



*La investigación, su esencia y arte.*

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025”**

Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

LI11: SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:**

Salud y bienestar

**CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:**

3.00.00-Ciencias médicas, ciencias de la salud-3.03.00-Ciencias de la salud

**PRESENTADO POR:**

TANIA GONGORA MEZA

ORCID <https://orcid.org/0009-0008-6459-3518>

**ASESOR:**

MG. ROBERTO ESCOBAR VILLANUEVA

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1685-0627>

AHUAYCHA-PERÚ

2025



	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.  FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
--	---	---------------

## ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Expediente N°010-EPE/2025

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **25 de noviembre del 2025**, a las **10:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con Resolución de Coordinación de Facultad N°0016-2025-C-FCS-UNAT de fecha 10 de abril del 2025 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.º 0085-2025-C-FCS-UNAT, de fecha 24 de noviembre del 2025, se Declara Expedido para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

**“FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025”**

Presentado por la Bachiller **Gongora Meza, Tania**, y asesorado por el Mg. Roberto, Escobar Villanueva

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara Aprobado

para optar el Título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** con la calificación de 14.6,

que corresponde a la condición Regular

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la Ley Universitaria en vigencia, siendo las 11.30, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

Mg. MERY LUZ, CAPCHA HUAMANI	Mg. OLIVIA, ALARCÓN SOTO	Mg. ROBERTO, ESCOBAR VILLANUEVA
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

## CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025" desarrollado por la Bachiller en Enfermería GONGORA MEZA TANIA, para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería, asesorada por el MG. ROBERTO ESCOBAR VILLANUEVA; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de doce por ciento (12%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Ahuaycha, 13 de noviembre de 2025



KATIUSKA BENAVENTE SANCHEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Constancia: N° 012  
Expediente: N° 012-2025-UI-FSC-UNAT (13/11/2025)

CC. Archivo

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por darme siempre fuerzas para continuar en lo adverso y darme sabiduría para superarme día a día. Por otro lado, con profundo aprecio y respeto a mi asesor de tesis Mg. Roberto Escobar Villanueva por su orientación, paciencia, apoyo moral e incondicional que me permitió hacer posible esta investigación. Asimismo, a mis docentes por todas las enseñanzas, conocimientos y motivación han sido fundamentales para mi formación como investigadora.

*Tania*

## **DEDICATORIA**

La investigación realizada esta dedicado a Ricardo Gongora y Feliza Meza mis padres, por ser los principales autores de mi vida, quienes me inculcaron los principios morales que hoy me permiten con mucho esfuerzo, orgullo y satisfacción obtener un éxito más en mi preparación profesional. Asimismo, a mis hermanos por brindarme su apoyo, consejo y amor incondicional fomentando en mí el deseo de superación y de triunfo en todo momento de carrera animándome a seguir siempre adelante.

***Tania***

## ÍNDICE

CARÁTULA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. Descripción del problema .....	2
1.2. Formulación del problema. ....	5
1.2.1. Problema general. ....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de investigación. ....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos. ....	6
1.4. Justificación.....	7
II. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1. Antecedentes de investigación nacionales e internacionales .....	9
2.1.1. Internacionales: .....	9
2.1.2. Nacionales:.....	11
2.2. Marco conceptual variables de estudio y sus dimensiones. ....	12
2.2.1. Gastritis .....	12
2.2.2. Factores que predisponen a la gastritis .....	19
2.3. Modelos teóricos .....	22
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	24
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Enfoque de investigación.....	26
3.2. Tipo de investigación.....	26

3.3. Nivel de investigación.....	26
3.4. Método .....	26
3.5. Diseño de investigación .....	26
3.6. Población, muestra y muestreo .....	27
3.6.1. La población.....	27
3.6.2. Muestra.....	27
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica .....	28
3.7.2. Instrumento .....	28
3.8. Procedimiento de recolección de datos y técnicas estadísticas de procesamiento.....	29
3.8.1. Procedimiento de recolección de datos .....	29
3.8.2. Técnicas estadísticas para el procesamiento de los datos .....	30
3.9. Operacionalización de las variables.....	31
3.9.1. Aspectos éticos y regulatorios.....	28
IV. RESULTADOS .....	29
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	35
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS .....	46
ANEXO A: Matriz de consistencia.....	47
ANEXO B: Instrumento de investigación .....	49
ANEXO C: Consentimiento informado.....	51
ANEXO D: Validez del instrumento .....	52
ANEXO E: Confiabilidad del instrumento .....	53
ANEXO F: Reporte de turnitin .....	55
ANEXO G: Matriz de base de datos.....	61
ANEXO H: Autorización de aplicación del instrumento .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 01.</b> Identificar los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.....	31
<b>Tabla N° 02.</b> Identificar los factores cognitivos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.....	32
<b>Tabla N° 03.</b> Identificar los factores biológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.....	33
<b>Tabla N° 04.</b> Identificar los factores nutricionales que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.....	34
<b>Tabla N° 05.</b> Identificar los factores toxicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.....	36
<b>Tabla N° 06.</b> Identificar los factores psicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.....	37

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025. **Metodología:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo, método inductivo, diseño no experimental y transversal; teniendo una muestra de 200 estudiantes de enfermería de la UNAT, aplicando un cuestionario estructurado para evaluar los factores que predisponen la gastritis. **Resultados:** La mayoría de los estudiantes tiene entre 17 y 20 años (72%), son mujeres (80.3%) y presentan bajos ingresos (82.6%), lo que, junto con una distribución equitativa urbano-rural, los hace vulnerables a la gastritis. Aunque el 90% conoce la enfermedad, el 45.4% ha sido diagnosticado, lo que sugiere que el conocimiento no previene su aparición. Factores biológicos como el dolor abdominal frecuente (44.7%), infección por *Helicobacter pylori* (25%) y antecedentes familiares (64.4%) refuerzan esta predisposición. A pesar de que el 62.9% tiene horarios regulares de comida, la carga académica (63.6%) y factores económicos afectan su alimentación. Aunque el consumo habitual de alcohol y tabaco no son altos (64.6% y el 81.1% lo niega), la automedicación (26.5%) y el consumo de café (33.3%). Reconocen tener ansiedad (78.8%), estrés por trabajos académicos (71.2%) y estado de ánimo estresante (39.4%) revelan hábitos poco saludables asociados al estrés, que aumentan el riesgo de gastritis. **Conclusión:** Las condiciones sociodemográficas, hábitos poco saludables y factores psicológicos y biológicos hacen que los estudiantes sean altamente vulnerables a la gastritis, pese a tener buen nivel de conocimiento sobre la enfermedad.

**Palabras clave:** *Factores predisponentes, gastritis, universitarios.*

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the factors that predispose gastritis in nursing students at the National Autonomous University of Tayacaja, 2025. **Methodology:** The study had a quantitative approach, basic type, descriptive level, inductive method, non-experimental and transversal design; having a sample of 200 nursing students from UNAT, applying a structured questionnaire to evaluate the factors that predispose gastritis. **Results:** The majority of students are between 17 and 20 years old (72%), are women (80.3%) and have low income (82.6%), which, together with an equitable urban-rural distribution, makes them vulnerable to gastritis. Although 90% know about the disease, 45.4% have been diagnosed, suggesting that knowledge does not prevent its appearance. Biological factors such as frequent abdominal pain (44.7%), *Helicobacter pylori* infection (25%) and family history (64.4%) reinforce this predisposition. Although 62.9% have regular meal times, the academic load (63.6%) and economic factors affect their diet. Although regular alcohol and tobacco consumption is not high (64.6%, and 81.1%), self-medication (26.5%) and coffee consumption (33.3%) are prevalent. Students acknowledge experiencing anxiety (78.8%), stress related to academic work (71.2%), and a stressful mood (39.4%), revealing unhealthy habits associated with stress that increase the risk of gastritis. **Conclusion:** Sociodemographic conditions, unhealthy habits, and psychological and biological factors make students highly vulnerable to gastritis, despite having a good level of knowledge about the disease.

**Keywords:** *Predisposing factors, gastritis, university students.*

## I. INTRODUCCIÓN

La gastritis es una afección del estómago que afecta cada vez más a personas jóvenes, especialmente a estudiantes universitarios. En carreras exigentes como Enfermería, los estudiantes se ven expuestos a rutinas intensas, horarios desordenados, alimentación poco saludable, altos niveles de estrés y escaso descanso, lo que puede desencadenar problemas digestivos como esta inflamación gástrica. A pesar de que los estudiantes de enfermería cuentan con conocimientos sobre salud, muchas veces no logran aplicar hábitos preventivos en su vida diaria, debido a la presión académica y emocional que enfrentan durante su formación (1).

Actualmente, se reconoce que el estilo de vida universitario puede tener un impacto directo en la salud física y emocional de los estudiantes. El consumo frecuente de comidas rápidas, bebidas con cafeína, el uso constante de medicamentos para el dolor o el cansancio, y la ansiedad ante los exámenes o prácticas clínicas, son solo algunos de los factores que pueden afectar la salud digestiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha alertado sobre el aumento de enfermedades gastrointestinales a nivel global, muchas de las cuales están relacionadas con el estilo de vida moderno y acelerado, particularmente en jóvenes (2). Esta problemática resulta especialmente preocupante en estudiantes de enfermería, quienes se encuentran en una etapa de formación clave y deberían tener acceso a condiciones que promuevan no solo el aprendizaje académico, sino también la salud integral.

En este contexto, la presente investigación se enfoca en analizar los factores que predisponen la gastritis en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, durante el año 2025. El propósito principal es identificar los elementos del estilo de vida académico que inciden en la aparición de esta afección gastrointestinal. Este estudio es relevante porque permitirá entender cómo las exigencias universitarias afectan la salud digestiva de los futuros profesionales de salud, a pesar de su formación médica.

Así determinar los factores más frecuentes que contribuyen al desarrollo de gastritis en esta población estudiantil. Para lograrlo, se aplicará una metodología de tipo cuantitativa, con un enfoque descriptivo y de corte transversal, utilizando encuestas estructuradas dirigidas a estudiantes de distintos ciclos académicos. Comprender qué está generando

este problema permitirá proponer soluciones desde el ámbito educativo y de la salud universitaria. Además, se espera que los resultados sirvan para crear conciencia dentro de la comunidad estudiantil y académica sobre la importancia de cuidar no solo el aprendizaje, sino también el bienestar integral. A través de esta investigación, se pretende contribuir a una formación más saludable y sostenible para los futuros profesionales de enfermería.

### **1.1. Descripción del problema**

La gastritis tiene como característica que la mucosa gástrica se inflama, generada mayormente y por el *Helicobacter pylori*, la costumbre desmedida de medicamentos y el abuso de alcohol, tabaco o café. Puede presentarse de dos formas: aguda o crónica, y si no se trata adecuadamente, puede provocar úlceras estomacales y aumentar el riesgo de tener cáncer. No obstante, en general, la gastritis no suele generar problemas graves y puede ser controlada con el tratamiento adecuado (3).

Un porcentaje mayor a la mitad de la gente en el mundo tiene *Helicobacter pylori*, responsable de gastritis crónica, úlceras y neoplasia gástrica, que genera poco más de un millón de decesos en todo el año. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la clasificó según carcinógeno grupo I en el año 1994. Aunque muchos antibióticos pueden erradicarla, la resistencia creciente dificulta el tratamiento efectivo (4).

La prevalencia de gastritis varía según el contexto socioeconómico. En países en desarrollo, como en el continente asiático, africano y América Latina, factores como falta de recursos y la ausencia de accesibilidad médica aumentan la incidencia en dicha enfermedad, especialmente por *H. pylori*. En países desarrollados, como Japón, la gastritis es más común debido al uso de AINEs, el estrés y alimentación poco saludables (1).

En otras regiones del mundo, la frecuencia de resistencia varía significativamente. En Australia, la resistencia a la claritromicina es baja (6-8%), pero la del metronidazol es alta (45-50%). En Europa, la resistencia es menor en el norte y centro (claritromicina 23%, metronidazol 32%), lo que permite usar la triple terapia con amoxicilina y claritromicina en esos países. En el sudeste asiático, la

resistencia a la claritromicina alcanza hasta el 100%, lo que requiere tratamientos más largos y adaptados a las tasas locales. En Norteamérica, la resistencia a la claritromicina varía entre 17% y 32%, y se recomienda la terapia cuádruple o concomitante en la mayoría de las zonas (1).

En Bogotá, un estudio en una universidad mostró un aumento en la resistencia de *H. pylori* en antibióticos, por ejemplo, claritromicina y levofloxacina. Los investigadores utilizaron técnicas avanzadas para evaluar esta resistencia y alertaron sobre la necesidad de ajustar los tratamientos para reducir las enfermedades asociadas a la bacteria en la región (4).

En México, *Helicobacter pylori* ocasiona mayormente casos de gastritis, presente en 8 de cada 10 pacientes. Se adquiere por alimentos contaminados y puede generar úlceras o cáncer si no se trata. En niños, el 40% de los casos son por productos ultra procesados. Las señales como dolor abdominal y acidez. La intervención con antiácidos debe ser controlado para evitar complicaciones (5).

En América Latina, los índices de resistencia a la claritromicina superan el 20% como en México, Colombia, Argentina y Brasil, y la resistencia a la amoxicilina también es preocupante, especialmente en Brasil. El tratamiento estándar continúa existiendo la triple terapia con IBP, amoxicilina y claritromicina, pero la intervención cuádruple con bismuto o con levofloxacina que son alternativas en caso de fracaso. La resistencia al metronidazol supera el 50% en varias zonas, y el uso desmedido de antibióticos como azitromicina y metronidazol agrava la situación. El poco compromiso a las directrices y la escasa disponibilidad de ciertos medicamentos son obstáculos adicionales en la región (1).

De acuerdo al Ministerio de Salud, en el país, el 80% de los diagnósticos de gastritis son causados por el *Helicobacter pylori*, la cual se transmite por agua sin llegar a la ebullición. Esta bacteria llega a establecerse muchos años en el estómago y causar inflamación. Aunque menos del 1% de los casos lleva a cáncer, factores genéticos pueden influir. Los síntomas comunes de gastritis incluyen ardor y digestión lenta, por lo que se recomienda realizar chequeos preventivos, como endoscopias después de los 40 años, para detectar problemas gástricos (6).

En Perú, la gastritis y las úlceras pépticas representan un tercio de las atenciones gastroenterológicas. *Helicobacter pylori* es un factor clave en su desarrollo y en el cáncer gástrico, que tiene una frecuencia mortal de 17,1 por 100,000 habitantes. La frecuencia de esta bacteria en Lima bajó del 83,3% en 1985 al 58,7% en los últimos años, pero sigue siendo superior al 60% en algunas regiones. Además, la resistencia a los antibióticos es alta, con tasas del 32,9% para amoxicilina y 29,7% para claritromicina (7).

En un análisis realizado en Lima, Perú, en 2021, se observó que el 74,3% de los pacientes con signos y síntomas gastrointestinal presentaron serología positiva para *Helicobacter pylori*. Hubo una frecuencia mayor de mujeres (74,5% de serología positiva), mientras que en los hombres el porcentaje fue del 73,9%. La franja etaria que tuvo más afecciones fue el adulto intermedio (8).

En Huancavelica en 3261 casos, predominó los problemas gástricos en mujeres (67%) de Huancavelica (34,7%), mayormente atendidos en consultorios, especialmente en gastroenterología (93,7%). La mayoría de los pacientes no especificaron su condición de alta (93,7%) y no contaban con seguro (34,5%). Según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) sostienen un aumento anual en los casos de gastritis, siendo la crónica no específica la más común, con prevalencias del 64,9% en 2015, 55,4% en 2016 y 64,3% en 2017. La incidencia fue mayor en mujeres (62,9%), mientras que en hombres predominó la gastritis permanente específica (9).

Cabe resaltar que Huancavelica es uno de los departamentos más pobres del Perú, lo que genera que exista pocos recursos para la atención y prevención en sintomatología gástrica. De esta manera, Huancavelica tiene la cantidad promedio de mortalidad de 32 cada 100 mil habitantes; además, por las condiciones de estrés prolongado, genera que los universitarios se encuentren más propensos a problemas gástricos, sumado a los hábitos poco regulados (10).

Asimismo, dentro de la investigación de Carlos en el 2025 se determinó la incidencia de gastritis en estudiantes universitarios, encontrando que el 62,9% de la población estudiada presentaba algún grado de esta enfermedad. Este hallazgo evidencia que más de la mitad de los estudiantes se ve afectada por trastornos

digestivos relacionados con la inflamación de la mucosa gástrica. Al analizar los resultados por género, se observó que las mujeres presentaron una mayor prevalencia, representando el 49.5% del total de casos, lo que sugiere posibles factores asociados como hábitos alimenticios, estrés académico, estilo de vida o predisposición biológica (11).

El trabajo sobre la frecuencia de los elementos que predisponen la infección gástrica en los alumnos de enfermería surge ante el aumento la inquietud por la salud gastrointestinal en este grupo, particularmente afectado por la presión académica y hábitos poco saludables. Los alumnos expuestos a largas jornadas de estudio, horarios irregulares de alimentación y descanso, y altos niveles de presión emocional, son especialmente vulnerables a desarrollar trastornos gástricos como la gastritis. Eso se puede evidenciar en los altos porcentajes que se presentan. La finalidad de la investigación es determinar los factores, como el estrés, hábitos alimenticios inadecuados, la ingesta de sustancias irritantes y el sueño deficiente entre otros, con el fin de generar datos que puedan implementarse herramientas preventivas y mejorar la salud en el grupo. Esta investigación se encamina en que los estudiantes puedan conocer sobre la importancia de incluir conductas saludables para prevenir enfermedades gástricas e impulsar un bienestar integral.

Motivado por la problemática existente se genera las preguntas.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema general.**

- ¿Cuáles son los factores que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos.**

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?
- ¿Cuáles son los factores cognitivos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?

- ¿Cuáles son los factores biológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?
- ¿Cuáles son los factores nutricionales que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?
- ¿Cuáles son los factores toxicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?
- ¿Cuáles son los factores psicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?

### **1.3. Objetivos de investigación.**

#### **1.3.1. Objetivo general.**

- Determinar los factores que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos.**

- Identificar los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.
- Identificar los factores cognitivos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.
- Identificar los factores biológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.
- Identificar los factores nutricionales que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.
- Identificar los factores toxicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

- Identificar los factores psicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

#### **1.4. Justificación.**

##### **Justificación teórica**

El trabajo presente analizó los elementos que predisponen la gastritis en los alumnos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja (UNAT) durante el año 2025. Se basa en la teoría de hábitos que promueven el bienestar establecido por Nola Pender, el cual sostiene que la persona con la enfermedad o dificultad debe atender ciertas condiciones que experimenta, de esta manera podrá adoptar comportamiento que lo ayuden a prevenir o recuperarse. En este caso, se pretende examinar cómo problemas psicológicos, los hábitos alimenticios poco saludables y otras condiciones particulares de los estudiantes podrían estar influyendo en la aparición de gastritis. La investigación tomará la investigación porque buscará validar o ajustar este marco teórico dentro del contexto específico de los estudiantes universitarios. Así, los hallazgos de este trabajo tienen el potencial de enriquecer el conocimiento actual sobre los riesgos de salud gastrointestinal en el ámbito académico, brindando bases para estrategias preventivas adecuadas.

##### **Justificación metodológica**

Esta investigación, empleó una metodología descriptiva, utilizando un cuestionario como principal instrumento para recopilar datos. Esta metodología basada en las teorías de Hernández y Mendoza, permitió identificar los distintos factores, como las costumbres alimentarias, factores psicológicos, la ingesta de sustancias irritantes, entre otros, que influyen en la aparición de gastritis en este grupo de estudiantes. El cuestionario, adaptado del marco teórico existente y validado, está diseñado de manera que se puede replicar en futuros estudios, asegurando su efectividad y confiabilidad en la obtención de datos en otras poblaciones académicas o profesionales de la salud. La validez del instrumento se confirma tanto a través de la revisión teórica y la aprobación de eruditos en el tema, como por la consistencia interna observada en su aplicación en este estudio. Así, los resultados obtenidos no solo permiten comprender los elementos que favorecen a

la gastritis en este contexto, sino que también aportan una herramienta válida para futuras investigaciones sobre trastornos gastrointestinales en entornos educativos.

### **Justificación práctica**

El estudio, tiene una intervención dirigida al área de la salud estudiantil, al permitir conocer y tratar los elementos que influyen a la gastritis en jóvenes universitarios. Este análisis permitirá reconocer variables que se relacionan en el entorno académico, los hábitos alimenticios poco saludables, estados que genera la carga académica, entre otros, que generan consecuencias de forma negativa en la salud gastrointestinal de los alumnos. Las conclusiones de esta investigación serán primordiales para los entes responsables, porque les permitirá diseñar estrategias preventivas y de aprendizaje para incrementar el bienestar general de los estudiantes, favoreciendo su estado físico y su desempeño académico. Además, la aplicación de acciones fundamentadas en los resultados puede influir positivamente en la preparación de futuros enfermeros promoviendo una cultura de prevención y autocuidado. Este enfoque no solo resolverá problemas de salud específicos, sino que también tendrá repercusiones en el entorno educativo, influenciando en la creación de políticas que fomenten hábitos saludables dentro de la comunidad universitaria.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de investigación nacionales e internacionales

#### 2.1.1. Internacionales:

**Jiménez y Landa. (Ecuador,2023)** realizaron una investigación con el **objetivo** de identificar los elementos de peligro que producen gastritis en los alumnos. La **metodología** fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 150 participantes que se les aplicó un cuestionario para medir las variables. En **resultados**, el 82,6% tiene entre 20 y 23 años, el 75% son mujeres y el 56,1% vive en zonas rurales. En cuanto a los factores, el 78% no sigue horarios regulares para las comidas, el 68,2% confirma que sus períodos de estudio afectan estos horarios, y el 53% consume comida hecha fuera del hogar. Además, el 32,7% se automedica, el 38,6% bebe alcohol frecuentemente, y el 89,7% no fuma. El 61,4% no sabe si tiene gastritis, y el 51,5% tiene síntomas frecuentes. El 58,3% está estresado y el 62,1% tiene ansiedad por exámenes. Se **concluye** que hábitos alimentarios irregulares y altos niveles de estrés afectan el bienestar (12).

**Barrientos F. et al. (Salvador, 2021)** realizaron un trabajo con el **objetivo** de describir los elementos de peligro relacionados a la producción de gastritis en alumnos en apoyo social de la Licenciatura en Nutrición y Dietética. La **metodología** fue cuantitativa, relacional, transversal, no experimental, con una muestra de 34 participantes quienes respondieron cuestionarios para recopilar la información de las variables. Los **resultados** indican que la mayoría estaban entre 22 y 29 años (año promedio de 24.42) y el 85% son mujeres. En cuanto a los factores, el 88% almuerza regularmente, el 46% consume comida rápida frecuentemente, y el 50% come frutas, mientras que el 77% consume verduras; además, el 38% bebe alcohol, ninguno fuma, y el 34% toma medicamentos, principalmente ibuprofeno, el 53% realiza actividad física 1-3 veces por semana. Se **concluyó** la correlación presente entre estos factores y la aparición de gastritis (13).

**Molina y Palma. (Ecuador, 2019)** realizaron un estudio con el **objetivo** de identificar los elementos de peligro vinculados a la evolución de gastritis en los estudiantes. La **metodología** fue cuantitativa, descriptiva, observacional, se

tuvo a 292 participantes a los que se le aplicaron pruebas para recopilar datos. En los **resultados**, la mayoría tenía entre 15 y 17 años siendo el 87%, el 54.1% son mujeres y 90.8% son mestizos, el 87.3% vive en zonas urbanas. En nutrición, el 45.9% seguía horarios de comida y muchos consumían alimentos grasos y bebidas como gaseosas y café. El 46.6% no bebía alcohol y el 83.9% no fumaba. El 48.3% no experimentaba dolor, mientras que emocionalmente, la mayoría se sentía alegre (50.7%) y con ansiedad por exámenes (40.1%). Los síntomas comunes fueron eructos y gases. Se **concluyó** que existen factores que predisponen a tener gastritis (14).

**Feyisa y Woldeamanuel. (Ethiopia, 2021)** llevaron a cabo un trabajo con el **objetivo** de conocer la frecuencia y las secuelas relativos de los factores socioculturales y de comportamiento individual de la gastritis aguda o crónica. La **metodología** fue transversal y cuantitativa, con 364 participantes, se utilizó un cuestionario estructurado. En los **resultados**, el 67,6% eran mujeres y el 32,4% varones, en el rango de 18 y 56 años. La mayoría tenía entre 18 y 28 años siendo el 49,7% y el 40,1% estuvo entre 40 y 50 años. El 42,3% tenía estudios universitarios y el 84,6% vivía en zonas urbanas. El 25,8% ganaba menos de 2000 ETB. Los síntomas más frecuentes fueron vómitos, dolor en el abdomen y pérdida de apetito, especialmente en mujeres. El 60,7% de los casos duraron menos de 14 días. Se **concluyó** que la falta de higiene y hábitos irregulares en la alimentación son factores de riesgo clave (15).

**Zoya L. et al. (Bielorrusia, 2024)** realizaron un estudio con el **objetivo** de definir los rasgos en el modo de vida que predisponen a la gastritis entre los estudiantes. La **metodología** fue descriptivo y transversal con 211 estudiantes a quienes se les aplicaron cuestionarios. Los **resultados** presentan que la mayoría son mujeres siendo el 60,1% y el 39,9% fueron varones, todos ellos con años promedio de 23 años. Un 14,2% reportó malestar abdominal frecuente y el 26,5% síntomas de gastritis, en hábitos alimentarios, el 22,7% consumen alimentos procesados más de tres veces por semana, el 39,3% toman té o café más de dos veces al día, y el 62% tienen estrés moderado, correlacionado con gastritis. Se **concluyó** que la prevalencia de malestar abdominal y gastritis está asociada al estrés, hábitos alimentarios inadecuados y falta de sueño (16).

### 2.1.2. Nacionales:

**Gonzales y Flores. (Huancayo, 2022)** hicieron un trabajo de investigación con el **objetivo** de conocer la frecuencia y elementos de peligro de la gastritis en estudiantes. La **metodología** fue descriptiva, transversal, observacional, y no experimental y la de 60 educandos, se ejecutó una prueba para medir los elementos de riesgo. En cuanto a los **resultados** mostraron que el 65% son mujeres y el 35% hombres, el 40% tiene entre 21 y 24 años, y el 75% presenta gastritis diagnosticada. El 61,7% toma antiinflamatorios, consume alimentos muy calientes o fríos, realiza ayunos prolongados, y bebe agua sin hervir. Además, el 55% come hasta sentirse lleno y el 78,3% consume alimentos fritos. Se **concluyó** que los hábitos alimentarios están asociados con la alta prevalencia de gastritis (17).

**Lazo y Yauri. (Huancayo, 2023)** realizó un estudio con el **objetivo** de identificar la correlación entre los modos de vida y las expresiones de gastritis en alumnos. La **metodología** fue básica, relacional, no experimental y transversal, con y la muestra conformada por 370 participantes. Se les aplicó dos instrumentos que midan las variables estudiadas. Los **resultados** mostraron la frecuencia que el 53,3% eran mujeres y el 49,5% tenían entre 20 y 24 años. El 60,5% cursa estudios virtuales y el 50,5% en horario matutino. Respecto a los hábitos alimenticios, el 69,5% consume gaseosas, el 67,3% comidas rápidas y el 63,5% alimentos ricos en grasas. El 43,5% se siente estresado, contribuyendo a la gastritis. El 44,5% presenta síntomas frecuentes de gastritis. Se **concluyó** que hay correlación inversa entre hábitos saludables y gastritis ( $\rho = -0.457$ ) (18).

**Orihuela C. (Lima, 2023)** realizó un estudio con el **objetivo** de reconocer los elementos que predisponen la gastritis aguda en adultos. La **metodología** fue relacional, aplicada y cuantitativa y la muestra de 71 participantes, aplicando una entrevista estructurada, una escala de estrés y una guía para observar. Los **resultados** demostraron que el 66.2% eran mujeres, el 43.7% padecía otras enfermedades, el 32.3% tenía hipertensión y el 22.6% tenía asma. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 67.6% consumía medicamentos, el 87.3% comía más de tres veces al día, y el 93% comía frituras. Además, el 52.1% no tenía estrés,

pero el 32.4% presentaba eructos y malestar abdominal. Se **concluyó** que las mujeres jóvenes con enfermedades crónicas presentan síntomas gástricos por hábitos alimenticios poco saludables (19).

**Hidalgo y Villar. (Huancayo, 2022)** realizaron un estudio con el **objetivo** de conocer el cuidado propio frente a los factores relacionados a la gastritis en los alumnos de enfermería de una universidad privada. La **metodología** fue descriptiva, no experimental, transversal y la muestra estuvo conformada por 50 participantes a quienes se aplicó instrumentos para recopilar datos. Los **resultados** indican un bajo autocuidado en la prevención de la gastritis, relacionado con varios factores, de los cuales, el 80% tiene un autocuidado deficiente respecto a la ingesta de sustancias consideradas tóxicas, el 84% se automedica. Además, el 28% reporta tensión por la carga académica y el 24% dificultades para descansar. Se **concluyó** que tener malos hábitos alimentarios predispone para tener gastritis (20).

### **2.1.3. A Nivel Local**

No se cuenta con trabajos de investigaciones relacionados a la variable de estudio.

## **2.2. Marco conceptual variables de estudio y sus dimensiones.**

### **2.2.1. Gastritis**

#### **a. Definición**

Se manifiesta por la irritación de la mucosa estomacal, a menudo originada por estrés, infecciones o medicamentos. El estrés va a generar un aumento de la fabricación de jugo gástrico, lo que daña la mucosa gástrica y provoca úlceras o erosiones. Esto ocurre cuando la mucosa pierde su capacidad de protección debido a la disminución de la sangre y la sobreproducción de ácido (21).

La gastritis se basa en la reacción inflamatoria de la tela protectora del estómago, que puede generar de forma temporal o persistente. Esta condición puede ser determinada por diferentes factores, el consumo de algunos fármacos o identificar la bacteria *Helicobacter pylori*, aunque va a generar síntomas molestos, muchas veces no produce ningún signo visible,

es una enfermedad común, especialmente entre personas mayores de 50 años, en quienes afecta a más del 50% (22).

La gastritis, comúnmente originada por la bacteria *Helicobacter pylori*, que puede llevar a úlceras y cáncer. Esta infección ataca a un porcentaje mayor en la población y también está relacionada con deficiencias de hierro y vitamina B12, aunque los antibióticos pueden erradicar la bacteria, la resistencia creciente complica el tratamiento, destacando la necesidad de nuevas opciones terapéuticas (4).

### **Helicobacter Pylori**

Es la bacteria ubicada en el estómago y puede causar úlceras. Se transmite por contacto cercano o alimentos contaminados, aunque no siempre presenta síntomas, puede provocar dolor abdominal y problemas gástricos. Se diagnostica con pruebas y se trata con antibióticos y medicamentos para reducir el ácido estomacal (23).

#### **b. Etiología**

La gastritis puede originarse por diferentes razones, teniendo a la más común la afección por *Helicobacter pylori*, un microorganismo que se transmite a través del directo contacto con fluidos del cuerpo o alimentos contaminados. Además, el manejo frecuente de fármacos antiinflamatorios no esteroides (AINE) y la ingesta exacerbada de alcohol pueden provocar irritación en el revestimiento del estómago. Otra causa relevante es la gastritis autoinmunitaria, donde el sistema inmunológico ataca erróneamente las células gástricas. Factores adicionales incluyen el reflujo de bilis al estómago, ciertos tratamientos como la quimioterapia, infecciones por agentes patógenos distintos de *H. pylori*, especialmente en personas con sistemas inmunitarios debilitados, y trastornos inflamatorios en el intestino como la enfermedad de Crohn (24).

#### **c. Fisiopatología**

Se origina por una alteración entre los elementos que protegen y los que dañan la mucosa gástrica. Esta alteración puede causar inflamación en la mucosa del estómago (25):

Elementos destructivos:

- Ácido clorhídrico (HCl): El exceso de ácido gástrico puede dañar e inflamar la mucosa gástrica.
- Pepsina: Esta enzima puede destruir la mucosa gástrica al descomponer sus proteínas.

Elementos protectores:

- Moco gástrico: La capa viscosa que secretan las células del revestimiento estomacal actúa como barrera contra las consecuencias del ácido y la pepsina, protegiendo el estómago.
- Bicarbonato: Las células epiteliales liberan bicarbonato, que neutraliza el ácido y protege la mucosa gástrica de daños.
- Prostaglandinas: Estas sustancias refuerzan la protección de la mucosa gástrica al incrementar moco, bicarbonato y circulación, favoreciendo su reparación.

Mecanismo de la gastritis:

- Pérdida de protección: La alteración de las defensas gástricas deja la mucosa expuesta al ácido.
- Inflamación: La lesión gástrica causa gastritis, con enrojecimiento y daño.

#### **d. Aspectos epidemiológicos**

El microorganismo *Helicobacter pylori* es las patologías crónicas con predominancia en el mundo, perjudicando a cerca del 60% de la población global. Este microorganismo está presente en todos los grupos de edades, sin embargo, su prevalencia aumenta en las naciones en vías de crecimiento en contraste con los desarrollados, con tasas que van del 80% al 90% en los primeros, frente al 10% al 50% en los segundos. En Perú, un análisis realizado en Lima muestra resultados similares. Tras la infección, el microorganismo permanece en el cuerpo, aunque no siempre provoca trastornos gástricos (26).

#### **e. Tipos de gastritis**

La gastritis es causada por factores como infecciones, trastornos autoinmunes o reflujo biliar. A continuación, se describen sus principales tipos (27):

- Gastritis sin *H. pylori*: Se diagnostica cuando se excluye *H. pylori* mediante biopsias, cultivos y serología negativa, sin historial de tratamiento para la bacteria. Puede ser causada por alcohol, analgésicos o estrés.
- Gastritis autoinmune: Enfermedad rara en que el sistema inmune influye en las células productoras de secreción de jugo gástrico, lo que puede causar bajas cantidades de B12 y un aumento de peligro de cáncer.
- Gastritis infecciosa no relacionada con *H. pylori*: Provocada por otros patógenos como citomegalovirus, herpes, *Anisakis* o *Mycobacterium avium*.
- Gastritis por reflujo biliar: Ocurre cuando la bilis regresa al estómago, provocando dolor abdominal, acidez y náuseas. Es difícil de tratar.
- Gastritis por radioterapia: Causada por la radioterapia, esta gastritis puede provocar inflamación, úlceras y alteración en la fabricación de ácido gástrico.
- Gastritis asociada a la enfermedad de Crohn: Inflamación gástrica que se presenta cuando la enfermedad de Crohn afecta el estómago.
- Gastritis colágena: Afección rara caracterizada por la acumulación de colágeno en las paredes del estómago. Su causa es incierta.
- Gastritis eosinofílica: Inflamación gástrica debido a la infiltración de eosinófilos, probablemente asociada a reacciones alérgicas.
- Gastritis asociada a sarcoidosis: La sarcoidosis provoca granulomas en varios órganos, incluido el estómago, causando síntomas de gastritis.
- Gastritis linfocítica: Inflamación gástrica de origen inmunitario, posiblemente relacionada con *H. pylori* o colitis colágena.
- Gastritis isquémica: Causada por la falta de flujo sanguíneo al estómago, con probabilidad de peligro grave.
- Gastritis asociada a vasculitis: Inflamación de los vasos sanguíneos que afecta el flujo sanguíneo al tracto digestivo, provocando gastritis.

- Enfermedad de Menetrier: Enfermedad rara que engrosa las paredes del estómago, causando dolor, náuseas y pérdida de peso. Predomina en hombres.

**f. Clasificación**

La clasificación de la gastritis según el sistema de Sydney se divide en dos tipos principales (28):

- Tipo A: La cual consiste en la gastritis crónica perjudica al organismo y parte alta del estómago, generalmente de origen autoinmune.
- Tipo B: Afecta el antro gástrico, principalmente que se da en la H. pylori o, en menor medida, al retorno de la bilis al estómago.

**g. Cuadro clínico**

La gastritis esta caracterizado por síntomas derivados de la inflamación del estómago, que puede ser corta duración o permanente, y su severidad cambia según el caso. Se continúa a detallar los síntomas más comunes (29):

- Molestia abdominal superior: El sufrimiento se ubica en la parte alta del estómago, pudiendo ser constante o intermitente, y generalmente se cuenta como una entidad de ardor o molestia.
- Náuseas y vómitos recurrentes: Los vómitos son frecuentes y, en algunos casos, se acompañan de vómitos repetidos, que pueden ocurrir a lo largo del día.
- Acidez (pirosis): Sensación de irritación en la garganta, debido al reflujo ácido hacia el esófago.
- Regurgitación gástrica: Expulsión involuntaria de contenido gástrico hacia la boca, que ocurre a menudo debido a un funcionamiento erróneo del esfínter esofágico inferior.
- Sensación de plenitud rápida: Sentirse lleno o saciado después de ingerir pequeñas cantidades de alimentos, lo que puede estar relacionado con la irritación gástrica.
- Distensión abdominal (meteorismo): La agrupación de flatulencia en el estómago o intestinos provoca una sensación de hinchazón o distensión abdominal.

- Pérdida de apetito y peso: La inflamación gástrica puede reducir el deseo de comer (anorexia) y, en casos más severos, llevar a una pérdida de peso progresiva.
- Dolor abdominal nocturno: El dolor gástrico puede empeorar por la noche, cuando el estómago produce más ácido, y en algunos casos, puede despertar al paciente durante el sueño.
- Eructos e hipo excesivos: La irritación gástrica puede causar una producción aumentada de gases, lo que se manifiesta en forma de eructos frecuentes o hipo.
- Dolor abdominal en diversas zonas: El dolor no siempre se limita a la zona epigástrica, y puede extenderse a otras áreas del abdomen, como la región periumbilical.

### **Consideraciones adicionales**

- Presencia por *Helicobacter pylori*: Esta bacteria es un elemento continuo de gastritis crónica lo que puede estar asociada con problemas como anemia ferropénica o retraso en el crecimiento (en casos severos).
- Úlceras gástricas: Las úlceras gástricas pueden ser una complicación de la gastritis, y en casos graves pueden causar sangrado gastrointestinal (hematemesis o melena).

### **h. Signos de alarma**

Si un paciente presenta síntomas graves como vómitos frecuentes, dolor abdominal nocturno persistente o pérdida de peso significativa, es importante realizar una evaluación clínica más detallada para descartar enfermedades graves, como úlceras gástricas o infecciones por *H. pylori*.

### **i. Método de diagnóstico**

- Endoscopia: Es esencial para evaluar el tipo de enfermedad y obtener biopsias para análisis histológico y microbiológico. Puede mostrar desde enrojecimiento leve hasta modularidad intensa, más frecuente en niños. También permite realizar cultivos, estudios de resistencia a antibióticos y detectar elementos de virulencia como CagA y VacA (30).
- Examen del aliento con urea marcada: Calcula la conducta ureasa de *H. pylori* al detectar CO<sub>2</sub> marcado en el aire espirado. Se usa urea con <sup>13</sup>C,

no radiactiva y segura para niños. Tiene alta sensibilidad y especificidad (casi 100%) y es ideal para el seguimiento postratamiento (30).

- Serología: Detecta anticuerpos contra *H. pylori*, pero su efectividad es baja en niños menores de 6 años. Aunque útil en estudios epidemiológicos, no es confiable para diagnóstico o seguimiento postratamiento (30).
- Detección de antígeno en heces: Inicialmente menos precisa, la técnica con antígenos monoclonales ha mejorado la sensibilidad. Sin embargo, sigue siendo limitada para el seguimiento postratamiento (30).

#### **j. Tratamiento**

El tratamiento de *H. pylori* busca reducir la acidez, proteger la mucosa gástrica y erradicar la infección para una recuperación más efectiva (28):

##### **Reducción de los Factores Agresivos**

- Neutralización del Ácido: Los antiácidos, como el almagato, alivian temporalmente los síntomas del exceso de ácido, pero no solucionan el problema a largo plazo.
- Inhibidores de los Receptores H2: Medicamentos como la ranitidina disminuyen la producción de ácido estomacal y son adecuados para niños debido a sus formas de fácil administración.
- Bloqueadores de la Producción Ácida: Los supresores de inhibidores de protones, como el omeprazol, bloquean la producción de ácido. La dosis estándar es 1 mg/kg/día antes de las comidas.

##### **Fortalecimiento de las Defensas Gástricas**

- Sustancias Citoprotectoras: El sucralfato protege la mucosa gástrica dañada y estimula la producción de moco. Se debe tomar con el estómago vacío y evitar los antiácidos.

##### **Tratamiento de *Helicobacter pylori***

- Indicaciones para el Tratamiento: El tratamiento se recomienda en niños con síntomas gastrointestinales, úlceras o anemia ferropénica relacionada a *H. pylori*.

- Tratamiento de Colonización por H. pylori: Se tiene a la atención triple, que incluye omeprazol, amoxicilina y claritromicina, es el tratamiento estándar, aunque en caso de resistencia se puede usar metronidazol.

**k. Otras Consideraciones**

Alternativas Terapéuticas y Cumplimiento: Si el tratamiento falla, se pueden considerar antibióticos alternativos como rifaximina. También se estudian probióticos para mejorar la erradicación y la tolerancia al tratamiento.

**2.2.2. Factores que predisponen a la gastritis**

**a. Factores sociodemográficos**

Estos son atributos relacionados con la población, se tiene a la edad, el género y la génesis de etnia, que pueden influir en la prevalencia que se presenta la gastritis. La enfermedad tiende a ser más común en personas mayores o con antecedentes familiares (7):

- Edad: La gastritis es más frecuente en los adultos mayores, ya que con el tiempo el revestimiento del estómago se debilita y se vuelve más susceptible a daños, como los causados por ácidos estomacales o infecciones.
- Género: Si bien tanto hombres como mujeres pueden padecer gastritis, las mujeres podrían tener un mayor riesgo de desarrollar tipos específicos de esta enfermedad, como los relacionados con el sistema inmunológico o el estrés.
- Ingreso económico: Corresponde al total de dinero que una persona, hogar, organización o institución obtiene durante un lapso de tiempo específico, derivado de actividades laborales, comerciales, financieras u otras fuentes. Este monto puede ser constante o variable, y permite cubrir gastos, guardar fondos o realizar nuevas inversiones.
- Lugar de residencia: Vivir en áreas con acceso limitado a atención médica o agua potable segura posibilita el aumento de desarrollar gastritis, especialmente en lugares donde las condiciones sanitarias son deficientes.

**b. Factores Cognitivos**

La forma en que una persona interpreta las molestias gástricas influye en sus decisiones. Si cree que son nervios, quizá no consulte al médico. Esta percepción depende de experiencias, creencias o lo que ha oído, y no siempre es correcta (15):

- **Síntomas:** El dolor de estómago se percibe de forma distinta según la persona. Lo que para uno es leve, para otro puede ser alarmante. Esta interpretación influye en cuándo se busca atención médica.
- **Medios para acudir:** Aunque alguien note que algo anda mal, puede retrasar el tratamiento si no tiene accesibilidad a los servicios de salud, carece de seguro, o desconfía de la medicina por experiencias previas o creencias personales.

### c. Factores Biológicos

Estos factores están relacionados con aspectos naturales del cuerpo, como infecciones, predisposición genética o síntomas físicos evidentes (19):

- **Dolor abdominal:** El dolor estomacal es una señal clara de problemas digestivos. Puede variar en intensidad y momento, pero a menudo se minimiza, lo que retrasa el diagnóstico de gastritis.
- **Helicobacter pylori:** Esta bacteria, resistente y difícil de detectar, puede dañar la mucosa gástrica, causando inflamación, acidez y úlceras. Se adquiere generalmente en la infancia y muchos la tienen sin saberlo hasta que aparecen complicaciones.
- **Infecciones por Helicobacter pylori:** Una infección activa de esta bacteria causa gastritis crónica y se diagnostica mediante análisis, pruebas respiratorias o endoscopia. Si no se trata, puede llevar a úlceras o cáncer gástrico.
- **Parasitosis intestinal:** Los parásitos en el tracto digestivo pueden causar inflamación estomacal, especialmente en personas con malas condiciones de higiene o acceso limitado a agua potable, alterando la flora intestinal y debilitando la protección del estómago.
- **Familiares con gastritis:** La genética y los hábitos familiares, como la dieta o el consumo de café, influyen en el desarrollo de la gastritis. Si varios familiares la han tenido, es probable que otros también la padezcan, por predisposición hereditaria o por imitar sus hábitos.

#### d. Factores Nutricionales

Estos son todos los aspectos relacionados con los hábitos alimentarios que afectan la salud estomacal (17):

- **Horarios de alimentación:** Comer en horarios irregulares, saltarse comidas o cenar muy tarde altera el equilibrio ácido del estómago. El órgano sigue produciendo ácido, aunque no haya alimento que digerir, lo que termina irritando su revestimiento.
- **Limitación por horarios:** El ritmo acelerado de vida muchas veces impide hacer pausas adecuadas para comer. Esta prisa constante puede llevar a consumir comida rápida, mal masticada o a no comer, lo que incrementa la probabilidad de gastritis.
- **Consumo de tres alimentos principales:** Llevar una alimentación organizada que incluya desayuno, almuerzo y cena, ayuda a regular los niveles de ácido en el estómago. No cumplir con este patrón puede desequilibrar el sistema digestivo y facilitar la irritación gástrica.
- **Sustitución por golosinas y gaseosas:** En muchas ocasiones, sobre todo en adolescentes y jóvenes, se reemplazan comidas completas por snacks, dulces o bebidas azucaradas. Estos productos no solo carecen de valor nutritivo, sino que pueden generar acidez y dañar la mucosa gástrica.
- **Limitación de alimentos básicos:** No consumir proteínas, vegetales o cereales integrales suficientes puede debilitar el sistema digestivo, haciéndolo más propenso a inflamaciones o infecciones. La carencia de ciertos nutrientes también ralentiza la recuperación si ya existe gastritis.
- **Consumo de alimentos picantes:** Aunque no todos reaccionan igual, las comidas con mucho ají, pimienta o condimentos muy fuertes pueden provocar irritación en la mucosa gástrica, sobre todo si ya existe una inflamación previa.

#### e. Factores Toxicológicos

Incluyen sustancias que la persona introduce en su cuerpo y que pueden afectar negativamente al estómago (31):

- **Consumo de bebidas alcohólicas:** El alcohol se comporta como un agresor directo de la mucosa estomacal. Tomado en exceso o con

frecuencia, debilita la barrera de protección del estómago, aumenta la acidez y contribuye a la aparición de gastritis.

- **Fuma tabaco:** El tabaco reduce el flujo sanguíneo al estómago, impidiendo que los tejidos se reparen adecuadamente. Además, favorece la presencia de bacterias como la *H. pylori* y altera la producción natural de moco que protege el estómago.
- **Se automedica:** Muchos medicamentos, como los antiinflamatorios (ibuprofeno, naproxeno), pueden ser agresivos para el estómago si se consumen sin supervisión médica. Tomarlos sin protección gástrica o en dosis altas puede provocar o empeorar la gastritis.
- **Consumo frecuente de café:** Aunque es una bebida popular y energética, el café estimula la secreción ácida del estómago. Si se toma en exceso o con el estómago vacío, puede causar ardor, náuseas o dolor.

#### **f. Factores Psicológicos**

Se relacionan con las emociones de la persona, que afecta directamente al sistema digestivo (32):

- **Ánimo estresante:** El estrés altera el equilibrio hormonal del cuerpo, lo que a su vez afecta el sistema digestivo. Las preocupaciones constantes provocan una sobreproducción de ácido en el estómago y cambios en el movimiento intestinal.
- **Estrés por trabajos:** Ambientes laborales con presión excesiva, falta de descanso o jornadas extensas pueden alterar el apetito, promover el consumo de comida rápida y contribuir al desarrollo de gastritis funcional.
- **Ansiedad por exámenes:** Este tipo de ansiedad, típica en estudiantes o personas sometidas a evaluaciones importantes, puede desencadenar síntomas físicos como náuseas, dolor abdominal o ardor estomacal, incluso sin una causa física aparente.

### **2.3. Modelos teóricos**

#### **a. Marco conceptual de la promoción de la salud**

El modelo de conducta saludable de Nola Pender destaca los elementos influyentes en la adopción de hábitos que promueven el bienestar y prevención

de patologías. Para el caso de la gastritis en alumnos de enfermería, este modelo ayuda a identificar condiciones que facilitan o dificultan comportamientos protectores. Los factores predisponentes incluyen creencias previas y el conocimiento sobre nutrición y autocuidado. Los factores facilitadores son el apoyo social y el acceso a recursos educativos, mientras que los factores modificadores son las percepciones individuales sobre la eficacia de ciertos comportamientos. Este modelo resalta la importancia de un entorno favorable para que los estudiantes tomen decisiones informadas y saludables que prevengan la gastritis (33).

**b. Modelo ecológico del bienestar**

El modelo ecológico del bienestar de Urie Bronfenbrenner sugiere que la salud está influenciada por factores que interactúan en diferentes niveles, desde lo individual hasta lo colectivo. Este enfoque es útil para estudiar los riesgos de gastritis en estudiantes de enfermería, ya que permite analizar cómo diversos factores afectan su bienestar. A nivel individual, aspectos como la dieta, el manejo del estrés y la genética son clave. A nivel interpersonal, las relaciones con amigos y familiares influyen en la adopción de hábitos saludables. A nivel organizacional, las políticas y recursos universitarios, como los servicios de salud, impactan las conductas de los estudiantes. Finalmente, el nivel comunitario considera el contexto cultural y el acceso a servicios, lo que también influye en las decisiones de salud. Este modelo resalta la importancia de abordar los riesgos de forma integral para prevenir la gastritis (34).

**c. Modelo de estrés y adaptación**

El modelo propuesto por Hans Selye sugiere que el estrés actúa como forma de respuestas del organismo frente a estímulos externos, y este se desarrolla a través de tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento. Si el estrés se mantiene de forma crónica, como puede ocurrir en los estudiantes de enfermería debido a los pedidos académicos, puede afectar su bienestar física y emocional, favoreciendo enfermedades como la gastritis. La capacidad para adaptarse al estrés y contar con mecanismos de apoyo es crucial para evitar daños a la salud. Este modelo subraya la importancia de manejar adecuadamente el estrés para evitar consecuencias adversas (35).

d. **Marco conceptual del Cuidado Humano**

El fundamento de Jean Watson se enfoca en el concepto de atención integral, que incluye no solo la atención física, sino también el equilibrio interno. Según Watson, el proceso de cuidado debe ser una interacción basada en la empatía y el respeto. Para los contextos de los estudiantes de enfermería, esta teoría resalta la necesidad de que cuiden de sí mismos para evitar problemas de salud, como la gastritis, que pueden ser exacerbados por el estrés. Promover prácticas de autocuidado dentro de la formación universitaria puede ayudar a los estudiantes a mantener su bienestar físico y emocional (36).

e. **Modelo de creencia de salud**

El Modelo de Creencias en Salud plantea que cuando las personas perciben su vulnerabilidad frente a una enfermedad y consideran que las acciones preventivas ofrecen más beneficios que costos, tienden a conservar y mejorar su salud mediante la adopción de estilos de vida saludables. A lo largo del tiempo, este modelo se ha utilizado para explicar diversas conductas, como la reacción ante síntomas, la adherencia a tratamientos, el cumplimiento de recomendaciones médicas, la práctica de autoexploraciones. Su fortaleza radica en el componente cognitivo-perceptivo, que integra la valoración de la gravedad de un problema, la susceptibilidad percibida, el análisis costo-beneficio y la autoeficacia personal. Actualmente, ha demostrado utilidad en múltiples poblaciones. Consolidándose como una de las teorías más empleadas en la promoción de la salud para favorecer conductas protectoras y preventivas (37).

## 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Gastritis:** Irritación gástrica, comúnmente causada por *Helicobacter pylori*, que puede llevar a úlceras y cáncer, y es difícil de tratar debido a la resistencia antibiótica (21).

**Helicobacter pylori:** Bacteria localizada en el estómago, causa úlceras y problemas gástricos, y se trata con antibióticos y medicamentos para reducir ácido (23).

**Factores predisponentes:** Condiciones o comportamientos que incrementan la posibilidad de enfermedades no transmisibles, como la ingesta de tabaco, alcohol y mala alimentación (2).

**Factores sociodemográficos:** Características poblacionales, como edad, género y origen étnico, que afectan a la frecuencia de la gastritis (7).

**Factores cognitivos:** Las molestias gástricas se interpretan de forma subjetiva, lo que puede retrasar el diagnóstico. Factores como la genética, hábitos familiares, infecciones bacterianas o parásitos influyen en el desarrollo de gastritis. Si no se trata, puede causar úlceras o cáncer gástrico (15).

**Factores biológicos:** Elementos naturales que influyen en el organismo, como las infecciones que afectan al cuerpo, la genética que predispone a ciertas enfermedades o los signos físicos que son visibles y revelan alteraciones en la salud. Estos factores impactan de forma directa en la fisiología de las personas (19).

**Factores nutricionales:** Relacionados con las elecciones alimentarias y los hábitos de consumo que pueden influir en el bienestar digestivo. Las decisiones sobre lo que se ingiere, el valor nutricional y la armonía en la dieta, pueden tener repercusiones en la función estomacal y en la salud general del aparato digestivo (17).

**Factores toxicológicos:** Comprenden aquellas sustancias químicas o agentes externos que una persona introduce en su cuerpo, que puede ser intencional o accidentalmente y que tienen efectos adversos en los órganos del sistema digestivo. Estos compuestos pueden causar alteraciones o daños en el funcionamiento estomacal (31).

**Factores psicológicos:** Se vinculan con el estado mental y emocional de un individuo, el cual puede tener una influencia significativa en la salud digestiva. El estrés, la ansiedad y otros factores emocionales pueden desencadenar o empeorar trastornos en el sistema digestivo, afectando su funcionamiento normal (32).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque de investigación**

El enfoque cuantitativo está concebido para la recopilación y la evaluación de los datos para establecer patrones, establecer relaciones y generalizar resultados (38). Este estudio cumple con ello ya que buscó obtener datos numéricos sobre los factores que posibilitan la gastritis y que se presentan en la población.

#### **3.2. Tipo de investigación**

El tipo básico se enfoca en generar conocimiento fundamental y teórico, sin buscar aplicaciones inmediatas, sino ampliando la comprensión de principios y leyes generales (38). Este estudio buscó entender los factores que predisponen la gastritis en estudiantes sin intervenir directamente ni buscar aplicaciones prácticas inmediatas.

#### **3.3. Nivel de investigación**

El nivel descriptivo se concentra en caracterizar y detallar las propiedades de un fenómeno o población sin tratar en su proceso o manipular variables (38). Es por ello que la investigación tuvo este nivel de estudio, porque buscó describir los elementos que predisponen la gastritis y estén presentes en los estudiantes, sin necesidad de correlacionarlos o hacer inferencias.

#### **3.4. Método**

El método inductivo busca generar conocimiento a partir de la observación directa de los datos específicos (38). Este estudio permitió identificar patrones de factores que predisponen la gastritis en los alumnos, basándose en la observación directa de los datos.

#### **3.5. Diseño de investigación**

El diseño no experimental, transversal permite estudiar las propiedades de los elementos que incluyen a la gastritis en un momento determinado sin intervención o manipulación de las variables (38). En este estudio solo se observó los elementos que influyen en la gastritis en un momento específico, sin intervención ni manipulación de la variable.

Donde: O= Observación X1=Factores que predisponen la gastritis
---

O:  $X_1$

### 3.6. Población, muestra y muestreo

#### 3.6.1. La población

La población está formada por el conjunto completo de individuos que comparten unas propiedades similares y que son el punto céntrico de estudio (38). En torno de lo mencionado, este estudio contó con 200 estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja.

#### 3.6.2. Muestra

La muestra constituye un segmento que representa a la población, la cual es seleccionada para el estudio sin obligación de incorporar a todos los integrantes de la población (38). Ante lo dicho, la muestra del estudio se constituyó por 132 alumnos de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja. Por lo tanto, el tipo de muestreo a utilizar fue el censal, puesto que se usa toda la cantidad de la población.

#### Muestreo

Se hizo la muestra mediante la técnica probabilística aleatoria simple:

$$n = \frac{N \times (Z_a^2 \times p \times q)}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

$N = 200$  estudiantes de enfermería de la UNAT.

$Z_a =$  nivel de confianza 1.96 (para una confiabilidad del 95%).

$P = 0.50$  de posibilidad al éxito.

$q = 0.5$  de posibilidad al fracaso.

$d = 0.05$  de precisión (5%).

Remplazando valores en la ecuación, se tiene:

**Criterios de Inclusión:**

- Alumnos que tienen matrícula de Enfermería en la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja durante el año 2025.
- Estudiantes de 18 años a más.
- Estudiantes que consientan de forma voluntaria ser parte de la investigación y suscriban el consentimiento informado.
- Estudiantes presenten síntomas relacionados a la gastritis.

**Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes con enfermedades gastrointestinales diferentes a la gastritis.
- Estudiantes menores a 18 años
- Estudiantes que rechacen participar o no suscriban el consentimiento informado.
- Estudiantes con antecedentes de intervención quirúrgica reciente en el sistema digestivo.
- Cuestionarios que estén incompleto en responder.

**3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos**

**3.7.1. Técnica**

La técnica de la encuesta es eficiente y facilita el análisis de grandes cantidades de datos de manera estructurada (38). En el presente estudio, se empleará esta técnica para recolectar datos, ya que permitió obtener información directa sobre los elementos que influyen en la gastritis.

**3.7.2. Instrumento**

La herramienta de recopilación de información fue un instrumento estructurado creado para medir los elementos que predisponen la gastritis en alumnos universitarios, dicho cuestionario fue elaborado, estandarizado y adaptado por Santamaria y Ruiz y fue utilizado en su investigación (39). El cuestionario constará de 26 preguntas, distribuidas en seis secciones, cada una enfocada en evaluar un tipo de factor, como los sociodemográficos, cognitivos, biológicos, nutricionales, toxicológicos y psicológicos. Los enunciados se redactaron conjuntamente con cinco opciones de la escala Likert para ser evaluadas, las cuales pueden ir desde la puntuación 1 “Totalmente en desacuerdo” hasta la opción 6 “Totalmente de acuerdo”, lo que permitirá obtener respuestas claras y

cuantificables. La baremación del instrumento se realiza mediante un sistema de puntuación basado en el número de preguntas del cuestionario. El puntaje máximo se obtiene multiplicando el número de preguntas por 5, y el mínimo por 1. A partir de estos valores, se calcula el rango y el intervalo, para dividir el rango entre el número de escalas (en este caso, 2). Para los factores de la gastritis, como los cognitivos, biológicos, nutricionales, toxicológicos y psicológicos, se asignan intervalos de puntuación específicos para las respuestas "No" y "Sí". En la escala de puntuación, las respuestas "No" se califican entre el puntaje mínimo y el intervalo sumado, mientras que las respuestas "Sí" se puntúan a partir de ese intervalo incrementado por otro valor del mismo tamaño, lo que permite evaluar de forma precisa la presencia y gravedad de cada factor asociado con la gastritis.

### **Validez**

El cuestionario se ejecutó a una evaluación de validación por parte de tres conocedores que son eruditos en el tema, quienes evaluaron la conveniencia y relevancia de los ítems. Este proceso garantizó que el instrumento midiera correctamente las variables de interés y cumpliera con los requisitos de validez. Además, se ejecutó un ensayo preliminar a 15 estudiantes que no formaban parte de la muestra final, lo que permitió ajustar y verificar la precisión del instrumento antes de su aplicación final.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad estuvo a prueba por el coeficiente Alfa de Cronbach, con un resultado de 0.824, lo que significa alta fiabilidad. El análisis mostró que la eliminación de elementos no afecta significativamente la fiabilidad, ya que los valores de Alfa de Cronbach se mantuvieron dentro de un rango aceptable. Esto confirma que el instrumento tiene una excelente consistencia interna y proporciona mediciones consistentes y fiables.

## **3.8. Procedimiento de recolección de datos y técnicas estadísticas de procesamiento**

### **3.8.1. Procedimiento de recolección de datos**

En primer lugar, se solicitó el permiso correspondiente al director del programa de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja para obtener la

cantidad exacta de estudiantes que conforman dicha facultad. Asimismo, se le pidió autorización para recolectar datos a través de los cuestionarios y llevar a cabo el proyecto de investigación. Cabe resaltar que la autorización del director se obtuvo mediante una solicitud formal. Además, se contactó a los estudiantes de la carrera, a quienes se les explicó la finalidad de la investigación y se les invitó a participar. Finalmente, se entregó un consentimiento informado a los estudiantes, y, una vez aceptado de manera satisfactoria, se pudo proceder con el proceso de recopilar los datos sin vulnerar los derechos de los participantes.

### **3.8.2. Técnicas estadísticas para el procesamiento de los datos**

La forma que se empleó para procesar los datos fue la estadística descriptiva. Los apuntes y lo observado fueron recolectados y organizados en un conjunto de datos que debieron ser categorizados y expuestos de forma clara y comprensible. Una vez cuantificados los datos, se elaboró una base en Excel a partir de los instrumentos aplicados. Para el estudio descriptivo, se trabajó en el marcado de datos y en la correspondiente cuantificación en Excel, a partir de lo cual se generó un examen minucioso. En cuanto al enfoque de análisis, se utilizaron métodos cuantitativos junto con estadísticas descriptivas, empleando tablas de doble entrada con distribuciones de conteos totales y relativas (porcentuales), que estuvieron acompañadas de gráficos que facilitaron la lectura visual de los resultados.

### 3.9. Operacionalización de las variables

TÍTULO		“FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025”			
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala
Factores que predisponen la gastritis	Son variables que afectan o están vinculadas a un fenómeno. En el caso de la gastritis, estos incluyen diversos factores como los sociodemográficos, cognitivos, biológicos, nutricionales, toxicológicos y psicológicos. Identificar estos factores es clave para entender el fenómeno y crear soluciones efectivas (21).	Para medir los factores que predisponen la gastritis, será mediante un cuestionario con 26 preguntas las cuales están divididos en seis dimensiones que miden los diferentes factores.	Factores sociodemográficos.	1; 2; 3; 4	De razón y dicotómica
			Factores cognitivos.	5; 6; 7; 8	Ordinal
			Factores biológicos.	9; 10, 11; 12	Ordinal
			Factores nutricionales.	13; 14; 15; 16; 17; 18	Ordinal
			Factores toxicológicos.	19; 20; 21; 22	Ordinal
			Factores psicológicos.	23, 24; 25; 26	Ordinal

### **3.9.1. Aspectos éticos y regulatorios**

El estudio fue evaluado y aprobado por un Comité de Ética, el cual garantizó que todos los procedimientos fueran adecuados y cumplieran con los estándares éticos. Este comité revisó el consentimiento informado, el resguardo de los datos personales y los métodos de recolección de datos, además de asegurar que los riesgos para los participantes fueran mínimos.

Asimismo, se tuvo en cuenta, de acuerdo con el Informe Belmont, el cumplimiento de los principales principios éticos fundamentales para salvaguardar los derechos de los participantes, su bienestar y la validez científica del estudio (40):

En primer lugar, el concepto del valor del respeto a los sujetos estableció que los estudiantes debían ser plenamente informados sobre la finalidad del trabajo, los pasos, los potenciales peligros y beneficios, y que su participación sería completamente voluntaria. Esto incluyó la adquisición de un consentimiento informado por escrito y libre de coerción, así como la confidencialidad de sus datos personales.

El principio de beneficencia indicó que la investigación debía maximizar las ventajas y disminuir los riesgos para los participantes, como molestias por encuestas o toma de muestras. Además, los estudiantes que presentaron factores que predisponían a la gastritis recibieron orientación y referencias para la atención médica, sin que esto implicara un perjuicio para su bienestar.

El concepto de equidad aseguró que la selección fuera igualitaria y sin discriminación, y que los beneficios y resultados del estudio fueran accesibles para todos, especialmente para aquellos involucrados en el estudio.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Identificar los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

Variable		f	%
Edad	17 a 20 años	95	72.0
	21 a 24 años	29	22.0
	35 a más años	8	6.1
Género	Femenino	106	80.3
	Masculino	26	19.7
Ingreso económico	30 a 50 soles	109	82.6
	51 a 70 soles	13	9.8
	De 70 soles a más	10	7.6
Procedencia	Urbano	73	55.3
	Rural	59	44.7

La tabla 1 presenta los factores sociodemográficos como posibles predisponentes a la gastritis. La mayoría de los estudiantes encuestados tienen entre 17 y 20 años (72.0%), lo que indica una población predominantemente joven. En cuanto al género, se observa una clara mayoría femenina (80.3%), coherente con la tendencia de mayor presencia de mujeres en carreras de salud. En relación al ingreso económico, el 82.6% de los estudiantes reportan percibir entre 30 a 50 soles semanales, lo que evidencia una situación económica limitada que podría contribuir al desarrollo de gastritis debido a factores como una alimentación inadecuada o estrés financiero. Respecto a la procedencia, el 55.3% provienen de zonas urbanas y el 44.7% de zonas rurales, mostrando una distribución relativamente equilibrada, aunque con una ligera mayoría urbana. Estos factores sociodemográficos, especialmente la juventud, bajos ingresos y el entorno (urbano o rural), pueden influir directa o indirectamente en los hábitos alimenticios, el acceso a servicios de salud y el manejo del estrés, aumentando así la predisposición a la gastritis en esta población estudiantil.

**Tabla 2.** Identificar los factores cognitivos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
La gastritis es una enfermedad inflamatoria que afecta a la mucosa del estómago.	2	1.5	5	3.8	6	4.5	39	29.5	80	60.6
Algunos síntomas que produce la gastritis son: Epigastralgia, ardor y acidez gástrica, náuseas y/o vómito.	2	1.5	3	2.3	7	5.3	50	37.9	70	53.0
Le han diagnosticado alguna vez a usted gastritis.	42	31.8	15	11.4	15	11.4	32	24.2	28	21.2
Al presentar un síntoma de gastritis debe acudir al Doctor.	5	3.8	2	1.5	5	3.8	37	28.0	83	62.9

La tabla 2 muestra los resultados acerca de los factores cognitivos que predisponen a la gastritis. el ítem “La gastritis es una enfermedad inflamatoria que afecta a la mucosa del estómago”, el 29.5% de los estudiantes estuvo de acuerdo y el 60.6% totalmente de acuerdo, sumando un total del 90.1%. Respecto al ítem “Algunos síntomas que produce la gastritis son: epigastralgia, ardor y acidez gástrica, náuseas y/o vómito”, el 37.9% estuvo de acuerdo y el 53.0% totalmente de acuerdo, con un total del 90.9%. En el ítem “Le han diagnosticado alguna vez gastritis”, el 24.2% respondió estar de acuerdo y el 21.2% totalmente de acuerdo, lo que representa el 45.4% del total. En el ítem “Al presentar un síntoma de gastritis debe acudir al doctor”, el 28.0% estuvo de acuerdo y el 62.9% totalmente de acuerdo, sumando un total del 90.9%.

**Tabla 3.** Identificar los factores biológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ha tenido frecuentemente dolor abdominal.	12	9.1	27	20.5	34	25.8	47	35.6	12	9.1
Le han diagnosticado tener <i>Helicobacter pylori</i> .	51	38.6	24	18.2	24	18.2	17	12.9	16	12.1
Ha presentado infecciones digestivas por <i>Helicobacter pylori</i> .	45	34.1	30	22.7	26	19.7	18	13.6	13	9.8
Le han diagnosticado alguna vez parasitosis intestinal.	54	40.9	26	19.7	23	17.4	16	12.1	13	9.8
Tiene familiares que padecen de gastritis.	24	18.2	11	8.3	12	9.1	56	42.4	29	22.0

La tabla 3 revela los factores biológicos que podrían predisponer a la gastritis. El 44.7% de los estudiantes indicó haber tenido frecuentemente dolor abdominal, el 35.6% estuvo de acuerdo y 9.1% totalmente de acuerdo. Un 25.0% afirmó haber sido diagnosticado con *Helicobacter pylori*, el 12.9% de acuerdo y 12.1% totalmente de acuerdo, mientras que el 23.4% reportó haber presentado infecciones digestivas por esta bacteria, el 13.6% de acuerdo y 9.8% totalmente de acuerdo. Respecto a la parasitosis intestinal, el 21.9% indicó haber recibido ese diagnóstico, el 12.1% de acuerdo y 9.8% totalmente de acuerdo. Finalmente, el 64.4% señaló tener antecedentes familiares de gastritis (42.4% de acuerdo y 22.0% totalmente de acuerdo).

**Tabla 4.** Identificar los factores nutricionales que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tiene horarios establecidos de alimentación en el desayuno, almuerzo y merienda.	7	5.3	17	12.9	25	18.9	53	40.2	30	22.7
Los horarios de clase limitan ingerir los alimentos a la hora establecida.	8	6.1	15	11.4	25	18.9	47	35.6	37	28.0
Consumes diariamente los tres alimentos del día (desayuno, almuerzo y cena).	7	5.3	6	4.5	21	15.9	50	37.9	48	36.4
Frecuentemente sustituyes un alimento del día por golosinas y gaseosas.	27	20.5	40	30.3	33	25.0	25	18.9	7	5.3
Se limita a consumir los tres alimentos del día (desayuno, almuerzo y cena) por problemas económicos.	44	33.3	34	25.8	26	19.7	20	15.2	8	6.1
Consume frecuentemente alimentos picantes y condimentados.	28	21.2	47	35.6	30	22.7	20	15.2	7	5.3

La tabla 4 presenta los factores nutricionales que podrían predisponer a la gastritis. El 62.9% de los estudiantes afirmó tener horarios establecidos de alimentación, de estos, el 40.2% de acuerdo y 22.7% totalmente de acuerdo. El 63.6% indicó que los horarios de clase limitan ingerir alimentos a la hora establecida, marcaron el 35.6% de acuerdo y

28.0% totalmente de acuerdo. Respecto al consumo diario de los tres alimentos principales, el 74.3% manifestó hacerlo, ante ello, se tiene el 37.9% de acuerdo y 36.4% totalmente de acuerdo. El 24.2% reconoció sustituir frecuentemente una comida por golosinas y gaseosas, de estos, el 18.9% de acuerdo y 5.3% totalmente de acuerdo. Un 21.3% señaló que limita su alimentación diaria por problemas económicos, siendo el 15.2% de acuerdo y 6.1% totalmente de acuerdo. Finalmente, el 20.5% indicó consumir frecuentemente alimentos picantes y condimentados, de estos, el 15.2% de acuerdo y 5.3% totalmente de acuerdo.

**Tabla 5.** Identificar los factores toxicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Consume frecuentemente bebidas alcohólicas.	85	64.6	20	15.2	18	13.6	3	2.3	6	4.5
Fuma tabaco con frecuencia.	107	81.1	8	6.1	9	6.8	2	1.5	6	4.5
Se automedica ante la presencia de dolor o inflamación.	50	37.9	22	16.7	25	18.9	26	19.7	9	6.8
Consume frecuentemente café.	42	31.8	23	17.4	23	17.4	23	17.4	21	15.9

La tabla 5 muestra los factores toxicológicos que predisponen a la gastritis. Se evidenció que la mayoría de los participantes no presentan hábitos tóxicos frecuentes relacionados con el consumo de alcohol o tabaco ya que el 64.6 % y el 81.1 % respectivamente están totalmente en desacuerdo con dichas prácticas; sin embargo, sí se observa una tendencia moderada hacia la automedicación y el consumo de café, factores que podrían incrementar el riesgo de desarrollar gastritis, siendo que el 26.5 % está de acuerdo o totalmente de acuerdo con la automedicación y el consumo frecuente de café con el 33.3

% en estar de acuerdo. En síntesis, los principales factores toxicológicos predisponentes identificados son la automedicación y el consumo de café.

**Tabla 6.** Identificar los factores psicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.

Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Su estado de ánimo durante el día es siempre estresante.	13	21.2	28	21.2	39	29.5	31	23.5	21	15.9
Los trabajos académicos le producen estrés.	6	4.5	11	8.3	21	15.9	59	44.7	35	26.5
Los exámenes le generan ansiedad	4	3.0	8	6.1	16	12.1	33	25.0	71	53.8

La tabla 6 muestra que el estrés diario no es percibido de manera uniforme, ya que las respuestas se distribuyen casi equitativamente entre quienes están en desacuerdo, indiferentes o de acuerdo con que su estado de ánimo es siempre estresante, con el valor de 39.4% para los que están de acuerdo. Sin embargo, los trabajos académicos generan estrés en la mayoría de los encuestados, el 71.2% de ellos de acuerdo o totalmente de acuerdo con esta afirmación. Los exámenes, por su parte, son la principal fuente de ansiedad, ya que el 78.8% de los participantes reconoce sentir ansiedad ante ellos, mientras que muy pocos se muestran indiferentes o en desacuerdo.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación a la tabla N° 01 acerca de identificar los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis, se obtuvo que la mayoría de los estudiantes tienen entre 17 y 20 años (72.0%), predominando el sexo femenino (80.3%). Asimismo, el 82.6% percibe entre 30 a 50 soles semanales, reflejando limitaciones económicas, y un 55.3% proviene de zonas urbanas.

Estos hallazgos guardan similitud con el estudio de Jiménez y Landa (2023) en Ecuador, donde el 82.6% tenía entre 20 y 23 años, el 75% eran mujeres y el 56.1% vivía en zonas rurales. Esta distribución evidencia una población predominantemente joven, mayoritariamente femenina y en condiciones socioeconómicas variables (12). También coincide con el estudio de Feyisa y Woldeamanuel (2021) en Etiopía, donde el 49.7% tenía entre 18 y 28 años, el 67.6% eran mujeres y el 84.6% vivía en zonas urbanas, además de que el 25.8% tenía bajos ingresos (15). En el contexto nacional, Gonzales y Flores (2022) en Huancayo reportaron que el 65% eran mujeres y un 40% tenía entre 21 y 24 años (17). Estas cifras reflejan una tendencia generalizada en carreras de salud, donde predomina el género femenino y la juventud, aspectos que pueden influir en las condiciones de salud.

Las similitudes pueden explicarse considerando que los estudiantes universitarios, especialmente en carreras como enfermería, suelen estar expuestos a factores de estrés académico, responsabilidades personales y limitaciones económicas, todos ellos agravantes de problemas gastrointestinales. Según la Teoría del Estrés de Lazarus y Folkman (1986), la percepción de las demandas ambientales y la valoración de los propios recursos para afrontarlas son claves en la aparición de enfermedades psicosomáticas como la gastritis. El entorno sociodemográfico, por tanto, se convierte en un factor predisponente indirecto.

Acerca de la tabla N° 02 los datos revelan un alto nivel de conocimiento sobre la gastritis: el 90.1% reconoce su naturaleza inflamatoria y sus síntomas principales, mientras que el 90.9% cree importante acudir al médico. Sin embargo, un 45.4% ha sido diagnosticado con gastritis.

Este resultado guarda similitud con el estudio de Hidalgo y Villar (2022) en Huancayo, quienes señalaron un 80% de deficiencia en el autocuidado respecto al consumo de

sustancias nocivas, y un 84% en automedicación, a pesar del conocimiento básico sobre salud (20). Asimismo, Zoya et al. (2024) en Bielorrusia identificaron que el 26.5% presentaba síntomas de gastritis, mientras que el 62% reportaba estrés, lo cual demuestra que, aunque exista conocimiento teórico, los factores emocionales y de conducta pueden influir más directamente en la aparición de la enfermedad (16). No obstante, Molina y Palma (2019) en Ecuador hallaron que el 48.3% no experimentaba dolor estomacal y la mayoría se sentía emocionalmente estable, lo que difiere del presente estudio, donde casi la mitad ha sido diagnosticada con gastritis, pese a contar con conocimientos adecuados (14). Esta discrepancia podría deberse a diferencias culturales, académicas o incluso al acceso a servicios de salud y diagnósticos clínicos más frecuentes en ciertas regiones. Esta situación puede explicarse mediante la teoría del comportamiento planificado de Ajzen (1991), la cual establece que, aunque los individuos posean actitudes y conocimientos positivos hacia una conducta saludable, esta no se traduce necesariamente en acciones concretas si faltan control percibido o intenciones claras. En este caso, el conocimiento sobre la gastritis no garantiza prácticas preventivas.

Los resultados de la tabla N° 03 acerca de los factores biológicos que predisponen la gastritis, señalan que un 44.7% ha presentado dolor abdominal frecuente, un 25% fue diagnosticado con *Helicobacter pylori*, un 21.9% con parasitosis intestinal y un 64.4% tiene antecedentes familiares de gastritis. Esto coincide con lo reportado por Feyisa y Woldeamanuel (2021) en Etiopía, donde los síntomas como vómitos y dolor abdominal fueron recurrentes, y la falta de higiene fue una causa clave (15). Asimismo, Gonzales y Flores (2022) encontraron que el 75% tenía gastritis diagnosticada y muchos consumían agua sin hervir, asociada con infecciones gastrointestinales (17). Estas evidencias se refuerzan con la literatura médica, donde se reconoce a *Helicobacter pylori* como principal agente etiológico de la gastritis crónica (NIH, 2020). El componente genético, representado por los antecedentes familiares, también es un factor relevante. Según la teoría de la herencia multifactorial, enfermedades como la gastritis pueden surgir por la combinación de predisposición genética y condiciones ambientales, como la alimentación o la higiene.

En relación a la tabla N° 04 sobre los factores nutricionales que predisponen la gastritis, se encontró que el 62.9% tiene horarios establecidos para las comidas, pero

el 63.6% afirma que las clases dificultan mantenerlos. Además, el 24.2% sustituye comidas por golosinas/gaseosas y el 21.3% restringe su alimentación por razones económicas.

Estos resultados coinciden con Jiménez y Landa (2023), quienes reportaron que el 78% no seguía horarios regulares y el 68.2% afirmaron que sus horarios académicos los afectaban (12). Igualmente, Lazo y Yauri (2023) en Huancayo señalaron que el 69.5% consumía gaseosas, el 67.3% comida rápida y el 63.5% alimentos grasos, en condiciones similares de carga académica y limitación económica (18). En cambio, en el estudio de Barrientos et al. (2021) en El Salvador, el 88% almorzaba regularmente y un 77% consumía verduras, mostrando una dieta relativamente equilibrada (13). Esta diferencia podría explicarse por factores culturales o disponibilidad de alimentos en la región. La alteración en los horarios de comida y el consumo de alimentos procesados puede entenderse bajo la teoría del ciclo del estrés gastrointestinal de Selye (1956), donde factores externos como el estrés y la mala nutrición provocan cambios hormonales que afectan la secreción gástrica, predisponiendo a la gastritis.

La tabla N° 05 sobre los factores toxicológicos que predisponen la gastritis, el 64.6% niega consumir bebidas alcohólicas con frecuencia, sin embargo, sí se observa una tendencia moderada hacia la automedicación y el consumo de café, factores que podrían incrementar el riesgo de desarrollar gastritis, siendo que el 26.5 % está de acuerdo o totalmente de acuerdo con la automedicación y el consumo frecuente de café con el 33.3 % en estar de acuerdo.

Este panorama se asemeja al estudio de Orihuela (2023) en Lima, donde el 67.6% consumía medicamentos y el 93% comía frituras, sin una percepción clara del daño (19). De igual modo, Hidalgo y Villar (2022) evidenciaron un 84% de automedicación, pese al bajo consumo de sustancias tóxicas (20). A diferencia del presente estudio, Barrientos et al. (2021) informaron que ninguno de los participantes fumaba y un 34% tomaba medicamentos, lo cual sugiere una actitud más preventiva frente al autocuidado (13). Esta discrepancia puede estar influenciada por diferencias en la formación profesional, nivel socioeconómico o presencia de campañas educativas en salud.

Estas actitudes pasivas podrían explicarse desde la Teoría del Modelo de Creencias en Salud de Rosenstock (1974), que señala que las personas solo toman acciones

preventivas si perciben una amenaza seria y creen que los beneficios de actuar superan las barreras.

Por último, respecto a la tabla N° 06 de los factores psicológicos que predisponen la gastritis, los resultados indican que los exámenes son la principal fuente de ansiedad, con un 78.8% de los encuestados de acuerdo o totalmente de acuerdo en sentirse ansiosos ante ellos, seguido de los trabajos académicos que generan estrés en el 71.2% de los participantes, mientras que el estrés diario presenta una percepción más equilibrada y variable.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Jiménez y Landa (2023) y Zoya et al. (2024), quienes reportaron niveles elevados de estrés y ansiedad por exámenes en los estudiantes, mostrando un patrón similar de tensión académica como factor de riesgo (12,16). Asimismo, los resultados se alinean con Hidalgo y Villar (2022), quienes encontraron que un 28% de los estudiantes experimentaba tensión por la carga académica y un 24% dificultades para descansar, evidenciando la influencia de factores académicos en el bienestar emocional (20). Por otro lado, difieren de Molina y Palma (2019), donde la mayoría de los estudiantes se sentía alegre y solo un 40.1% reportaba ansiedad por exámenes, indicando menor impacto del estrés académico, y también de Barrientos et al. (2021), donde se priorizaban hábitos alimentarios y consumo de alimentos rápidos como factores de riesgo más que la percepción de estrés diario (20).

## VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de los estudiantes de enfermería tienen entre 17 y 20 años, son mujeres y presentan ingresos económicos bajos, lo cual constituye un perfil sociodemográfico que influye negativamente en sus hábitos de vida y en el acceso a servicios de salud, favoreciendo la aparición de gastritis.
- Aunque más del 90% de los estudiantes posee conocimientos adecuados sobre la gastritis, sus síntomas y la importancia de la atención médica, el 45.4% ha sido diagnosticado con la enfermedad, lo que evidencia que el conocimiento por sí solo no garantiza prácticas preventivas efectivas.
- En el ámbito biológico, el 44.7% presenta dolor abdominal frecuente, el 25% ha sido diagnosticado con *Helicobacter pylori* y el 64.4% tiene antecedentes familiares de gastritis, lo que confirma una importante predisposición genética y médica a desarrollar esta patología.
- En relación con los factores nutricionales, aunque el 62.9% mantiene horarios regulares de alimentación, el 63.6% afirma que la carga académica interfiere en estos, y una proporción considerable sustituye comidas o restringe su alimentación por causas económicas, lo cual compromete su salud digestiva.
- Respecto a los factores toxicológicos, el consumo frecuente de alcohol y tabaco no es predominante, pero hay automedicación con 26.5% y un consumo frecuente de café 33.3% lo que predisponen a la aparición de la gastritis.
- Los factores psicológicos muestran un alto nivel de ansiedad (78.8%), los trabajos académicos le producen estrés (71.2%) y su estado de ánimo durante el día es siempre estresante (39.4%) como mecanismos de afrontamiento ante el estrés académico, lo que incrementa el riesgo de gastritis como manifestación psicósomática.
- En conclusión, la gastritis en estudiantes de enfermería es una condición multifactorial que resulta de la interacción entre variables sociodemográficas, biológicas, nutricionales, toxicológicas y psicológicas. Estos hallazgos evidencian la necesidad urgente de implementar estrategias integrales de promoción del autocuidado, manejo del estrés y educación para la salud, con el fin de reducir la prevalencia de esta enfermedad y mejorar el bienestar general de los estudiantes universitarios.

## VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la universidad, implementar programas de apoyo socioeconómico y accesibilidad a servicios de salud. Dado que la mayoría de los estudiantes presentan bajos ingresos económicos que afectan sus hábitos de vida y acceso a atención médica, las universidades deberían promover programas de becas, subsidios alimenticios y servicios de salud accesibles para estudiantes con recursos limitados.
- Se sugiere al área de Formación Académica y de Salud de la UNAT, fomentar no solo el conocimiento, sino también la adopción de prácticas preventivas. Aunque los estudiantes tienen conocimientos adecuados sobre la gastritis, es necesario diseñar talleres y campañas que incentiven la aplicación práctica de estos conocimientos, enfatizando la importancia de hábitos saludables y la consulta médica oportuna.
- Se recomienda al Servicio de Salud Universitario, realizar evaluaciones médicas periódicas con enfoque en factores biológicos y familiares. Por la alta prevalencia de antecedentes familiares y diagnósticos de *Helicobacter pylori*, se recomienda implementar chequeos médicos regulares y programas de detección temprana, para identificar y tratar oportunamente a los estudiantes con riesgo biológico.
- Se recomienda al Dirección de Bienestar universitario, promover hábitos alimenticios saludables y horarios regulares de alimentación. Es fundamental crear espacios educativos y de acompañamiento nutricional que ayuden a los estudiantes a manejar la carga académica sin sacrificar la calidad y regularidad de su alimentación, además de facilitar acceso a opciones alimentarias económicas y saludables dentro del campus.
- Se sugiere al departamento de Psicología y al servicio de bienestar universitario, desarrollar sesiones de reducción del consumo de sustancias. Frente a los altos niveles de automedicación, consumo de tabaco y alcohol como mecanismos de afrontamiento.
- Se sugiere a los profesionales de Psicología, incorporar estrategias de manejo saludable del estrés y es esencial ofrecer programas de apoyo psicológico, talleres de manejo del estrés y promover actividades recreativas y saludables que favorezcan el bienestar emocional.

- Se sugiere a los futuros investigadores que puedan realicen un estudio con diseño longitudinal que permita la evolución de la gastritis en esta población, incluyendo intervenciones educativas o preventivas, así como poder implementar estudios a otras carreras para poder generalizar resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Gastroenterología. *Helicobacter pylori*. Directrices mundiales de la WGO *Helicobacter pylori*. 2021;; p. 1-36.
2. Organización Panamericana de la salud [OPS]. Método de la OPS/OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles (STEPS). 2022.
3. Centro Médico ABC. ¿Qué es Gastritis? 2024.
4. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Erradicar la infección por *Helicobacter Pylori* es todo un reto local y mundial. 2021.
5. Gobierno de México. La mayoría de casos de gastritis es consecuencia de infección por la bacteria *Helicobacter pylori*. Secretaría de Salud. 2024.
6. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud: El 80% de casos de gastritis tiene su origen en el consumo de agua cruda. 2019.
7. Yoza M, Carrasco R, Li B, Bustios C, Contardo C, Palacios F, et al. Características de la infección de *Helicobacter pylori* en un hospital privado. *Sociedad de Gastroenterología del Perú*. 2022; 42(1): p. 7-12.
8. Guevara A, Sanchez J. Prevalencia de infección por *Helicobacter Pylori* en pacientes con sintomatología gastrointestinal en un área urbana de Lima, Perú, 2021. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 2022.
9. Nieva L, Carhuancho E, Gómez W. Caracterización de problemas gástricos en usuarios de un hospital de Huancavelica, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*. 2020; 2(2): p. 86-6.
10. Valdivieso M. Carcinoma gástrico: factores de riesgo. Rol de *Helicobacter pylori*. *Gastric carcinoma*. 2021; 5(6).
11. Carlos G. Factores de riesgo asociados a la sintomatología de gastritis en estudiantes del instituto de educación superior público José Carlos Mariátegui, Moquegua 2024. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]..
12. Jiménez A, Landa K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. *Más vida Revista de ciencias de la salud*. 2023.

13. Barrientos F, Guzmán B, Quintanilla L. Factores de riesgo relacionados al desarrollo de gastritis en estudiantes del servicio social. El Salvador: Universidad Evangélica De El Salvador, Facultad de Medicina.
14. Molina E, Palma I. Factores de riesgo asociados al desarrollo de gastritis en los estudiantes de la unidad educativa Santo Domingo, en la Provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. Santo Domingo - Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, Escuela de Enfermería.
15. Feyisa Z, Woldeamanuel B. Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. *Journal academic Plos One*. 2021; 16(2).
16. zoya L, Liyanage S, Patel G, Maryam M. A cross-sectional Study on lifestyle factors influencing gastritis and dyspepsia among international students'faculty of medical university. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 2024; 12(3): p. 687-692.
17. Gonzales Y, Flores G. Prevalencia de factores de riesgo de la gastritis en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Franklin Roosevelt. Huancayo: universidad Franklin Roosevelt, Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica.
18. Lazo G, Yauri I. Estilos de vida y manifestaciones clínicas de gastritis en estudiantes de una Universidad Pública –2022. Huancayo: Universidad Nacional del centro del Perú, Facultad de Enfermería.
19. Orihuela C. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda en adultos que acuden a una clínica en Lima, 2023. Lima: Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud.
20. Hidalgo Y, Villar R. Autocuidado frente a la prevención de la gastritis en los estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Franklin Roosevelt 2022. Huancayo: Universidad Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud.
21. Ochoa J, Zúñiga L, Rojas J, Figueroa D. Psychosocial stress as a cause of gastritisO stress psicossocial como causa de gastrite. *Journal RECIAMUC*. 2020.
22. Sánchez M. Gastritis. *cuidate Plus*. 2021.
23. Medline Plus. Infección por *Helicobacter pylori*. 2024.

24. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Síntomas y causas de la gastritis y la gastropatía. 2019.
25. Tintinalli J, Stapczynski S, John Ma O, Cline D, Meckler G, Cydulka R. Tintinalli. Medicina de urgencias: Enfermedad ulcerosa péptica y gastritis; 2023.
26. Pinto J, Aguilar V, Gomez P. Guía práctica clínica para diagnóstico y tratamiento erradicador de Helicobacter Pylori. Ministerio de Salud Hospital Cayetano Heredia. 2017;; p. 21.
27. Heenandez J. Los 14 tipos de gastritis (y sus características). Revista Vivo Labs. 2023.
28. Martínez M, Muñoz R. Gastroenterología: Gastritis y úlceras. Anales de pediatría continuada. 2007; 5(6): p. 313-331.
29. Clínica San Pablo. ¿Cuáles son los síntomas de la gastritis? 2023.
30. Chahuán J, Pizarro M, Díaz L, Villalón A, Riquelme A. Diagnostic methods for detection of Helicobacter pylori infection. Gastroenterología Latinoamericana. 2020; 31(2): p. 98-106.
31. Medline Plus. Gastritis. 2023; 30.
32. Rios C, Benedictis G, Partera A. Gastritis por estrés psicosocial en estudiantes de Medicina: una problemática que amerita solución. Investigación en educación médica. 2018; 7(27).
33. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011; 8(4).
34. Torrico E, Santín C, Andrés M, Menéndez D, López M. El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. Anales de Psicología. 2002; 18(1): p. 45-59.
35. Universitat de Barcelona. ¿Qué es el estrés ambiental? 2024.
36. Orenga E. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. Universidad de Barcelona; 31 Mayo 2018.
37. Torres J. Modelo de creencias de salud en personas sanas o enfermas: una revisión sistematizada. Rev. Mex. Enfer. Cardiol. 2021; 29(1).
38. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas México: Mc Graw Hill; 2018.

39. Santamaria E, Ruiz R. prevalencia y factores asociados a la gastritis en estudiantes universitarios de enfermería de una universidad del departamento de Lambayeque, 2023. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor De Sipán].
40. El Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Bioética y derecho. 1979;; p. 1-11.
41. Johnson y Johnson. Factores de riesgo: ¿Qué es un factor de riesgo? JyJ Med Tech. 2023.

# ANEXOS

## ANEXO A: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES	Metodología
¿Cuáles son los factores que predisponen a la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?	Determinar los factores que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.	No presenta	<p><b>Variable 1:</b> Factores que predisponen la gastritis</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores sociodemográficos.</li> <li>• Factores cognitivos.</li> <li>• Factores biológicos.</li> <li>• Factores nutricionales.</li> <li>• Factores toxicológicos.</li> <li>• Factores psicológicos.</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptiva</p> <p><b>Método:</b> Inductivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental - transversal</p> <p><b>Población:</b> 200 estudiantes de enfermería del I al IX ciclo de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja.</p> <p><b>Muestra:</b> 132 estudiantes de enfermería del I al IX ciclo de la</p>
<b>Problema específico</b>	<b>Objetivos específicos</b>			
¿Cuáles son los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?	Identificar los factores sociodemográficos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.			
¿Cuáles son los factores cognitivos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?	Identificar los factores cognitivos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.			
¿Cuáles son los factores biológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?	Identificar los factores biológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.			
¿Cuáles son los factores nutricionales que predisponen la gastritis en estudiantes de	Identificar los factores nutricionales que predisponen la			

<p>enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores toxicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores psicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025?</p>	<p>gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.</p> <p>Identificar los factores toxicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.</p> <p>Identificar los factores psicológicos que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.</p>			<p>Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario: Factores que predisponen la gastritis.</p>
---	---	--	--	--

## ANEXO B: Instrumento de investigación

### INSTRUMENTO

A continuación, usted tiene preguntas estructuradas con la finalidad de poder conocer los “FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025” por ello, le pedimos amablemente que, al marcar las opciones con una X, sea lo más sincero posible y siga las instrucciones dadas. Agradecemos su comprensión y el tiempo dedicado a este estudio. La información será confidencial y anónima, solo para fines de esta investigación.

#### Escala:

1	TD: Totalmente en desacuerdo
2	D: En desacuerdo
3	I: Indiferente
4	A: De acuerdo
5	TA: Totalmente de acuerdo

#### I. Aspectos Sociodemográficos:

1. **Edad:** 17 a 20 (X)      21 a 24 ( )      25 a más ( )
2. **Género:** Femenino (X)      Masculino ( )
3. **Ingreso económico semanal:** 30 a 50 soles (X)      51 a 70 soles ( )      De 70 a más ( )
4. **Procedencia:** Urbana (X)      Rural ( )

N°	DIMENSIONES	TD	D	I	A	TA
		1	2	3	4	5
<b>II. Factores Cognitivos</b>						
5	La gastritis es una enfermedad inflamatoria que afecta a la mucosa del estómago.					X
6	Algunos síntomas que produce la gastritis son: Epigastralgia, ardor y acidez gástrica, náuseas y/o vómito.					X
7	Le han diagnosticado alguna vez a usted gastritis.			X		
8	Al presentar un síntoma de gastritis debe acudir al Doctor.				X	
<b>III. Factores Biológicos</b>						
9	Ha tenido frecuentemente dolor abdominal.				X	
10	Le han diagnosticado tener Helicobacter pylori.			X		
11	Ha presentado infecciones digestivas por Helicobacter pylori.				X	
12	Le han diagnosticado alguna vez parasitosis intestinal.				X	

13	Tiene familiares que padecen de gastritis.					X
<b>IV. Factores Nutricionales</b>						
14	Tiene horarios establecidos de alimentación en el desayuno, almuerzo y merienda.		X			
15	Los horarios de clase limitan ingerir los alimentos a la hora establecida.		X			
16	Consumes diariamente los tres alimentos del día (desayuno, almuerzo y cena).				X	
17	Frecuentemente sustituyes un alimento del día por golosinas y gaseosas.			X		
18	Se limita a consumir los tres alimentos del día (desayuno, almuerzo y cena) por problemas económicos.				X	
19	Consume frecuentemente alimentos picantes y condimentados.				X	
<b>V. Factores Toxicológicos</b>						
20	Consume frecuentemente bebidas alcohólicas.				X	
21	Fuma tabaco con frecuencia.				X	
22	Se automedica ante la presencia de dolor o inflamación.					X
23	Consume frecuentemente café.					X
<b>VI. Factores Psicológicos</b>						
24	Su estado de ánimo durante el día es siempre estresante.				X	
25	Los trabajos académicos le producen estrés.				X	
26	Los exámenes le generan ansiedad.					X

079 332 746

<https://unat.edu.pe/>



mesadepartes@unat.edu.pe

OFICINA ADMINISTRATIVA:  
Jr. Biológico N° 415 - 416 - Pampas - Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN:  
Jr. Lima 400 años con el Jr. Biológico, Plaza Principal,  
Pampas - Tayacaja - Huancavelica

LOCAL ACADÉMICO:  
Via Rurales (333) metros al Jr. Alfonso Ugarte  
Daniel Hernández - Tayacaja - Huancavelica

## ANEXO C: Consentimiento informado

# UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Dayaly Galvez Ramos

declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025" éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo y financiamiento de mi persona. Entiendo que este estudio busca conocer de **Determinar los factores que predisponen la gastritis en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, 2025.** y sé que mi participación se llevará a cabo en **Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja;** y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de **10 minutos.** Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: 

Fecha: 25/07/25

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Tania, GONGORA MEZA, [gongoramezatania@gmail.com](mailto:gongoramezatania@gmail.com)

979 332 746  
<https://unat.edu.pe/>  
   
[mesadepartes@unat.edu.pe](mailto:mesadepartes@unat.edu.pe)

OFICINA ADMINISTRATIVA:  
Jr. Biológico N° 433 - 418 - Pompa - Tayacaja - Huancavelica  
OFICINA DE ADMISION:  
Jr. Lima, esquina con el Jr. Biológico, Plaza Principal,  
Pompa - Tayacaja - Huancavelica  
LOCAL ACADÉMICO:  
Vía Rúnca (333 metros al Jr. Alvarado Ugarte,  
Daniel Hernández Morillo - Tayacaja - Huancavelica.

## ANEXO D: Validez del instrumento

El cuestionario fue sometido a los criterios de validez y confiabilidad. La validez se realizó por tres expertos en el tema y para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a un grupo de 15 estudiantes universitarios que no pertenecían a la muestra de estudio y con los datos recolectados se procedió a realizar dicha confiabilidad a través del alfa de Cronbach, resultando una fiabilidad de 0,824 lo cual nos indica una confiabilidad de magnitud bueno es decir dicho instrumento es confiable.

## ANEXO E: Confiabilidad del instrumento

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,824	,820	22

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La gastritis es una enfermedad inflamatoria que afecta a la mucosa del estómago	69,13	178,410	,322	.	,819
Algunos síntomas que produce la gastritis son: Epigastralgia, ardor y acidez gástrica, náuseas y/o vómito	69,00	175,714	,376	.	,817
Le han diagnosticado alguna vez a usted gastritis	70,27	159,495	,548	.	,807
Al presentar un síntoma de gastritis debe acudir al Doctor	69,27	176,781	,222	.	,824
Ha tenido frecuentemente dolor abdominal	70,27	170,210	,405	.	,815
Le han diagnosticado alguna vez Helicobacter pylori	71,00	159,143	,638	.	,803

Ha presentado infecciones digestivas por <i>Helicobacter pylori</i>	71,07	158,067	,641	.	,802
Le han diagnosticado alguna vez parasitosis intestinal	71,53	157,552	,838	.	,795
Tiene familiares que padecen de gastritis	69,73	175,210	,251	.	,823
Tiene horarios establecidos de alimentación en el desayuno, almuerzo y merienda	70,67	172,667	,255	.	,825
Los horarios de clase limitan ingerir los alimentos a la hora establecida	69,13	185,410	,043	.	,827
Consumes diariamente los tres alimentos del día (desayuno, almuerzo y cena).	70,00	181,429	,086	.	,831
Frecuentemente sustituyes un alimento del día por golosinas y gaseosas	71,47	184,410	,143	.	,824
Se limita a consumir los tres alimentos del día (desayuno, almuerzo y cena) por problemas económicos.	70,93	165,067	,524	.	,809
Consumes frecuentemente alimentos picantes y condimentados	71,13	184,552	,029	.	,831
Consumes frecuentemente bebidas alcohólicas	71,80	166,457	,684	.	,805
Fuma tabaco con frecuencia	71,93	165,352	,738	.	,803
Se automedica ante la presencia de dolor o inflamación.	70,80	169,457	,354	.	,818
Consumes frecuentemente café	70,33	168,095	,383	.	,817
Su estado de ánimo durante el día es siempre estresante	70,53	166,124	,515	.	,810
Los trabajos académicos le producen estrés	69,07	178,781	,311	.	,820
Los exámenes le generan ansiedad	69,33	182,952	,077	.	,829

## ANEXO F: Reporte de turnitin

### "FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA, 2025"

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unat.edu.pe	4%
2	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca	2%
3	repositorio.uss.edu.pe	1%
4	repositorio.uwlener.edu.pe	1%
5	repositorio.unc.edu.pe	<1%
6	repositorio.upn.edu.pe	<1%
7	montpellier.francesfrancia.es	<1%



Roberto Escobar Villanueva

8	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
9	Pedro González Angulo. "Modelo explicativo de factores protectores socio ecologicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2022 Publicación	<1 %
10	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
11	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://intellectum.unisabana.edu.co">intellectum.unisabana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a>	



Roberto Escobar Villanueva

17	Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to CSU Northridge Trabajo del estudiante	<1 %
19	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
22	azresident.mee.nu Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	fepafem.org.ve Fuente de Internet	<1 %
26	psicodeporte.nu Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



Roberto Escobar Villanueva

		<1 %
29	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://riunet.upv.es">riunet.upv.es</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.acvenisproh.com">www.acvenisproh.com</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://www.revistas.unitru.edu.pe">www.revistas.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www.theibfr.com">www.theibfr.com</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://lareferencia.info">lareferencia.info</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://repositori.uji.es">repositori.uji.es</a> Fuente de Internet	<1 %



*Prof. B.  
Jorge Villacampo  
Secretario*

*Robert*

Roberto Escobar Villacampo

40	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://www.frutasyhortalizas.com.co">www.frutasyhortalizas.com.co</a> Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
45	<a href="http://beta.datos.gob.do">beta.datos.gob.do</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://ruizhealytimes.com">ruizhealytimes.com</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %



Roberto Escobar Villaverde

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      Apagado

Handwritten signatures and a circular stamp of the university. The signatures are in blue ink. One signature is partially obscured by a circular stamp. The names written below the signatures are "Gonzalo Sánchez" and "Roberto Escobar Villanova".

## ANEXO G: Matriz de base de datos

					FACTORES QUE PREDISPONEN A GASTRITIS																					
					Fac. Cognitivos				Fac. Biológicos					Fac. Nutricionales						Fac. Toxicológicos				Fac. Psicológicos		
N°	Edad	Género	Ingreso económico	Procedencia	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Ítem 21	Ítem 22	Ítem 23	Ítem 24	Ítem 25	Ítem 26
					1	3	1	1	2	5	5	1	5	3	1	1	2	5	3	5	1	2	1	2	1	1
2	1	1	1	2	4	4	1	5	1	1	1	2	4	4	4	4	1	1	4	5	5	5	4	5	4	5
3	1	1	1	2	3	4	1	5	3	2	2	2	4	1	3	4	3	3	2	1	1	2	4	3	4	5
4	1	1	1	1	4	4	2	4	4	2	3	3	4	4	2	4	2	2	3	5	5	5	5	5	2	2
5	1	1	1	1	4	4	3	5	3	1	1	1	4	4	3	4	2	2	4	3	3	3	4	5	5	4
6	1	1	1	2	5	4	3	4	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	3	5	5	5	5	3	2	1
7	1	2	1	2	5	5	1	3	1	1	1	2	2	5	5	5	5	4	3	1	1	1	5	3	5	5
8	1	1	1	2	5	5	4	5	3	5	5	1	1	4	5	4	2	1	1	1	1	3	5	3	4	5
9	2	1	1	2	4	4	2	5	3	3	3	3	3	5	4	4	5	4	3	3	1	3	3	4	4	5
10	3	1	1	2	5	4	4	5	3	1	3	1	3	4	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	3	3
11	1	1	2	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	2	5	3	2	2	1	1	1	4	1	3	5
12	1	1	1	2	4	5	4	5	2	1	1	2	4	4	4	5	4	3	2	1	1	1	1	2	3	3
13	1	1	1	2	4	4	2	4	2	2	2	2	4	3	4	4	2	2	2	1	1	2	2	3	4	4
14	3	1	1	2	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	1	3	1	1	1	3	3	4	4	5
15	1	1	2	2	4	4	5	3	3	1	2	1	3	3	3	4	4	1	3	2	1	2	3	3	3	3
16	1	1	1	2	4	5	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	1	1	4	4	2	4	5
17	1	2	1	1	4	5	1	5	2	1	1	1	1	4	3	5	4	2	3	1	1	4	1	1	4	5
18	1	1	1	1	5	5	5	5	2	4	4	4	1	5	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	3	5
19	2	1	1	1	4	4	1	5	4	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	1	1	4	1	4	4	5
20	1	1	1	1	5	4	1	5	5	1	1	1	4	4	4	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5
21	1	2	1	1	5	4	4	5	4	3	4	4	4	3	4	5	3	2	2	1	1	3	3	2	3	4
22	1	2	1	1	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5
23	1	1	1	2	4	5	3	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	3	1	4	4	3	4	5
24	1	2	1	1	5	5	2	5	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	2	1	1	4	4	4	4
25	1	2	3	1	5	4	1	5	5	1	1	1	4	4	4	5	1	1	1	1	1	1	1	2	5	5
26	1	2	1	2	4	4	1	5	1	1	1	1	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4
27	2	2	1	2	3	4	4	4	2	2	2	3	2	2	5	5	2	4	1	1	1	1	3	2	2	5
28	1	1	1	1	5	5	1	4	4	1	1	1	5	5	1	5	4	1	3	1	1	3	4	5	4	5
29	1	1	1	2	5	5	4	5	5	3	3	5	4	5	5	5	2	2	5	1	1	1	4	5	5	5
30	1	1	1	1	5	5	3	5	4	2	2	2	4	2	4	3	2	2	4	2	1	3	2	4	4	5

3	1	2	1	1	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	2	2	2	2	4	4	4			
3	1	1	1	1	5	5	2	4	4	1	2	2	4	4	5	3	4	2	4	1	1	4	5	3	5	5
3	1	1	1	1	5	5	1	4	1	1	1	3	4	1	5	3	2	2	3	3	1	1	1	3	5	5
3	1	1	1	1	5	5	2	4	1	1	1	1	4	3	4	4	2	1	2	2	1	1	2	3	5	5
3	1	1	1	2	5	4	4	4	3	1	1	1	3	3	4	4	3	4	2	2	1	2	1	3	4	5
3	1	1	1	2	5	5	5	5	3	2	2	2	2	5	1	5	1	1	5	1	1	2	1	3	4	5
3	2	1	1	2	5	5	4	5	4	1	1	1	5	1	5	5	1	1	2	1	1	4	3	5	5	5
3	1	1	1	2	4	4	1	1	4	1	1	1	4	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
3	1	1	1	2	4	4	1	1	4	1	1	1	4	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1
4	1	1	1	2	4	4	4	5	4	5	4	5	5	2	3	2	1	4	5	1	1	4	5	5	5	5
4	1	1	1	2	4	5	5	5	4	5	5	4	4	3	4	4	5	2	5	1	1	1	3	4	5	5
4	1	1	1	2	5	5	1	5	4	3	1	1	1	4	4	5	4	1	5	1	1	4	5	5	5	5
4	1	1	1	2	5	5	2	5	4	1	1	1	5	3	5	5	5	1	3	1	1	4	4	3	4	5
4	1	2	1	2	5	4	4	5	3	3	2	2	5	4	4	5	1	2	2	1	1	1	5	2	3	5
4	1	2	3	1	5	5	2	5	2	2	2	4	5	5	5	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	5
4	1	2	1	1	5	4	1	5	2	1	1	3	3	4	5	5	3	1	2	3	2	1	2	4	5	3
4	3	1	1	1	5	5	5	4	4	5	5	1	1	5	4	5	2	2	1	1	1	2	5	3	4	5
4	1	1	1	1	4	4	1	5	2	2	3	1	1	5	4	4	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4
4	1	1	1	2	4	4	2	5	2	2	2	2	5	4	4	4	2	3	3	1	1	1	1	2	4	4
5	1	1	1	2	4	4	2	4	3	1	1	1	4	3	3	2	2	1	2	1	1	5	5	5	4	5
5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	1	1	2	1	1	1	1	2	4	4
5	1	1	1	1	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	5	5	5	5	4	4	4
5	1	1	1	2	5	4	4	5	4	3	3	4	2	3	4	4	2	4	2	1	1	1	4	3	4	5
5	1	1	1	1	5	5	1	4	3	1	1	1	1	4	1	5	1	1	1	1	1	1	2	3	4	5
5	1	1	1	2	5	5	5	5	2	2	2	2	3	3	1	3	1	3	2	3	1	2	4	5	5	5
5	1	1	2	1	4	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	3	4	2	2	2	1	2	3	2	4	4
5	2	1	1	1	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	5	4	3	3	2	2	1	2	4	3	5	5
5	1	1	1	2	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	1	1	2	1	1	1	1	4	4	4
5	1	1	1	1	3	3	4	5	2	1	2	4	4	2	4	4	4	4	1	2	1	2	3	2	4	5
6	1	2	1	2	3	3	4	1	4	4	5	5	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	4	3	5	5
6	1	2	1	1	4	4	1	5	4	3	3	3	4	5	3	5	4	2	3	2	1	3	4	2	3	4
6	1	1	1	1	5	5	5	5	4	3	3	2	5	5	2	5	5	5	3	1	1	4	2	3	3	5
6	1	1	1	1	5	5	4	5	4	4	4	5	5	2	5	3	4	4	1	1	1	1	3	4	5	5
6	2	2	1	2	5	5	4	5	2	1	2	1	1	4	3	5	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4







## ANEXO H: Autorización de aplicación del instrumento

# UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716



*La investigación, su esencia y arte.*

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas  
de Junín y Ayacucho"

### **CARTA N° 0068-2025-UNAT/P-C-FCS-EPE**

**A :** TANIA GONGORA MEZA  
Bachiller

**DE :** Dr. BLAS OSCAR SANCHEZ RAMOS  
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería.

**ASUNTO :** AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE  
RECOLECCIÓN DE DATOS DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**REF. :** SOLICITUD S/N

**FECHA :** Pampas, 23 de julio de 2025.

Es grato dirigirme a Usted con la finalidad de saludarle muy cordialmente, asimismo mencionarle que se le otorga la **autorización** para aplicación de instrumento de recolección de datos de proyecto de investigación titulada "FACTORES QUE PREDISPONEN LA GASTRITIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE TAYACAJA, 2025", de la Bachiller Tania Góngora Meza.

Sin otro en particular me despido de Ud. no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA  
"DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"  
Dr. Blas Oscar Sanchez Ramos  
RESPONSABLE DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA

C.c.  
Archivo.  
GARB

979 332 746

<https://unat.edu.pe/>



[mesadepartes@unat.edu.pe](mailto:mesadepartes@unat.edu.pe)

OFICINA ADMINISTRATIVA:  
Jr. Bolognesi N° 416 - 418 - Pampas - Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN:  
Jr. Lima, esquina con el Jr. Bolognesi, Plaza Principal.  
Pampas - Tayacaja - Huancavelica.

LOCAL ACADÉMICO:  
Vía Rundo (300 metros al Jr. Alfonso Ugarte,  
Daniel Hernández - Tayacaja - Huancavelica.

## ANEXO I: Fotografías



