del cuestionario previamente coordinado con las docentes correspondientes lo cual fue conversar con los(as) delegados(as) de cada ciclo con el fin de obtener información sobre los horarios en los cuales estuvieron matriculados los estudiantes de las diferentes promociones de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, y finalmente se conversó con la docente encargada de dicha asignatura para que al término de su clase se aplique el cuestionario.

Para obtener una información confiable por parte de los estudiantes de las diferentes promociones de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, se estableció una relación cordial, dándoles a conocer que el cuestionario es de forma anónima y los datos recogidos serán estrictamente confidenciales, una vez aceptada la participación queda registrada en un documento de consentimiento informado.

Validez y Confiabilidad del Instrumento.

El instrumento fue desarrollado y validado por el Dr. Orejón, D (72) denominado “Estilos de Vida en Estudiantes de Medicina (EVEM versión 0.3), diseñado para una población de estudiantes de Ciencias de la Salud.

El instrumento fue validado a través de la técnica Delphi mediante tres fases: revisión de literatura, selección de grupo de expertos, formulación de las preguntas para la construcción del cuestionario. El análisis factorial exploratorio del cuestionario de 49 ítems identificó 11 componentes principales con autovalores mayores a 1, los cuales explicaban el 56,7% de la varianza total acumulada; además presenta una consistencia interna evaluada mediante el alfa de Cronbach de 0.79. Las preguntas se agruparon en cinco dimensiones: (AF: actividad física, HA: hábito alimentario, A: autocuidado, HN: hábitos nocivos y conductas de riesgo y, finalmente SM: salud mental). (73)

Prueba Piloto

Se realizó la prueba piloto para verificar la validez, confiabilidad, objetividad, amplitud, practicabilidad y adecuación del instrumento, el cual fue aplicado en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca - Filial Jaén, haciendo uso de la escala tipo Likert “Estilos de vida en Estudiantes de Medicina (EVEM versión 0.3)”, obteniendo una consistencia interna evaluada mediante el alfa de Cronbach de 0.83

3.9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos, después de obtener las respuestas, se ingresaron en el software SPSS - IBM 26.0 para el análisis estadístico y la creación de tablas de contingencia se utilizó el análisis descriptivo de las dos variables, medidas de tendencia central, frecuencias relativas y absolutas, promedios y estadística inferencia de chi cuadrado para determinar si existe relación entre los estilos de vida y la prevalencia de gastritis donde se consideró el valor de significación 0.05.

Luego se realizó la interpretación y discusión de los resultados, utilizando los antecedentes y marco teórico para fundamentar y presentar conclusiones y recomendaciones.

3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo de la investigación se contempló los siguientes principios éticos:

- **Principio de autonomía:** La participación de los estudiantes de enfermería fue de carácter voluntario, y se les ofreció la información suficiente para tomar una decisión razonada acerca de los posibles beneficios y costos de su participación sin ningún tipo de abuso.
- **Principio de no maleficencia:** Los estudiantes participantes no sufrieron perjuicios físicos o económicos, o pérdida de prestigio o autoestima como resultado de formar parte del estudio.
- **Principio de justicia:** A todos los estudiantes que participaron en el estudio se los trató igualitariamente, sin discriminar a nadie, tratando de cuidar su privacidad.
- **Principio de beneficencia:** En todo momento se buscó el bien para los estudiantes de enfermería participantes en la investigación, dando a conocer los riesgos y beneficios de la investigación.
- **Principio de respeto:** Se respetó la integridad de los estudiantes de enfermería durante la realización de este estudio respetando sus derechos, mediante la información adecuada sobre el objetivo de la investigación y de su comprensión, respetando el derecho a su privacidad.
- **Confidencialidad:** Los datos sólo fueron de manejo por el investigador, utilizados con fines de investigación y cuya información no será revelada a personas ajenas a la investigación.
- **Consentimiento informado:** Fue el proceso en el cual los estudiantes aceptaron participar en la investigación conociendo los riesgos, beneficios, consecuencias o problemas que se puedan presentar durante el desarrollo de la misma.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características de los estudiantes de enfermería, Cajamarca.

Características generales	N°	%
Sexo		
Masculino	16	19,5
Femenino	66	80,5
*Edad (años)		
18 a 21	46	56,1
22 a 25	32	39,0
26 a 29	4	4,9
Ciclo		
II	23	28,0
IV	16	19,5
VI	14	17,1
VIII	14	17,1
X	15	18,3
Estado civil		
Soltero(a)	76	92,7
Conviviente	6	7,3
Procedencia		
Urbano	44	53,7
Rural	38	46,3
Religión		
Católico	51	62,2
Evangélico	16	19,5
Adventista	13	15,9
Testigo de Jehová	2	2,4
Año de ingreso		
2023	23	28,0
2022	16	19,5
2021	14	17,1
2020	14	17,1
2019	15	18,3

En la tabla 1, se observa las características generales de los estudiantes de enfermería, según el sexo indican que, de las 82 personas encuestadas, el 80,5% son de sexo femenino, además observamos que en cuanto al estado civil el 92,7% dijeron ser solteros, respecto a la religión el 62,2% afirman profesar la religión católica.

Tabla 2. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, Cajamarca.

Estilo de vida	N°	%
Pésimo	32	39,0
Malo	43	52,4
Aceptable	6	7,3
Muy bueno	1	1,2
Total	82	100

En la tabla 2, se observan que los resultados más predominantes son los estilos de vida pésimo con un 39% y malo con 52,4% según lo expresado por los estudiantes de enfermería, los resultados anteriormente mostrados tienen similitud al estudio que realizó Araujo T. et al. (27) obtuvo que el 79,29% del total de estudiantes de medicina mantiene entre pésimo y mal estilo de vida.

Los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su mayoría son pésimos y malos los cuales indican ser factores de riesgo de la gastritis tal y como lo menciona Fernández, J. (33) que la gastritis un padecimiento de origen multifactorial implica que en cada persona pueden influir diversos factores agresivos endógenos y exógenos. La responsabilidad de cuidar la salud implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud como lo indica Ayma, E y Cardenas J. (26) como resultado de su investigación obtuvieron que los universitarios tienen un estilo de vida poco saludable con un 88,9% y no saludable 1,7%, y como consecuencia que los estudiantes tengan una menor calidad de vida durante la etapa universitaria lo cual posiblemente repercutirá en su etapa de vida superior, es por ello que deben tener en cuenta aspectos que los perjudican y adoptar nuevas prácticas para mejorar el estilo de vida poco saludable y no saludable según indican los resultados obtenidos en el estudio.

Las decisiones que toman los estudiantes universitarios sobre sus estilos de vida repercuten tanto a mediano como a largo plazo, si estas decisiones son inadecuadas en salud, el individuo crearía un riesgo que aumentará su predisposición a enfermarse e incluso podría llevarlo a la muerte. Por el contrario, si las decisiones tomadas son las adecuadas

entonces esto garantizaría el mantenimiento de la salud y la promoción de su salud. En este sentido, es responsabilidad de cada persona el asegurarse a sí mismo una calidad de vida que garantice el bienestar individual y académico lo cual implica que como estudiantes de enfermería se debe mantener un estilo de vida saludable porque son ellos quienes fomentan y promocionan la salud en la comunidad en general.

Por otro lado, Endo N. et al. (74) mostró resultados de un estudio que difieren con los anteriores autores y fue el siguiente: el 92% de su muestra estudiada presentaban un estilo de vida adecuado y un 5% tenía un estilo de vida algo bajo, a pesar de la pandemia de COVID-19, las medidas de aislamiento y los cambios para adaptarse a esta nueva situación, se evidenció un estilo de vida bajo. Dado que los estilos de vida que se adquieren en la adolescencia y juventud se mantienen en algunos casos durante la edad adulta, es importante que las universidades continúen promoviendo hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de los estudiantes.

De forma análoga, en un estudio realizado en el 2022 (54) en Pimentel con estudiantes de medicina se halló que casi el 80% de la población estudiada resultó estar entre un pésimo y mal estilo de vida, estos resultados muestran que pesar de que todos sean estudiantes de ciencias de la salud, y cuenten con mayor conocimiento, no es suficiente para que los estudiantes eviten conductas de riesgo y tengan estilos de vida que favorezcan su propia salud, pues aún pertenecen al grupo de jóvenes que se encuentran como una población vulnerable a desarrollar problemas de salud debido a los factores del contexto universitario en el que se encuentran.

Los resultados del cuestionario aplicado se encuentran plasmados en el anexo 3, los resultados del presente estudio muestra que entre los estilos de vida que menos practican actividad física los estudiantes de enfermería indicaron que el 37.8% casi siempre mantiene su peso corporal ideal, el 30.5% realiza actividad física al menos cinco veces a la semana durante 30 minutos al día frecuentemente y casi nunca, es importante mencionar que el 1,2% indicó la frecuencia que siempre y nunca realizan ejercicio vigoroso como footing, ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos o natación rápida, el 37,8% señaló casi nunca que practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo: juegos tradicionales, fútbol, voleibol, baloncesto) al

menos 3 veces por semana, además se observa que el 36,6% indicó que suele estar sentado o inactivo gran parte del día frecuentemente. (Ver anexo 3)

Es importante aumentar la práctica de actividad física y disminuir la inactividad en los estudiantes tal como lo indica (22) porque permitirá a los estudiantes llevar un estilo de vida saludable, el cual comprende una duración aproximada de media hora al menos cinco veces a la semana y convenientemente seguir un patrón sostenido con el tiempo a fin de poder adquirir un buen estado físico y prevenir la aparición de enfermedades.

En los hábitos alimentarios cabe mencionar que el 40,2% casi siempre suele desayunar diariamente antes de iniciar su actividad, el 39% frecuentemente suele desayunar o almorzar en la universidad, hospitales o alrededores, de igual porcentaje en su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas), el 34,1% frecuentemente consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día, con igual porcentaje consume: dulces, helados, pasteles, bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana, el 40,2% casi nunca consume grasas como mantequilla, margarina, queso crema, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsas en general, el 28% mencionó que casi siempre come pollo, pavo y huevo, el 6,1% indicó que casi siempre consume de cinco o más porciones de frutas y verduras al día, el 19,5% marcó que casi siempre consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo, caballo u ovina) y el 59,8% que indicó casi nunca su alimentación es predominantemente vegetariana agregado a ello el 46,3% señaló que casi siempre come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletas, caramelos, chocolates, Turrónes, etc.). (Ver anexo 3)

De acuerdo a los datos recolectados en la presente investigación, los estudiantes cuentan con estilos de vida pésimos o malos, en el consumo de alimentos, debido a que ellos comparten gustos y preferencias por la comida rápida (chatarra), sumado a ello la universidad no brinda servicios de comedores para la población estudiantil en general sino para aquella población definida según su criterio y/o evaluación, otro factor negativo para el consumo de alimentos es que los estudiantes no tienen un horario de alimentación establecido, lo cual se debe a los diferentes horarios de clases que llevan en la universidad

o centros de salud donde realizan sus prácticas, por lo que existe una desregularización en la ingesta de alimentos.

En la dimensión del autocuidado es necesario mencionar que los estudiantes de enfermería indicaron que el 31,7% en los ítems casi nunca asiste a consulta odontológica por lo menos una vez al año, y tampoco asiste a consulta médica por lo menos una vez al año, debido a lo antes mencionado se obtiene que el 34,1% de estudiantes de enfermería frecuentemente suele automedicarse o comprar medicamentos sin receta médica. (Ver anexo 3)

La recurrencia de realizar una consulta médica mínimamente 1 vez al año permite contribuir a cuidar la salud de los estudiante de enfermería, previniendo los riesgos de sufrir enfermedades antes que éstas aparezcan, si ya existiera se logre detectar a tiempo para tener la posibilidad de controlarla o eliminarla y de minimizar el daño ya causado, agregado a ello se debe tener en cuenta que así no se estaría practicando la automedicación de lo cual es importante adquirir los conocimientos pertinentes antes de realizar dicha práctica lo cual puede enmascarar signos y síntomas de enfermedades graves, y como consecuencias reducir el efecto de dicho medicamento, retrasar el diagnóstico y tratamiento, dependencia o adicción, y ocasionar resistencia a los antibióticos y adquirir alergias.

De los hábitos nocivos y conductas de riesgo se observa que el 41,5% frecuentemente ha consumido cigarrillos en el último año, el 39% frecuentemente consume más de dos tazas de café al día, y el 29,3 % casi siempre y frecuentemente suele pasar tiempo navegando en internet y en las redes sociales. (Ver anexo 3)

La interacción de los estudiantes de enfermería con sus compañeros, las circunstancias sociales, o el deseo de no ser excluido los llevan a realizar acciones que aparentemente están bien, a pesar de tener conocimientos del peligro que su utilización ocasiona como lo describe (28) que el consumo de sustancias dañinas como las drogas, alcohol y tabaco pueden ocasionar a corto plazo problemas de gastritis y otras enfermedades gastrointestinales, accidentes de tránsito, violencia, enfermedades infectocontagiosas y alteraciones mentales, aunado a lo anterior, según investigaciones científicas el consumo frecuente de café podría provocar ansiedad, insomnio o irritabilidad. Además de lo

mencionado es fundamental el navegar en internet porque permite mejorar la comunicación, facilitar nuevas formas de aprendizaje y el acceder al conocimiento de una manera más factible, sin embargo, no se debe perder de vista, los riesgos que su mal uso puede conllevar.

Por último, respecto a la salud mental el 25,6% indicó que casi nunca tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida, el 43,9% frecuentemente disfruta realizando los proyectos que se propone, el 31,7% indicó que casi siempre siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales). (Ver anexo 3)

Es fundamental tener un control y buscar estrategias para reforzar la salud mental de los estudiantes de enfermería porque puede afectar de en su vida cotidiana como persona o estudiante como lo menciona (44) que la salud mental es un componente fundamental para el bienestar general, abarca estado emocional, psicológico y social, abarcando la forma de pensar, sentir y comportarse frente a las diferentes situaciones de la vida, esto permitirá que los estudiante incrementen la frecuencia de disfrutar el proceso de sus objetivos trazados, es importante también tener en cuenta que existe un ser supremo el cual nos permite lograr el equilibrio y paz en la vida por el cual siempre se debe ser agradecido.

El modelo de promoción de la salud estudiado por la enfermera Nola Pender analiza las conductas previas, características personales y del ambiente de los estudiantes universitarios de enfermería para mejorar sus estilos de vida mediante hábitos saludables, con el objetivo de lograr un estilo de vida saludable mediante la promoción de la salud, prevención, modificando y adaptando su conducta cotidiana que permitan generar cambios en el entorno para promover su salud, utilizado por profesionales de enfermería para mejorar la calidad de vida de las personas.

Tabla 3. Gastritis en los estudiantes de enfermería, Cajamarca.

Presencia de gastritis	N°	%
Diagnóstico médico de gastritis		
Si	18	21,9
No	64	78,1
Respuesta positiva		
Gastritis aguda	13	15,8
Gastritis crónica	5	6,1
Ninguno	64	78,1
Síntomas de gastritis aguda		
Presencia de ardor	2	3,1
Dolor o molestias postprandiales en el epigastrio	2	3,1
Náuseas	1	1,6
Llenura precoz	1	1,6
Ninguno	47	73,4
Todas	11	17,2
Síntomas de gastritis crónica		
Dolor abdominal	8	12,5
Abdomen hinchado	3	4,7
Pérdida de apetito	3	4,7
Ninguno	49	76,6
Todas	1	1,5

La tabla 3, nos muestra los resultados obtenidos donde se identifica que el 21,9% de estudiantes de enfermería presentan un diagnóstico médico de gastritis, de los cuales el 15,8% y 6,1%, mencionan que padecen de gastritis aguda y crónica respectivamente. Además de ello, podemos observar que el 17,42% no tiene un diagnóstico médico, pero presenta algunos síntomas gastritis aguda, así mismo con 1,5% presenta todos los síntomas de padecer gastritis crónica, estos resultados difieren con lo presentado por Chinchay k (37), obtuvo que 83,13 % de los estudiantes de medicina humana se encuentran con identificación de sintomatología de gastritis y en un 16,87% de los estudiantes de medicina humana se encuentran sin sintomatología de gastritis.

A diferencia del presente estudio Flores G y Gonzales Y (75) en su estudio muestran resultados donde los estudiantes que tienen gastritis el 75% afirman que si tienen gastritis y el 25,0% que no tienen gastritis, siendo un alto porcentaje debemos tener en cuenta que el rendimiento académico también se puede ver afectado directamente cuando la salud se ve comprometida; por lo que es necesario abordar este tema para identificar los principales factores causales en este grupo.

En el estudio realizado por Becerra M y Meza N (76) con similares resultados menciona que el 63,7% de los estudiantes del X Semestre de Enfermería presentan síntomas de gastritis muy suave (malestar abdominal), seguido del 24,2% con síntomas suave (saciedad temprana y sensación de náuseas), mientras que solo el 12,1% de estudiantes tienen síntomas moderados (regurgitación), e indican que es común observar a personas con malestares digestivos a consecuencia de algún desorden alimentario, hasta producir úlceras que unidas a factores propicios pueden originar el cáncer gástrico.

Define a la gastritis como una inflamación microscópica del estómago con daño mucoso y requiere para su diagnóstico la realización de varias biopsias, los estudiantes universitarios generalmente están expuestos a adoptar prácticas y estilos de vida poco saludables lo cual puede llegar a la presencia de gastritis afectando su vida cotidiana, con un menor rendimiento académico respecto a los estudiantes con mejor condición de salud.

La presencia de síntomas de gastritis aguda o crónica sin un diagnóstico médico, al inicio pueden ser leves y el no darle importancia o no asistir a un consultorio médico, con el tiempo pueden llegar a generar una enfermedad más complicada como lo indican algunos autores como (56) que menciona a la hemorragia digestiva alta, que se origina en la parte distal del duodeno, localizado cerca al ángulo de Treitz, (57) indica que cáncer gástrico es una de las principales causas de mortalidad en mundo y Perú por su agresividad, (58) menciona a la úlcera gástrica como consecuencia del consumo de antiinflamatorios no esteroideos (AINES), en determinados casos elevados niveles de ácido, consumo de cigarrillos y factores psíquicos y en algunos casos condicionados por causas genéticas entre otras.

Tabla 4. Estilos de vida y la presencia de diagnóstico médico de gastritis

Estilo de vida	Diagnóstico médico de gastritis			
	SI		NO	
	N°	%	N°	%
Pésimo	9	11,0	23	28,0
Malo	7	8,5	36	43,9
Aceptable	3	3,7	3	3,7
Muy bueno			1	1,2

La tabla 4, evidencia que el 43,9% de los estudiantes presentan un estilo de vida malo además de ello no presentan un diagnóstico médico de gastritis lo cual puede perjudicar su salud, respecto al análisis de correlación entre estilos de vida y presencia de diagnóstico médico de gastritis muestra un resultado de Chi-cuadrado de Pearson se identificó un resultado de 0,229 el cual es mayor al margen de error 0,05, y en base a ello se niega la relación entre estilos de vida y presencia de diagnóstico médico de gastritis de los estudiantes universitarios de enfermería.

Es muy frecuente la presencia de gastritis en personas que no se alimentan adecuadamente, a horarios esporádicos, el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo también influye en el desarrollo de esta porque se ve afectado el estado de la mucosa gástrica. Agregado a ello Ibáñez et.al mencionan que la calidad del agua que se consume es de suma importancia porque pueden ser una vía para adquirir *Helicobacter pylori*.(10)

Tabla 5. Estilos de vida y diagnóstico de gastritis

Estilo de vida	Diagnóstico					
	Gastritis Aguda		Gastritis crónica		Ninguno	
	N°	%	N°	%	N°	%
Pésimo	5	6,1	4	4,9	23	28,0
Malo	5	6,1	1	1,2	37	45,1
Aceptable	3	3,7			3	3,7
Muy bueno					1	1,2

La tabla 5, se evidencia que el 45.1% tiene un estilo de vida malo e indica no tener ningún síntoma relacionado a la gastritis aguda o crónica, respecto al análisis de correlación entre estilos de vida y la respuesta afirmativa de diagnóstico de gastritis muestra un resultado de Chi-cuadrado de Pearson se identificó un resultado de 0,133 el cual es mayor al margen de error 0,05, y en base a ello se niega la relación entre estilos de vida y la respuesta afirmativa de diagnóstico de gastritis de los estudiantes universitarios de enfermería.

Tabla 6. Estilos de vida y síntomas de gastritis aguda

Estilo de vida	Síntomas de gastritis aguda											
	Presencia de ardor		Dolor o molestias		Náuseas		Llenura precoz		Ninguno		Todas	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pésimo	1	1,2	1	1,2	1	1,2					5	6,1
Malo	1	1,2					1	1,2	37	45,1	4	4,9
Aceptable			1	1,2					3	3,7	2	2,4
Muy bueno									1	1,2		

La tabla 6, muestra que los resultados de la presencia de ardor, dolor o molestias, náuseas y llenura precoz son iguales con el 1,2% pero se diferencian en el estilo de vida que son pésimo, malo y aceptable correspondientemente, respecto al análisis de correlación entre estilos de vida y presencia de sintomatología de gastritis aguda muestra un resultado de Chi-cuadrado de Pearson se identificó un resultado de 0,648 el cual es mayor al margen de error 0,05, y en base a ello se niega la relación entre estilos de vida y presencia de sintomatología de gastritis aguda de los estudiantes universitarios de enfermería.

Tabla 7. Estilos de vida y síntomas de gastritis crónica

Estilo de vida	Síntomas de gastritis crónica									
	Dolor abdominal		Abdomen hinchado		Pérdida de apetito		Ninguno		Todas	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Pésimo	3	3,7			1	1,2	27	32,9	1	1,2
Malo	5	6,1	3	3,7	1	1,2	34	41,5		
Aceptable					1	1,2	5	6,1		
Muy bueno							1	1,2		

La tabla 7, muestra que el 6,1% tienen un estilo vida malo y es por ello que presentan el síntoma de dolor abdominal, respecto al análisis de correlación entre estilos de vida y presencia de sintomatología de gastritis crónica muestra un resultado de Chi-cuadrado de Pearson se identificó un resultado de 0,763 el cual es mayor al margen de error 0,05, y en base a ello se niega la relación entre estilos de vida y presencia de sintomatología de gastritis crónica de los estudiantes universitarios de enfermería.

CONCLUSIONES

1. Los estilos de vida de los estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca según las categorías son malos y pésimos.
2. La presencia de gastritis en los estudiantes universitarios de la escuela académico profesional de Enfermería se encontró que es de baja incidencia. Mas de un tercio de los estudiantes tienen presencia de sintomatología de gastritis.
3. La gastritis y estilo de vida de los estudiantes de la escuela académico profesional de Enfermería, según la prueba estadística chi cuadrado muestra que no existe relación entre las variables estilos de vida, diagnóstico de gastritis y sintomatología de gastritis aguda y crónica, por tanto, se acepta la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

1. Al director de la Oficina de bienestar universitario, elaborar proyectos de intervención para la sensibilización y difusión por diferentes medios sobre la práctica de los estilos de vida saludables en relación a los hábitos alimenticios, hábitos de descanso, aspectos psicosociales, ejercicios físicos, hábitos nocivos y cuidado de la salud, con el objetivo de prevenir enfermedades a largo plazo y el acceso a la atención médica oportuna.
2. A las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Enfermería promover y desarrollar investigaciones respecto a la gastritis la cual afecta a los estudiantes, considerado diferentes factores los cuales influyen en ellos.
3. A los estudiantes universitarios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería se les recomienda ampliar investigaciones o estudios de aplicación de pruebas de laboratorio en estudiantes con presencia de manifestaciones clínicas de gastritis para la identificación un diagnóstico oportuno y el inicio de un tratamiento precoz, lo cual beneficiaría a los alumnos para evitar complicaciones a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atención Primaria. Estilos de vida. [Internet]. 2021. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
2. Ministerio de salud. Asis-nacional. [Internet]. 2021. [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis-nacional/asis-nacional_2021_10_153346.pdf
3. Gonzáles. J. Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao. [Internet]. 2022. [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7353>
4. Fernández J. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. [Internet]. 2019. [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n3/1029-3019-san-23-03-424.pdf>
5. Avalos D, Paz C. “Nivel de Conocimiento de Madres Primerizas en el Cuidado al Neonato de un Centro de Salud del MINSA, Chiclayo, 2021 [Internet]. 2021. [citado 25 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9445?show=full>
6. Hernández R. Encuesta Mundial de Salud Escolar. [Internet]. 2018. [citado 29 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://datos.salud.gob.ar/dataset/76d53a00-a42f-45c7-81be-197b6c357937/resource/943253e1-7525-43d9-9af1-a9fad2d9fb19/download/metodologia-encuesta-mundial-de-salud-escolar-2018-nacional.pdf>
7. Rondón M. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. [Internet]. 2006. [citado 25 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001
8. Valdivia M. Gastritis y gastropatías importantes para la salud y bienestar. [Internet]. 2011. [Citado 7 de enero del 2025]. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292011000100008

9. Asenjo A. La gastritis crónica en los alumnos de la carrera diseño de una Universidad Particular de Lima a causa de sus desórdenes alimenticios. [Internet]. 2020. [consultado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/bitstreams/43b71f07-08c0-4b2f-a4a1-98473d3419b3/download>
10. Ibañez A. et al. Factores asociados al desarrollo de la gastritis en estudiantes universitarios. [Internet]. 2023. [citado 8 de octubre de 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000100017
11. Bastias E y Jasna B. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. [Internet]. 2014. [citado 8 de noviembre de 2024]; Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200010
12. Soto L et al. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. [Internet]. 2009. [citado 15 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111899006.pdf>
13. Veliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. [Internet]. 2017. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=
14. Barreros N. Nivel de estrés académico y nivel de actividad física en estudiantes universitarios de la escuela profesional de tecnología médica de la universidad peruana cayetano heredia que reciben educación a distancia. [Internet]. 2021. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9700/Nivel_BarberosCardenas_Nayomi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Huacamayo A y Pérez L. Prevalencia y factores asociados al bajo consumo de frutas y verduras en alumnos de la carrera profesional de medicina humana de una Universidad Peruana. [Internet]. 2020. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible

- en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000100123
16. Gaete V. Desarrollo psicosocial del universitario. [Internet]. 2015. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci_abstract
 17. Casaretto M. et al. Estrés académico en estudiantes universitarios. [Internet]. 2021. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/>
 18. Echeburúa E. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. [Internet]. 2010. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122889001.pdf>
 19. Ortigoza A, Canova C. Estilos de vida de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina. [Internet]. 2023. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342023000200199&script=sci_abstract
 20. Rosales L. Investigación académica. [Internet]. 2020. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del-peru/investigacion-academica/tarea-investigacion-terminado/98721084>
 21. Nabo E, et al D. Visión del estilo de vida poco saludable entre los pacientes de gastritis en la edad adulta joven. 2023. [Internet]. [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://journals2.ums.ac.id/bik/article/view/2346/716>
 22. Morales A y Ortiz P. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. 2020. [Internet]. [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/415/249>
 23. Padilla L, et al. Estilos de vida y enfermedades gastrointestinales en estudiantes de una universidad en Cartagena, 2019-I [Internet] 2019 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/186>

24. Chinchay K. Relación entre estrés académico y sintomatología de gastritis en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes. [Internet]. 2023. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7448/T037_71816803_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Lazo G y Yauri I. Estilos de vida y manifestaciones clínicas de gastritis en estudiantes de una universidad pública – Huancayo. [Internet]. 2022. [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10343/T010_74134360_T%20-%20T010_71624460_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Ayma E y Cárdenas J. Estilos de vida en estudiantes universitarios del área de ingeniería Universidad Nacional Del Centro Del Perú. [Internet]. 2023. [citado 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10700/T010_70034139_T%20-%20T010_75126426_T.pdf?sequence=11&isAllowed=y
27. Araujo Diana y Tantalean A. Estilos de vida en estudiantes de medicina humana de una Universidad Lambayecana. [Internet]. 2020. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9607/Araujo%20Tuesta%20Diana%20%26%20Tantalean%20Delgado%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Aristazábal G. et. Al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. 2011. [citado 26 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
29. Enríquez M. et al. Propiedades psicométricas de la versión en español del instrumento Health-Promoting Lifestyle Profile-II en universitarios mexicanos [Internet]. 2022. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200398

30. Rebagliati Slud. ¿Qué es el estilo de vida saludable? [Internet]. 2020 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://rebagliatisalud.edu.pe/que-es-el-estilo-de-vida-saludable/>
31. García A. Estilo de vida en alumnos universitarios. Estudio comparativo entre Coahuila y Jalisco. [Internet]. 2021 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://www.coltlax.edu.mx/openj/index.php/ReyDS/article/view/160>
32. Maza A. Hábitos alimenticios y sus efectos de la salud de los estudiantes universitarios. [Internet]. 2022 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110
33. Tello K. Estilos de vida y Promoción de la Salud. [Internet]. 2018. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
34. Conasama M. ¿Qué es el autocuidado? [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://www.gob.mx/conasama/articulos/que-es-el-autocuidado>
35. Hernández L. Impacto de un estilo de vida no saludable en tu bienestar. [Internet]. 2024 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/estilo-de-vida-no-saludable/>
36. Barboza E y Muños B. Características de los estilos de vida no saludables de los conductores del ministerio de transporte y su relación con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. [Internet]. 2019. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4687/Tesis%20de%20grado?sequence=2&isAllowed=y>
37. Limia Legrá M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. [Internet]. 2010. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009
38. Gonzales O. Nutrición y alimentación en estudiantes universitarios. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en:

- <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/sartgon/nutricion-y-alimentacion/>
39. Universidad Nacional de Córdoba. Estrés Académico. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.unc.edu.ar/vida-estudiantil/estr%C3%A9s-acad%C3%A9mico>
 40. Campos G. ¿Cómo tener buenas relaciones interpersonales? [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://neopraxis.mx/como-tener-buenas-relaciones-interpersonales/>
 41. Pérez H. Teoría del desarrollo de la personalidad y de la dinámica de la conducta de Rogers. [Internet]. 2024 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://holossanchezbodas.com/wp-content/uploads/2021/03/teoria-de-la-personalidad-de-rogers-y-maslow-1.pdf>
 42. Instituto Carl Rogers. ¿Qué es la autorrealización y cómo se puede alcanzar? [Internet]. 2023. [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.institutocarlgrogers.org/que-es-la-autorrealizacion/>
 43. Instituto Carl Rogers ¿Qué es la autorrealización? [Internet]. 2023. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.institutocarlgrogers.org/que-es-la-autorrealizacion/>
 44. Clínica Internacional. Cómo mantener un estilo de vida saludable. [Internet]. 2022 [citado 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://blog.clinicainternacional.com.pe/mantener-estilo-vida-saludable/>
 45. Canal salud. Consecuencias del consumo del alcohol y tabaco. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/hombre/recomendaciones/consumo-del-alcohol-tabaco-etc/>
 46. OPS. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. [Internet]. 2019. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH1900%201_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 47. Maniapure Foundation USA. La salud mental durante el voluntariado: ¿Cómo abordarla? [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en:

- https://www.maniapurefoundation.org/post/salud-mental-durante-el-voluntariado-c%C3%B3mo-abordarla?gad_source=1&gclid=eaiaiqobchmi7o7gzytuiafvbebiab2emc6neaayaiaaeginxvd_bwe
48. Valdivia M. Gastritis y gastropatías. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292011000100008&script=sci_abstract
 49. Valverde G. Incidencia actual de gastritis. [Internet]. 2025. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1812/181230079002.pdf>
 50. Jiménez A y Landa K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. [Internet]. 2022. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/580>.
 51. Rodríguez J. et al. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. [Internet]. 2019. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000300424
 52. Effective Health Care. Riesgos de una vida sedentaria. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/health-topics/riesgos-de-una-vida-sedentaria>
 53. Rojas J. Clasificación de Gastritis. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-del-altiplano-de-puno/fundamentos-de-nutricion-humana/clasificacion-de-gastritis/6862081>
 54. Asenjo A. La gastritis crónica en los alumnos de la carrera diseño de una universidad particular de lima a causa de sus desórdenes alimenticios. [Internet]. 2020. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f5dd320f-3607-49f9-a92d-3ee993c13b4f/content>

55. Pinto L. Gastritis [Internet]. 2022. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gastritis/diagnosis-treatment/drc-20355813>
56. Peralta W. Hemorragiadigestiva alta [Internet]. 2019. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://fapap.es/articulo/268/hemorragiadigestiva-alta>
57. MINSA. Boletín informativo. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/boletin/boletin_20225_24_202501_4.pdf
58. Manual MSD. Úlcera gastroduodenal, trastornos gastrointestinales [Internet]. 2017. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastritis-y-%C3%BAlcera-gastroduodenal/%C3%BAlcera-gastroduodenal?ruleredirectid=758>
59. Manual MSD. Perforación aguda del tubo digestivo, trastornos gastrointestinales. [Internet]. 2018. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-gastrointestinales/abdomen-agudo-y-gastroenterolog%C3%ADa-daquir%C3%BArgica/perforaci%C3%B3n-aguda-del-tubo-digestivo>
60. Sostres C y Aranguren F. Gastritis. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/416138>
61. RAE. Definición de estudiante universitario. [citado 13 de febrero de 2024]. 2019. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitario>
62. Martínez F. et al. Formación por competencias: Reto de la educación superior. Rev Cienc Soc Ve [Internet]. 2019 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28059678009/html>
63. OPS. Estudiante de enfermería. [Internet]. 2024 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=13725>

64. SUNEDU. Soy universitario y conozco mis derechos [Internet]. 2024. [citado 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sunedu.gob.pe/soy-universitario-conozco-mis-derechos/>
65. Romero A. Características para estudiar Enfermería. [Internet]. 2024 [citado 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.utan.edu.mx/blog/index.php/estudiar-enfermeria>
66. Robles F. Metodología cuantitativa. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://web.ujaen.es/investiga/tics_tfg/enfo_cuanti.html
67. Dzul M. Diseño no experimental. [Internet]. 2018. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercado_tecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
68. Hernández S. Métodos de comunicación social [Internet]. 2019. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
69. Fernández P. Metodología de la investigación científica [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
70. Atención Primaria. La encuesta como técnica de investigación. [Internet]. 2024. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
71. Araujo D y Tantalean A. Estilos de vida en estudiantes de medicina humana de una universidad lambayecana. [Internet]. 2022. [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9607/Araujo%20Tuesta%20Diana%20%26%20Tantalean%20Delgado%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

72. Orejón D. Validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Ricardo Palma. [Internet]. 2019.[citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2116>
73. Gómez H. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. [Internet]. 2023. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802017000300042
74. Endo N et al. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. Enfermería Investiga. [Internet]. 2021. [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1199>
75. Gonzales Y y Flores G. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. [Internet]. 2023. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/580/1440>
76. Calle A, et al. Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del x semestre de la UCSM. [Internet]. 2022. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/5a7afe19-bac1-4fda-927b-3bb8cb82d24d>

ANEXOS

ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

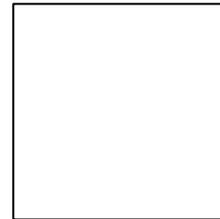
Yo, otorgo mi consentimiento para participar en la investigación titulada:

GASTRITIS RELACIONADO CON LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2023.

Presentada por la Bach. En enfermería Ruth Llaxa Lozano para fines de obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Declaro haber sido informada (o) de la naturaleza, objetivos, fines y alcances de la presente investigación. También declaro haber sido informada (o) de mis derechos y obligaciones que como unidad de estudio me atañen, así como el respeto a los principios de beneficencia, anonimato y confidencialidad de la información, trato digno y justo, participación voluntaria y libre determinación.

.....

Firma



Huella

ANEXO 2

Instrumentos de recolección de datos

N°

CUESTIONARIO 1: ESTILO DE VIDA Y PRESENCIA DE GASTRITIS

AUTOR: autor Dr. Daniel Alcides Orejón Ochoa

PRESENTACIÓN: El presente instrumento tiene como finalidad la obtención de datos que será útil para el estudio de investigación que se viene realizando acerca de los Estilos de Vida que llevan, así como identificar la presencia de gastritis. Le pido tenga a bien brindarme su valioso apoyo y se sirva responder las preguntas o ítems planteados, para lo es necesarios que marque las respuestas con la mayor sinceridad, veracidad y confianza posible, ya que será de carácter confidencial ya anónima, con fines de investigación, desde ya agradezco su colaboración y gentileza.

I. CARACTERISTICAS GENERALES:

1. Sexo:

1. Masculino
2. Femenino

2. Edad:

-
1. 18 a 21
 2. 22 a 25
 3. 26 a 29

3. Ciclo académico:

1. II
2. IV
3. VI
4. VIII
5. X

4. Estado civil:

1. Soltero (a)
2. Casado (a)
3. Conviviente

5. Procedencia:

1. Urbano
2. Rural

6. Religión:

1. Católico

2. Evangélico
3. Adventista
4. Testigo de Jehová
5.

7. Ocupación aparte de estudiante:

.....

8. Año de ingreso:

1. 2023
2. 2022
3. 2021
4. 2020
5. 2019
6.

II. CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un listado de preguntas referidas, específicamente a estilos de vida que usted lleva durante esta etapa de estudiante.

Marque con una X, la respuesta que usted crea conveniente

LEYENDA:

S=Siempre CS= Casi siempre F=Frecuentemente CN=Casi nunca N=Nunca

PRÁCTICAS					
I. ACTIVIDAD FISICA	S	CS	F	CN	N
1. Mantiene su peso corporal ideal					
2. Realiza actividad física al menos cinco veces a la semana durante 30 minutos al día					
3. Realiza ejercicios de intensidad moderada tales como caminar a paso rápido, bailar, o hacer tareas domésticas					
4. Hace ejercicio vigoroso como footing, ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos, o natación rápida.					
5. Hace ejercicios de fortalecimiento muscular como elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de hombros, etc.					

6. Practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo: juegos tradicionales, fútbol, voleibol, baloncesto) al menos 3 veces por semana					
7. Suele estar sentado o inactivo gran parte del día.					
II. HÁBITOS ALIMENTARIOS	S	CS	F	CN	N
8. Desayuna diariamente antes de iniciar su actividad.					
9. Desayuna o almuerza en la universidad, hospitales o alrededores.					
10. Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día					
11. Consume: dulces, helados, pasteles bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana					
12. Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas).					
13. Consume grasas como mantequilla, margarina, queso crema, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsas en general.					
14. Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, cojinova, etc.					
15. Come pollo, pavo y huevo					
16. Come cinco o más porciones de frutas y verduras al día.					
17. Consume lácteos como leche, yogurt o queso.					
18. Consume lácteos descremados como leche, yogurt o queso					
19. Consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo, caballo u ovina).					
20. Su alimentación es predominantemente vegetariana					
21. Consume alimentos con probióticos como yogurt natural, pepinillos, etc.					
22. Consume comidas rápidas como pizza, hamburguesa, salchipapa, etc.					
23. Come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletitas, caramelos, chocolates, Turrone, etc.).					
III. AUTOCUIDADO	S	CS	F	CN	N
24. Asiste a consulta odontológica por lo menos una vez al año					
25. Asiste a consulta médica por lo menos una vez al año					
26. Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares					
27. Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.					

28. Respeta sus horarios de sueño: duerme entre 6 a 8 horas al día					
29. Hace siesta (15 a 20 minutos).					
30. Se cepilla los dientes después de cada comida.					
31. Suele automedicarse o comprar medicamentos sin receta médica					
IV. Hábitos nocivos y conductas de riesgo	S	CS	F	CN	N
32. Ha consumido cigarrillos en el último año					
33. Consume bebidas alcohólicas habitualmente los fines de semana					
34. Consume más de dos tazas de café al día					
35. Consume más de tres gaseosas personales por semana (coca - cola u otras) y/o bebidas energizantes en la semana.					
36. Ha tenido alguna experiencia de uso de marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras					
37. Ha mantenido actividad sexual con parejas esporádicas durante los últimos 12 meses.					
38. Utiliza preservativo durante las relaciones sexuales con el fin de prevenir ITS, VIH, hepatitis y/o embarazo.					
39. Suele pasar tiempo navegando en internet y en las redes sociales.					
V. SALUD MENTAL	S	CS	F	CN	N
40. Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida					
41. Tiene claro el objetivo y el “sentido” de tu vida.					
42. Mantiene esperanza en el futuro.					
43. Realiza los proyectos que se propone.					
44. Disfruta realizando los proyectos que se propone.					
45. Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas.					
46. Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social.					
47. Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales).					
48. La felicidad y el placer parecen haber desaparecido de su vida.					
49. Ha perdido el interés por las cosas de la vida que eran importantes para usted.					

VI. PRESENCIA DE GASTRITIS

1. Presenta diagnóstico médico de gastritis

a. SI (...)

b. NO (...)

Si su respuesta es afirmativa responda:

a. Gastritis aguda (...)

b. Gastritis crónica (...)

2. De no tener un diagnóstico médico, presenta algunos de estos síntomas:

1. Gastritis aguda: durante los últimos 15 días

- Presencia de ardor (....)
- Dolor o molestias postprandiales en el epigastrio (....)
- Náuseas (....)
- Distensión abdominal (....)
- Llenura precoz (....)
- Colon irritable (....)
- Ninguno (....)
- Todos (....)

2. Gastritis crónica: molestias permanentes por más de 15 días (meses/años)

- Náuseas y vómitos con sangre (....)
- Dolor abdominal (....)
- Abdomen hinchado (....)
- Heces negras y con sangre (....)
- Pérdida del apetito (....)
- Ninguno (....)
- Todos (....)

ANEXO 3

Resultados del cuestionario “Estilos de vida” de los estudiantes universitarios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

I. Actividad física	Estilos de vida									
	S		CS		F		CN		N	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mantiene su peso corporal ideal.	11	13,4	31	37,8	28	34,1	12	14,6		
Realiza actividad física al menos cinco veces a la semana durante 30 minutos al día.	7	8,5	12	14,6	25	30,5	25	30,5	13	15,9
Realiza ejercicios de intensidad moderada tales como caminar a paso rápido, bailar o hacer tareas domésticas.	5	6,1	25	30,5	26	31,7	22	26,8	4	4,9
Hace ejercicio vigoroso como footing, ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos o natación rápida.	1	1,2	19	23,2	32	39,0	29	35,4	1	1,2
Hace ejercicios de fortalecimiento muscular como elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de hombros, etc.	3	3,7	9	11,0	31	37,8	23	28,0	16	19,5
Practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo: juegos tradicionales, fútbol, voleibol, baloncesto) al menos 3 veces por semana.	4	4,9	9	11,0	20	24,4	31	37,8	18	22,0
Suele estar sentado o inactivo gran parte del día.	4	4,9	20	24,4	30	36,6	24	29,3	4	4,9
II. Hábitos alimentarios										
Desayuna diariamente antes de iniciar su actividad.	24	29,3	33	40,2	15	18,3	9	11,0	1	1,2
Desayuna o almuerza en la universidad, hospitales o alrededores.			30	36,3	32	39,0	18	22,0	2	2,4

Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día.	12	14,6	23	28,0	28	34,1	11	13,4	8	9,8
Consume: dulces, helados, pasteles bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana.	12	14,6	19	23,2	28	34,1	13	15,9	10	12,2
Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas).	14	17,1	23	28,0	32	39,0	10	12,2	3	3,7
Consume grasas como mantequilla, margarina, queso crema, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsas en general.	1	1,2	10	12,2	29	35,4	33	40,2	9	11,0
Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, cojinova, etc.	11	13,4	13	15,9	24	29,3	18	22,0	16	19,5
Come pollo, pavo y huevo.	21	25,6	23	28,0	21	25,6	13	15,9	4	4,9
Come cinco o más porciones de frutas y verduras al día.	6	7,3	5	6,1	26	31,7	26	31,7	19	23,2
Consume lácteos como leche, yogurt o queso.	1	1,2	13	15,9	19	23,2	37	45,1	12	14,6
Consume lácteos descremados como leche, yogurt o queso	5	6,1	11	13,4	28	34,1	32	39,0	6	7,3
Consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo, caballo u ovina).	5	6,1	16	19,5	21	25,6	26	31,7	14	17,1
Su alimentación es predominantemente vegetariana.	3	3,7	3	3,7	20	24,4	49	59,8	7	8,5
Consume alimentos con probióticos como yogurt natural, pepinillos, etc.	2	2,4	11	13,4	20	24,4	44	53,7	5	6,1
Consume comidas rápidas como piza, hamburguesa, salchipapa, etc.	5	6,1	22	26,8	21	25,6	30	36,6	4	4,9

Come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletitas, caramelos, chocolates, Turrones, etc.).

III. Autocuidado

Asiste a consulta odontológica por lo menos una vez al año.

Asiste a consulta médica por lo menos una vez al año.

Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares.

Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.

Respetar sus horarios de sueño: duerme entre 6 a 8 horas al día.

Hace siesta (15 a 20 minutos).

Se cepilla los dientes después de cada comida.

Suele automedicarse o comprar medicamentos sin receta médica.

IV. Hábitos nocivos y conductas de riesgo

Ha consumido cigarrillos en el último año.

Consumo bebidas alcohólicas habitualmente los fines de semana.

Consumo más de dos tazas de café al día.

Consumo más de tres gaseosas personales por semana (coca-cola u otras) y/o bebidas energizantes en la semana.

Ha tenido alguna experiencia de uso de marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras.

Ha mantenido actividad sexual con parejas esporádicas durante los últimos 12 meses.

Utiliza preservativo durante las relaciones sexuales con el fin de prevenir ITS, VIH, hepatitis y/o embarazo. 22 26,8 7 8,5 9 11,0 27 32,9 17 20,7

Suele pasar tiempo navegando en internet y en las redes sociales. 7 8,5 24 29,3 24 29,3 16 19,5 11 13,4

V. Salud mental

Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida. 13 15,9 20 24,4 21 25,6 21 25,6 7 8,5

Tiene claro el objetivo y el “sentido” de tu vida. 8 9,8 30 36,6 32 39,0 12 14,6

Mantiene esperanza en el futuro. 8 9,8 30 36,6 24 29,3 15 18,3 5 6,1

Realiza los proyectos que se propone. 5 6,1 12 14,6 51 62,2 13 15,9 1 1,2

Disfruta realizando los proyectos que se propone. 11 13,4 16 19,5 36 43,9 15 18,3 4 4,9

Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas. 5 6,1 27 32,9 20 24,4 27 32,9 3 3,7

Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social. 3 3,7 19 23,2 23 28,0 34 41,5 3 3,7

Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales). 2 2,4 26 31,7 16 19,5 18 22,0 20 24,4

La felicidad y el placer parecen haber desaparecido de su vida. 1 1,2 4 4,9 25 30,5 45 54,9 7 8,5

Ha perdido el interés por las cosas de la vida que eran importantes para usted. 2 2,4 7 8,5 11 13,4 43 52,4 19 23,2

Ruth Llaxa Lozano

UNC_2025_LLAXA_RUTH_73893964.pdf

 My Files My Files Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:474859176

Fecha de entrega

19 jul 2025, 3:31 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

19 jul 2025, 3:40 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

UNC_2025_LLAXA_RUTH_73893964.pdf

Tamaño de archivo

712.1 KB

84 Páginas

20.641 Palabras

111.837 Caracteres

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.usil.edu.pe	2%
4	Internet	hdl.handle.net	2%
5	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
6	Trabajos entregados	uncedu on 2024-03-14	1%
7	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2022-03-16	<1%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
11	Publicación	R. Angós. "Gastritis", Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acre...	<1%