



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN  
PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO  
YUNGAY - ANCASH 2024”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de  
salud**

**PRESENTADO POR:**

MAZA HERRERA ESTEFANI MIARA  
SÁENZ SÁNCHEZ ALLISON NICOLN

Tesis desarrollada para optar el Título profesional de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Daniela Milagros Anticono Valderrama  
Código Orcid N.º 0000-0002-1189-4789

Chincha - Perú, 2024

## Constancia de Aprobación de Investigación

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que /la estudiante: **MAZA HERRERA ESTEFANI MIARA, SÁENZ SÁNCHEZ ALLISON NICOLN**, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE  
TESIS TESIS

Titulado: **“ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY - ANCASH 2024”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



-----  
Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama  
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la Investigación

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO  
REDACTADO EN ESTA NOTARIA

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Maza Herrera Estefani Miara, identificado(a) con DNI N° 73948181, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY - ANCASH 2024", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

16%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 19 de diciembre de 2024



Maza Herrera Estefani Miara  
DNI N.º 73948181

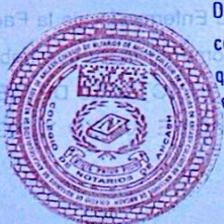


\*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

CERTIFICO la autenticidad de la firma de  
Don ESTEFANI MARRA MAZA HERRERA  
con DNI 73948181  
quien a firmado en mi presencia y cuya firma  
legalizo

Yungay, 19 de DICIEMBRE de 2024.



**SEGUNDO JACOMÉ ROSARIO**  
**NOTARIO- ABOGADO**  
**INSCRIPCIÓN C.N.A. N° 30**  
**- YUNGAY -**

*[Handwritten signature]*

1924

Alfomza a la Universidad Autónoma de las, de Identificar pagio, autoplagio,  
falsedad de información o adulteración de estos, se procede según lo indicado  
por la normatividad vigente de la universidad, sumando las consecuencias o  
sanciones que se derivan de alguna de estas mismas conductas

Cincha Alta, 19 de diciembre de 2024



*[Handwritten signature]*  
Maza Herrera Estefani Maza  
DNI N° 73948181

Las firmas y huellas dactilares corresponden a las (s) investigado (s) de la investigación

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO  
REDACTADO EN ESTA NOTARIA

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Sáenz Sánchez Allison Nicoln identificado(a) con DNI N° 72218070, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY - ANCASH 2024", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

16%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 19 de diciembre de 2024

Sáenz Sánchez Allison Nicoln  
DNI N.º 72218070



\*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.



CERTIFICO la autenticidad de la firma de  
 Don ALLISON NICOLIN SAENZ SANCHEZ  
 con DNI 72218070  
 quien a firmado en mi presencia y cuya firma  
 legalizo

Yungay, 19 de DICIEMBRE de 2024.

**SEGUNDO JACOME ROSARIO**  
**NOTARIO - ABOGADO**  
**INSCRIPCIÓN C.N.A. N° 30**  
**YUNGAY -**

*[Handwritten signature]*

1824

Autógrafa la Universidad Autónoma de los, de identificar el pago, autógrafo,  
 libertad de información e actualización de estos, se proceda según lo indicado  
 por la normatividad vigente de la universidad, habiendo las consecuencias o  
 sanciones que se derivan de alguna de estas malas conductas

Quinta Alta, 19 de diciembre de 2024



ALLISON NICOLIN SAENZ SANCHEZ  
 DNI N° 72218070

Las normas y procedimientos que rigen la actividad académica de la universidad

## **DEDICATORIA**

A mi padre, Franklin, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante que han sido mi mayor inspiración y fuerza en este desafiante camino. Su integridad y perseverancia me han guiado en cada paso, y no hay palabras suficientes para expresar mi profunda gratitud por todo lo que ha hecho por mí.

A mi hija y a mi pareja, por su compañía, comprensión y aliento en los momentos más difíciles. Su amor, paciencia y apoyo han sido mi energía y motivación para seguir adelante, superando cada obstáculo.

ESTEFANI

A mis padres,  
Por su sacrificio, paciencia y sabiduría, que me han guiado a lo largo de este camino. Me enseñaron el valor del esfuerzo, la dedicación y la integridad, principios que han sido fundamentales en cada paso que he dado. Su amor incondicional ha sido mi apoyo en los momentos difíciles, y su ejemplo, mi mayor fuente de inspiración. Todo lo que he logrado se lo debo a ustedes, y esta tesis es un reflejo del valioso legado que me han dado. Su confianza en mí me ha motivado a superar desafíos y alcanzar metas que alguna vez parecieron inalcanzables. Les dedico este logro con todo mi amor y gratitud, sabiendo que, sin su apoyo, nada de esto habría sido posible.

ALLISON

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de esta tesis.

A mi asesora, por su excepcional guía, paciencia y valiosas sugerencias a lo largo de este desafiante proceso. Su experiencia y conocimiento no solo enriquecieron este proyecto, sino que también tuvieron un impacto significativo en mi desarrollo tanto académico como personal. Su apoyo constante y palabras de aliento fueron esenciales para superar cada obstáculo y alcanzar este logro. Este trabajo no habría sido posible sin su dedicación y firme compromiso.

A nuestros padres, por su amor incondicional y apoyo constante, que han sido la base de todo lo que hemos logrado. Gracias por inculcarnos desde una edad temprana la importancia del esfuerzo, la perseverancia y la honestidad, valores que han sido los pilares de nuestro crecimiento. Su sacrificio, comprensión y palabras de aliento nos inspiraron a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. Este logro les pertenece tanto a ustedes como a nosotros, y les dedicamos esta tesis con todo nuestro cariño y gratitud.

## RESUMEN

Actualmente, la gastritis representa un problema de salud pública que impacta a una gran cantidad de personas a nivel mundial. Este trastorno, definido por la inflamación de la mucosa del estómago, se ha asociado de manera cercana con diversos factores vinculados al estilo de vida.

**Objetivo:** Identificar la relación entre los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis atendidos en el Hospital de Apoyo Yungay - Ancash durante el año 2024. **Metodología:** Se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 100 pacientes del hospital, de los cuales se seleccionó una muestra de 80. Se utilizó la técnica de la encuesta, con dos cuestionarios como instrumentos: uno para evaluar los estilos de vida y otro para medir los factores de riesgo. **Resultados:** En cuanto a los estilos de vida, el 41.3% de los pacientes presenta un buen estilo de vida, de los cuales el 23.8% tiene un alto factor de riesgo y el 17.5% un riesgo medio. Por otro lado, el 58.8% de los pacientes muestra un estilo de vida poco saludable, con un 38.8% que presenta un alto factor de riesgo y un 20.0% con un riesgo medio. Para el análisis de correlación se utilizó la prueba Rho de Spearman, obteniéndose un coeficiente de 0.747 con un nivel de significancia de 0.019. **Conclusión:** Se identificó una relación positiva y significativa entre el estilo de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis atendidos en el Hospital de Apoyo Yungay en 2024.

**Palabras clave:** Automedicación, consumo de sustancias tóxicas, estilos de vida, factores de riesgo, gastritis, hábitos alimenticios

## ABSTRACT

Currently, gastritis is a public health issue that affects a significant number of people worldwide. This disorder, characterized by the inflammation of the stomach lining, has been closely linked to various lifestyle-related factors.

**Objective:** To identify the relationship between lifestyle and risk factors in patients with gastritis treated at the Yungay Support Hospital - Ancash in 2024.

**Methodology:** A quantitative approach was employed, with a basic type, correlational level, non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 100 hospital patients, from which a sample of 80 was selected. The survey technique was used, with two questionnaires as instruments: one to assess lifestyle and another to measure risk factors. **Results:** Regarding lifestyle, 41.3% of patients have a good lifestyle, of which 23.8% have a high-risk factor and 17.5% a moderate risk. On the other hand, 58.8% of patients have an unhealthy lifestyle, with 38.8% showing a high-risk factor and 20.0% a moderate risk. For the correlation analysis, the Spearman's Rho test was used, resulting in a correlation coefficient of 0.747 with a significance level of 0.019. **Conclusion:** A positive and significant relationship was identified between lifestyle and risk factors in patients with gastritis treated at the Yungay Support Hospital in 2024.

**Keywords:** Self-medication, consumption of toxic substances, lifestyles, risk factors, gastritis, eating habits

## ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	i
Constancia de Aprobación de Investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la Investigación	iii
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	6
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	8
1.1. Descripción de problema	8
1.2. Pregunta de investigación general	10
1.3. Preguntas de investigación específicas	10
1.4. Objetivo general	10
1.5. Objetivo específico	10
1.6. Justificación e Importancia	11
1.7. Alcances y limitaciones	12
II. MARCO TEÓRICO	14
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Marco conceptual	26
III. METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo y Nivel de Investigación	28
3.2. Diseño de Investigación	28
3.3. Hipótesis General y Específica	29
3.4. Identificación de Variables	29
3.5. Matriz de Operacionalización de Variables	30

3.6.	Población y Muestra	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información	33
3.8.	Técnica de análisis y procesamiento de datos	36
IV.	RESULTADOS	39
4.1.	Presentación de resultados	39
4.2.	Interpretación de Resultados	51
V.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	54
5.1.	Análisis inferencial	54
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
6.1.	Comparación de Resultados	59
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
	ANEXOS	69
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	70
	Anexo 2: Instrumentos de Recolección de datos	73
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	78
	Anexo 4: Base de Datos	84
	Anexo 5: Evidencia Fotográfica	90
	Anexo 6: Informe de Turnitin 28% de similitud	96

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Resultados de la Variable estilo de vida en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	40
<b>Figura 2</b> Resultados de la Dimensión Estilos de Vida sobre hábitos alimenticios en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	41
<b>Figura 3</b> Resultados de la Dimensión Estilos de Vida sobre consumo de sustancias toxicas en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	42
<b>Figura 4</b> Resultados de la Dimensión Estilos de Vida sobre automedicación en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	43
<b>Figura 5</b> Resultados de los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	44
<b>Figura 6</b> Resultados de la Dimensión Factores de Riesgo sobre factores emocionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	45
<b>Figura 7</b> Resultados de la Dimensión Factores de Riesgo sobre factores nutricionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	46
<b>Figura 8</b> Resultados de estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	47
<b>Figura 9</b> Resultados de los hábitos alimenticios y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	48
<b>Figura 10</b> Resultados del consumo de sustancias toxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	49
<b>Figura 11</b> Resultados de la automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Datos sociodemográficos de los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash.....	39
<b>Tabla 2</b> Variable 1: Estilo de vida en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	40
<b>Tabla 3</b> Dimensión 1: Estilos de Vida sobre hábitos alimenticios en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	41
<b>Tabla 4</b> Dimensión 2: Estilos de Vida sobre consumo de sustancias toxicas en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	42
<b>Tabla 5</b> Dimensión 3: Estilos de Vida sobre automedicación en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	43
<b>Tabla 6</b> Variable 2: Factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	44
<b>Tabla 7</b> Dimensión 1: Factores de Riesgo sobre factores emocionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	45
<b>Tabla 8</b> Dimensión 2: Factores de Riesgo sobre factores nutricionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	46
<b>Tabla 9</b> Tabla cruzada estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	47
<b>Tabla 10</b> Tabla cruzada hábitos alimenticios y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	48
<b>Tabla 11</b> Tabla cruzada consumo de sustancias toxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.....	49
<b>Tabla 12</b> Tabla cruzada automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024. ....	50
<b>Tabla 13</b> Tabla de Normalidad KS.....	54

## I. INTRODUCCIÓN

La etiología de la gastritis está fuertemente influenciada por los estilos de vida y diversos factores de riesgo. Entre estos, se destacan la alimentación, el consumo de alcohol, el uso de antiinflamatorios no esteroides, el estrés, el tabaquismo y la infección por *Helicobacter pylori*, los cuales se reconocen como contribuyentes clave en el desarrollo y la exacerbación de esta enfermedad. Estos factores no solo predisponen a la aparición de la gastritis, sino que también influyen en su progresión y en la eficacia del tratamiento.

El análisis de los estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay se realizó para comprender cómo los hábitos y conductas personales influían en la aparición, desarrollo y evolución de esta patología gastrointestinal común. Dado que la gastritis puede surgir por causas tanto biológicas como ambientales, se consideró que los estilos de vida desempeñaban un rol clave en su manifestación y progreso. Mediante el estudio de estos factores en una población específica, se buscó identificar patrones y características que facilitaran el desarrollo de intervenciones personalizadas y efectivas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y optimizar la atención sanitaria. Por ello, este estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024, con miras a identificar conductas y condiciones que influían en el desarrollo de la enfermedad. Esta información permitió diseñar estrategias de intervención adaptadas al contexto de la población, promoviendo cambios en los hábitos de vida que contribuyeran a una mejor calidad de vida para los pacientes.

Además, este estudio tiene como propósito ofrecer evidencia empírica que guíe la formulación de políticas de salud pública y el desarrollo de programas educativos centrados en la prevención de la gastritis. Al comprender mejor los factores modificables que influyen en esta condición, los profesionales de la salud y los responsables de políticas podrán diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas. Este proyecto pretende llenar un vacío en la literatura existente sobre la relación entre estilos de vida, factores de riesgo y gastritis, proporcionando un marco teórico y práctico para abordar esta enfermedad de manera integral. Se espera que los resultados de este estudio contribuyan significativamente a mejorar la salud gastrointestinal y la calidad de vida de los pacientes que padecen gastritis.

El estudio sigue la estructura establecida por la Universidad Autónoma de Ica y se divide en siete secciones, a saber:

Capítulo I: Se presenta la introducción, ofreciendo una visión general del estudio.

Capítulo II: Se aborda el planteamiento del problema, que incluye la descripción del problema, las preguntas de investigación, los objetivos, la justificación y la importancia del estudio.

Capítulo III: Se expone el marco teórico, que abarca antecedentes relevantes para la discusión de resultados, las bases teóricas de las variables y dimensiones, y el marco conceptual de los términos clave del estudio.

Capítulo IV: Se detalla la metodología del estudio, especificando el tipo y diseño de la investigación, las hipótesis, las variables y dimensiones, la matriz de operacionalización, la población y la muestra, junto con las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección y análisis de datos.

Capítulo V: Se establece el cronograma de la investigación.

Capítulo VI: Se describe el presupuesto necesario para el estudio.

Capítulo VII: Se presentan las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación.

Finalmente, se incluyen los anexos correspondientes.

*Las Autoras*

## I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

### 1.1. Descripción de problema

El estilo de vida se forma a partir de las preferencias y tendencias innatas del ser humano, resultado de la interacción entre factores genéticos, neurobiológicos, psicológicos, socioculturales, educativos, económicos y ambientales (1). Un factor de riesgo es cualquier característica o condición identificable en una persona o grupo que está vinculada con un mayor riesgo de desarrollar o ser vulnerable a una enfermedad o condición adversa. Estos factores, que pueden ser biológicos, ambientales, conductuales, socioculturales o económicos, pueden interactuar entre sí, intensificando el impacto individual de cada uno y aumentando el riesgo global (2).

A nivel mundial, en las poblaciones occidentales, se considera que la disminución en la incidencia de gastritis infecciosa se debe al aumento en la prevalencia de la gastritis autoinmune, la cual afecta con mayor frecuencia a mujeres y a personas mayores, con tasas estimadas entre el 2 % y el 5 %. Sin embargo, estos datos pueden presentar limitaciones en cuanto a su fiabilidad. Por otro lado, en los países en desarrollo, la gastritis crónica no atrófica asociada a *H. pylori* sigue siendo muy común. En poblaciones occidentales, la infección por *H. pylori* afecta a cerca del 10 % de los niños, mientras que en los países en desarrollo la prevalencia asciende al 50 %. Además, la prevalencia en países en desarrollo varía significativamente según la región y el nivel socioeconómico, con una prevalencia aproximada del 69 % en África, del 78 % en América del Sur y del 51 % en Asia (3).

La Encuesta Nacional de Salud y Bienestar (National Health & Wellness Survey) es una importante encuesta global que recoge información sobre la salud reportada por los pacientes. En 2024, participaron alrededor de 2 millones de adultos mayores de 18 años con diagnóstico de enfermedades gastrointestinales en varios países. Ese año, Estados Unidos tuvo el mayor porcentaje de pacientes diagnosticados, con un 22 %, lo que implica que 22 de cada 100 personas padecían estas enfermedades debido a antecedentes, hábitos alimenticios u otros factores de riesgo (4).

La Dirección Regional de Salud de Áncash reportó que hay 128,202 adolescentes, lo que representa el 10.9% de la población total del departamento. De este total, 65,231 son mujeres (50.9%) y 62,971 son hombres (49.1%). Además, se encontró que el 17.7% de las personas de 18 años o más padecen gastritis, siendo los hombres

los más afectados con un 19.5%. En las zonas urbanas, el 90.2% ha consumido alcohol en algún momento, y la ingesta de frutas y verduras se realiza en promedio 4.2 días a la semana. Por otro lado, el 11.5% de los jóvenes de 10 a 19 años presenta sobrepeso, mientras que el 3.5% sufre de obesidad (5).

En la región de Áncash, se ha identificado que una gran proporción de adultos adopta un estilo de vida poco saludable. Un estudio reciente realizado en Casma reveló que el 60.6% de los adultos presenta hábitos de vida inadecuados, como la falta de actividad física y una alimentación deficiente. Los principales factores de riesgo asociados con la gastritis incluyen la infección por *Helicobacter pylori* y un estilo de vida marcado por el consumo de alcohol, tabaco y altos niveles de estrés. Además, se ha observado que la mayoría de estas personas tiene bajos ingresos y no ha completado la educación secundaria, lo que impacta negativamente en sus hábitos y en el acceso a servicios de salud (6).

A nivel local, en la provincia de Yungay, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que hay 170,026 personas en 2021. Entre este grupo de mayores de 18 años, se enfrenta a serios problemas relacionados con su estilo de vida. La mayoría, con un 15.5%, consume bebidas alcohólicas y fuma cigarrillos. Además, el 11.7% no realiza ningún tipo de actividad deportiva, influenciados por la tecnología, y prefieren alimentarse con productos procesados. También se observa que muchos de ellos no mantienen un estado emocional positivo (7).

Los pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay en Áncash no son ajenos a esta problemática, ya que enfrentan el consumo diario de medicamentos y han desarrollado hábitos poco saludables a lo largo de diferentes etapas de sus vidas. Se han observado varios aspectos negativos que afectan su salud, dado que no han adoptado un estilo de vida saludable ni han evitado factores de riesgo que impactan significativamente su bienestar. Esto se suma a la administración diaria de medicamentos orales durante su hospitalización.

Ante esta situación, surgió la necesidad de analizar el conocimiento de los pacientes sobre estilos de vida y factores de riesgo relacionados con la gastritis. Se encontró que muchos de ellos no han desarrollado hábitos de alimentación saludable, consumiendo con frecuencia comidas chatarra, golosinas y embutidos, y no incorporando frutas y verduras en su dieta. Además, al enfrentar problemas de

salud, suelen automedicarse de manera incorrecta sin buscar ayuda profesional. Muchos admitieron haber consumido sustancias tóxicas al menos una vez, lo que contribuyó a problemas emocionales y nutricionales.

Este escenario se debe a la falta de conocimiento sobre buenas prácticas de estilos de vida saludables y el manejo adecuado de los factores de riesgo, lo que puede llevar a desarrollar gastritis complicadas y, en última instancia, resultar en serias complicaciones de salud, incluso la muerte.

Por lo tanto, es fundamental investigar los estilos de vida y los factores de riesgo relacionados con la gastritis para desarrollar estrategias que reduzcan la incidencia de esta enfermedad. Recientemente, se ha notado que la gastritis no solo afecta a los adultos mayores, sino también a un amplio rango de jóvenes y adultos, lo que impulsó la investigación a formular las siguientes preguntas:

## **1.2. Pregunta de investigación general**

¿Cómo se relaciona el estilo de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024?

## **1.3. Preguntas de investigación específicas**

*P.E.1:* ¿Qué relación existe entre los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024?

*P.E.2:* ¿Qué relación existe entre los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas de pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024?

*P.E.3:* ¿Qué relación existe entre los estilos de vida en su dimensión de la automedicación en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024?

## **1.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay - Ancash 2024

## **1.5. Objetivo específico**

*O.E.1:* Identificar la relación entre los estilos de vida frente a los hábitos alimenticios en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024

**O.E.2:** Identificar la relación entre los estilos de vida frente al consumo de sustancias tóxicas en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024

**O.E.3:** Identificar la relación entre los estilos de vida frente la automedicación en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024

## **1.6. Justificación e Importancia**

### **1.6.1. Justificación**

#### **Justificación Teórica**

Para comprender esta problemática, se han identificado diversas teorías y estudios previos que respaldan esta investigación. Los estilos de vida se abordan desde la perspectiva de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, desarrollada en 1969. Esta teoría sostiene que los individuos deben asumir una responsabilidad activa en su propio cuidado para mantener la salud. En el contexto de la gastritis, esto implica adoptar hábitos saludables y evitar conductas nocivas. Por otro lado, los factores de riesgo se analizan a través de la teoría del estrés de Hans Selye, propuesta en 1956. Según esta teoría, el estrés prolongado puede incrementar la producción de ácido gástrico y debilitar las defensas del estómago, lo que agrava la gastritis.

#### **Justificación Práctica**

El estudio de los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis es fundamental debido a la alta prevalencia e impacto de esta condición en la salud pública. La gastritis, al ser una inflamación del revestimiento del estómago, puede ocasionar complicaciones graves si no se trata adecuadamente, afectando la calidad de vida de los pacientes y generando altos costos para los sistemas de salud. Este estudio no solo profundiza en la comprensión de la relación entre estilos de vida, factores de riesgo y gastritis, sino que también proporciona bases para intervenciones efectivas, políticas de salud pública y estrategias educativas que mejoren la salud y calidad de vida de los pacientes.

#### **Justificación Metodológica**

Esta investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo no experimental de corte transversal. La metodología se basa en la descripción de la problemática y en la correlación de datos obtenidos mediante un cuestionario. Los resultados de este estudio podrán utilizarse para mejorar los estilos de vida de los

pacientes con gastritis, considerando su realidad social y económica, así como los factores de riesgo que influyen en sus hábitos alimenticios. En resumen, esta metodología permite detallar de manera clara el fenómeno de estudio.

### **1.6.2. Importancia**

La importancia de los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis radica en su impacto en el desarrollo, progreso y manejo de la enfermedad. Identificar estos factores de riesgo ayuda a prever los problemas de salud que afectan a nivel individual, familiar y laboral. Este tipo de estudios facilita la recolección de evidencias sobre las características comunes de estilo de vida en un grupo específico, con el fin de diseñar y ofrecer programas de prevención y tratamiento que modifique estos estilos de vida y factores de riesgo, fomentando una cultura de autorresponsabilidad en el bienestar individual y social. Los estilos de vida y factores de riesgo son cruciales en la gestión de la gastritis, ya que adoptar hábitos saludables no solo puede aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida, sino también prevenir complicaciones y aumentar la eficacia de los tratamientos médicos.

Para vincular el estudio de los estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay con un Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), se puede centrar en el ODS 3: Salud y Bienestar, el cual busca asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar para todas las personas en cualquier etapa de su vida. Este objetivo incluye la disminución de enfermedades no transmisibles a través de la prevención y tratamiento de factores de riesgo, así como la promoción del bienestar físico y mental.

## **1.7. Alcances y limitaciones**

### **1.7.1. Alcances**

- a) **Alcance geográfico:** Este estudio se realizó en el Hospital de Apoyo Yungay, ubicado en el distrito y provincia de Yungay, en el departamento de Ancash.
- b) **Cobertura del Tema:** Esta investigación tiene como objetivo identificar y examinar los estilos de vida y factores de riesgo que afectan el desarrollo y la prevalencia de la gastritis en los pacientes del hospital de Apoyo Yungay. Se exploran en profundidad aspectos como la dieta, el consumo de alcohol, el estrés y otros hábitos que influyen en la salud del sistema gastrointestinal.

- c) **Periodo de Estudio:** El estudio se lleva a cabo durante los meses de junio a noviembre de 2024, lo cual permite analizar las tendencias y comportamientos en un periodo específico de tiempo, contextualizando así los resultados dentro del marco temporal del estudio.
- d) **Alcance social:** Este estudio, realizado con pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo Yungay en 2024, analizó casos de gastritis para generar datos que apoyen el diseño de estrategias preventivas y programas educativos, con el fin de reducir la incidencia de la enfermedad en la comunidad. Los resultados también buscan servir de referencia para futuras investigaciones en contextos similares, mejorando así el manejo de la gastritis en otras poblaciones.
- e) **Contribución:** Los resultados de este estudio tienen como propósito colaborar en la creación de estrategias de prevención y programas educativos que ayuden a disminuir la incidencia de gastritis en la población de Yungay. Además, aspiran a ser una fuente de referencia para investigaciones futuras en contextos parecidos.

#### 1.7.2. Limitaciones

- a) **Tamaño de la Muestra:** El estudio se llevó a cabo con pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, lo que restringe la muestra a un grupo específico de personas. Esta limitación podría complicar la extrapolación de los resultados a otros hospitales o a la población en general.
- b) **Tiempo de Estudio:** El tiempo de recolección de los datos fue reducido, lo que podría haber afectado tanto la cantidad de participantes como la posibilidad de observar cambios en los estilos de vida y factores de riesgo a lo largo del tiempo.
- c) **Recursos Disponibles:** La disponibilidad limitada de recursos tecnológicos y financieros para llevar a cabo pruebas o encuestas adicionales pudo haber impactado tanto la profundidad del análisis como la diversidad de la información recopilada.
- d) **Factores Externos:** Ciertos factores externos, como las fluctuaciones en la asistencia de los pacientes al hospital o las políticas de salud locales, podrían haber afectado la recolección de datos y la disponibilidad de los pacientes para formar parte del estudio.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. *Antecedentes Internacionales*

Ying Han et al. (2023) en un artículo realizado en China tuvieron como objetivo investigar los factores que influyen en los estilos de vida saludables en adultos mayores, basándose en la teoría del ecosistema social. Con una metodología de investigación, de enfoque transversal, se encuestó a 627 personas mayores en tres ciudades de la provincia de Hebei, obteniendo 601 respuestas válidas. Los resultados indicaron que la puntuación general de estilo de vida saludable en este grupo fue baja, con un 3.16% y 46.59%. La nutrición se destacó como el aspecto mejor valorado, mientras que la actividad física fue la más deficiente, con un 46.59% y 3.66% respectivamente. Factores como la frecuencia de ejercicio, el hábito de fumar, el apoyo familiar y la ocupación previa a la jubilación influyeron significativamente en los hábitos saludables. En el estudio concluyeron que la colaboración entre individuos, familias y la sociedad es fundamental para fomentar un envejecimiento saludable (8).

Jiménez y Landa (2023) en un artículo realizado en Ecuador tuvieron como objetivo identificar los factores de riesgo asociados con el desarrollo de gastritis en estudiantes. Con una metodología de investigación, de enfoque cuantitativo, descriptivo y con un diseño transversal, abarcó una población de 244 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 150 participantes. Como resultado el 75% de los participantes fueron mujeres; sus edades estuvieron comprendidas entre 20 a 26 años, el género predominante fue el femenino, el 38.6% presenta gastritis, el 78% no posee un horario fijo de alimentación, 58,1% se automedica, el 38,6 casi siempre consume bebidas alcohólicas, el 58,3% se siente la mayor parte del tiempo estresado y un 34,8 % con ansiedad. Se utilizó un cuestionario previamente validado en investigaciones anteriores, que cubría seis categorías diferentes. En el estudio concluyeron que tanto la calidad de la alimentación como la regularidad de los horarios de comida tenían una relación significativa con la aparición de gastritis. En cuanto a los factores psicológicos, se encontró que el estrés y la ansiedad estaban estrechamente relacionados con el desarrollo de esta patología. Sin embargo, los factores sociales no mostraron una relación directa con la aparición de la gastritis (9).

Erika Toapaxi et al. (2020) en su artículo desarrollado en Ecuador. Plantearon como objetivo analizar el estilo de vida y su impacto en la salud de los adultos mayores del Sector La Unión, en la provincia de Cotopaxi. Este estudio, es de naturaleza cuantitativa, correlacional y transversal, incluyó una muestra censal de 35 adultos mayores. En el que se utilizó instrumentos Fantástico y el cuestionario de Salud SF-12, ambos validados y reconocidos por su fiabilidad. Los datos fueron analizados con el software estadístico PSPP, mediante cálculos de distribución numérica y porcentual, y se aplicó la prueba de Chi Cuadrado con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.05$ . Los resultados revelaron que, entre las personas de 60 a 70 años, el 60% mantenía un buen estilo de vida, el 31% presentaba un estilo de vida excelente y el 9% reportaba un estilo de vida regular. Se encontró una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) entre aquellos con un buen estilo de vida y aquellos con estilos menos favorables. En cuanto a la alimentación, la mayoría de los participantes seguía dietas bajas en sodio y grasas, mantenía un peso adecuado y se automedicaba ocasionalmente. No obstante, el 43% indicó sufrir dolores corporales que dificultan ligeramente sus actividades diarias. En conclusión, aunque la población estudiada presenta un estilo de vida mayormente adecuado, se identificaron áreas que requieren mejoras, especialmente en lo que respecta al consumo de frutas y verduras y la reducción del consumo frecuente de café. Se recomienda la implementación de actividades educativas orientadas a la promoción de la salud para abordar estas debilidades (10).

Rodríguez et al. (2019) en su artículo realizado en Ecuador. Señalaron como objetivo identificar los factores de riesgo asociados con la gastritis. Direccionando su estudio en casos y controles en pacientes mayores de 18 años, seleccionando aleatoriamente una proporción de 1:2 (100 casos y 200 controles). El análisis estadístico se realizó mediante una estrategia multivariada, que incluyó el cálculo del odds ratio, el riesgo relativo, intervalos de confianza del 95% y la prueba de chi cuadrado con un nivel de significación de  $P < 0.05$ . Los resultados revelaron que los factores de riesgo más comunes para la gastritis eran la infección por *Helicobacter pylori*, la edad menor de 50 años, fumar, consumir alcohol y experimentar estrés. En el grupo de personas menores de 50 años, el 51.4% presentaba un mayor riesgo de desarrollar gastritis, mientras que el 48.6% no presentaba este riesgo. Concluyeron que es de gran importancia la detección

temprana de estos factores de riesgo para reducir la incidencia y prevalencia de la gastritis (11).

Calabriano et al. (2022) en un artículo realizado en Chile, se plantearon como objetivo analizar los cambios en los patrones de alimentación y actividad física en adolescentes chilenos antes y durante el primer confinamiento por COVID-19. Para ello, se invitó a jóvenes de entre 10 y 19 años a participar en una encuesta en línea con 47 preguntas sobre sus hábitos alimenticios y de actividad física. De los 420 adolescentes que respondieron, solo cuatro rechazaron participar. Los resultados revelaron alteraciones en los hábitos alimentarios, con un aumento en el consumo de almuerzo hasta el 83%, y una reducción del 17% en la ingesta tanto de alimentos saludables como no saludables. También se registraron cambios importantes en la actividad física, con un incremento en el tiempo que los adolescentes permanecían sentados, pasando de 4,7 a 5,8 horas durante el confinamiento. Concluyeron que el confinamiento generó cambios en los hábitos alimenticios y de actividad física, orientándose hacia comportamientos menos saludables, los cuales, si se mantienen, podrían tener un impacto negativo en la salud y bienestar de los adolescentes (12).

### ***2.1.2. Antecedentes Nacionales***

Valenzuela et al. (2018) en un artículo realizado en Huánuco, buscaron establecer la relación entre la infección por *Helicobacter pylori*, el nivel socioeconómico y los factores dietéticos con el cáncer gástrico en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el periodo 2009-2014. El diseño del estudio fue observacional de tipo casos y controles. Los datos se obtuvieron inicialmente de las historias clínicas, complementados con información proporcionada por los pacientes o sus familiares. Además, se tomaron muestras de suero para detectar la presencia de *Helicobacter pylori* utilizando el método ELISA IgG. El análisis estadístico se realizó con los programas SPSS 15.0 y EPIDATA. Como resultado se encontraron 135 casos con diagnóstico endoscópico de cáncer gástrico y 135 controles seleccionados aleatoriamente, sumando un total de 270 participantes. De estos, 140 (51.9%) eran hombres, y 188 (69.6%) resultaron positivos para *Helicobacter pylori*. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la infección por *Helicobacter pylori* y el cáncer gástrico en personas mayores de 60 años, con una mayor prevalencia en varones. Concluyeron que la infección por *Helicobacter pylori*, el sexo masculino, la edad mayor de 60 años y el hábito de añadir sal a los alimentos fueron identificados como factores de

riesgo para el desarrollo de cáncer gástrico. Por otro lado, el nivel socioeconómico, los antecedentes familiares, el lugar de origen y la dieta no mostraron ser factores de riesgo (13).

Barboza (2023) en su artículo realizado en Perú. Identificó factores de riesgo como hipertensión arterial, diabetes, obesidad y dislipidemia, además de hábitos relacionados con la alimentación, actividad física, consumo de alcohol y tabaco. A través de una encuesta del Ministerio de Salud y el análisis de datos, como resultado el 64.8% de la población presentaba al menos un factor de riesgo. Las prevalencias observadas fueron obesidad, dislipidemia, hipertensión arterial y diabetes, mientras que el 35.2% no está expuesto a los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. Estos riesgos aumentan con la edad y son más comunes en hombres con hábitos poco saludables. Concluyó que los factores asociados a enfermedades cardiovasculares son modificables, y la implementación de medidas correctivas podría reducir estos riesgos. Esta información es fundamental para evaluar la efectividad de los programas de intervención en la región (14).

Venegas y Agüero (2021) El estudio realizado en Perú tuvieron como objetivo examinar las tendencias de mortalidad por cáncer gástrico entre 1995 y 2013, evaluando las diferencias según sexo, grupos de edad, y regiones políticas y geográficas. Se llevó a cabo un análisis ecológico de series temporales basado en 49,690 registros de defunciones del Ministerio de Salud durante ese período. Se calcularon tasas de mortalidad brutas, específicas y estandarizadas por año, desglosadas por sexo, edad y región. Para analizar las tendencias, se emplearon modelos de regresión segmentada para identificar puntos de inflexión ("joinpoints") y cambios porcentuales anuales (CPA), utilizando el software Joinpoint Regression Desktop versión 4.5.0.0. Los resultados revelaron una tendencia decreciente en 17 de las 25 regiones políticas, siendo estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) y sin puntos de inflexión, con una reducción anual del 2,3%. Se destacaron diferencias importantes, como una mayor disminución en mujeres (CPA: -2,5) en comparación con hombres (CPA: -2,0), y una mayor reducción en los grupos etarios de mayor edad (CPA para 75-79 años: -2,57 frente a CPA para 40-44 años: -1,39). Tres regiones con altas tasas de mortalidad resaltaron: los Andes centrales, la zona norte y la costa central. Además, se identificaron tendencias de aumento en Huancavelica, Ayacucho y Pasco. En la región de la Costa, la mortalidad comenzó a disminuir en

1998, mientras que en la Sierra y Selva la reducción significativa se observó desde 2009. Concluyeron que la tasa de mortalidad estandarizada por cáncer gástrico mostró una tendencia a la baja entre 1995 y 2013, con diferencias importantes en función del sexo, la edad y la región (15).

Tarazona (2019) en su tesis realizada en Huacho. Planteo como objetivo general como determinar la influencia de los hábitos alimentarios en la aparición de gastritis en adolescentes. Con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, explicativo, correlacional y transversal, incluyó una muestra de 18 adolescentes. Para evaluar los estilos de vida, se utilizó la escala de Castrillón, la cual abarca dimensiones como la actividad física, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, además de los hábitos alimentarios. La validez de la escala fue confirmada por expertos con un valor de 0,70, y su confiabilidad se estableció mediante un Alfa de Cronbach de 0,78. Para medir la presencia y gravedad de síntomas gastrointestinales, se empleó la escala PAGI SYM, que también fue validada y considerada confiable. Los resultados indicaron que el 39% de las adolescentes presentaban bajos niveles de actividad física y deporte, mientras que el 33% tenían un consumo medio de alcohol, tabaco y otras drogas, y el 28% mantenían hábitos alimenticios poco saludables. En el caso de los adolescentes masculinos, se observó tanto un consumo alto como medio en estas dimensiones. La hipótesis planteada, que sugería que los hábitos alimentarios influyen en la aparición de gastritis en estos adolescentes, fue confirmada. Concluyo que se estableció que los adolescentes con gastritis tienden a tener hábitos alimentarios poco saludables (16).

Flores y Kriss (2020) en su tesis realizada en Ayacucho, tuvieron como objetivo establecer la relación entre los determinantes sociales y los estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. El estudio, de carácter descriptivo, relacional y transversal, incluyó a 66 pacientes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas y escalas validadas. Los resultados mostraron que el 42,43% de los pacientes mayores de 60 años llevan estilos de vida saludables, mientras que el 33,33% en el mismo rango de edad presentan estilos de vida no saludables. Además, se observó que el 12,12% de los pacientes entre 40 y 60 años tienen estilos de vida no saludables, y el 12,12% restante, en el mismo grupo de edad, mantienen estilos de vida saludables. La prueba de Chi cuadrado reveló que la edad no es un determinante social significativamente asociado a los estilos de vida en los pacientes estudiados. Concluyeron que los determinantes sociales

relacionados con los estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Hospital Goyeneche son la procedencia y el ingreso mensual del hogar. Este último se identificó como uno de los factores más relevantes, debido a su impacto en la condición socioeconómica y el acceso a los servicios de salud (17).

### ***2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales***

Olortegui (2022) en una tesis realizada en la ciudad de Huaraz, tuvo como objetivo la caracterización de los estilos de vida de los adultos mayores en el centro poblado de Marian, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional y transversal. La muestra estuvo compuesta por 221 personas, a quienes se les administró un instrumento para la recolección de datos. Los datos se analizaron con el software SPSS V25.0, generando cuadros de frecuencias simples y porcentuales, así como gráficos para cada dimensión. Los resultados indicaron que el 84% (130) de los adultos mayores tienen estilos de vida no saludables en todas las dimensiones evaluadas, quedando que el 16% son los que tienen estilos de vida saludable. Concluyó que la mayoría de los adultos mayores presentan estilos de vida no saludables (18).

Natividad (2023) En una tesis llevada a cabo en el centro poblado de Antipayán, Huaraz, tuvo como objetivo establecer la relación entre los determinantes sociales y los estilos de vida de los adultos mayores de Antipayán, Independencia, Huaraz. Este estudio, con un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, utilizó un diseño correlacional no experimental, involucrando a 103 adultos mayores a quienes se les aplicaron cuestionarios sobre determinantes sociales y estilos de vida. Los datos fueron analizados con Microsoft Excel 2016, versión 21.0, y la relación entre las variables se evaluó mediante la prueba de chi-cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes son mujeres, el 67% no presentan un estilo de vida saludable, mientras que el 33% tienen un estilo de vida saludable. No obstante, la prueba de chi-cuadrado no reveló una relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales y los estilos de vida (19).

Apolinario (2022) En una tesis realizada en el caserío de Mishqui, en la provincia de Carhuaz, tuvo como objetivo estudiar la relación entre los cuidados de

enfermería orientados a la promoción de la salud y los estilos de vida de los adultos. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, transversal y no experimental, incluyó a 168 participantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 100 adultos. Se les aplicó una encuesta virtual, y los datos fueron analizados con SPSS. La relación entre las variables se examinó usando la prueba de chi-cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y un umbral de significancia de  $p < 0,05$ . Los resultados indicaron que más de la mitad de los participantes reportaron cuidados inadecuados, aunque un porcentaje significativo recibió cuidados adecuados. Además, 54% de los participantes tenía un estilo de vida no saludable, mientras que una proporción de 46% considerable mantenía un estilo de vida saludable. La prueba de Chi cuadrado reveló que no existe una relación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería y los estilos de vida. Concluyó que más de la mitad refieren un cuidado inadecuado y un porcentaje considerable adecuado, más de la mitad tiene estilo de vida no saludable y un porcentaje considerable un estilo de vida saludable y por último al realizar la prueba del Chi cuadro entre las dos variables se encontró que no existe relación estadísticamente significativa (20).

Rodríguez (2023) En una tesis realizada en el centro poblado de Pongor, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores biosocioculturales y el estilo de vida de los adultos jóvenes en Independencia, Huaraz. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva-correlacional, y de corte transversal. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos, y se empleó la prueba de chi-cuadrado para analizar la relación entre las variables, con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Los hallazgos indicaron que el 63% de los adultos jóvenes presentaban un estilo de vida no saludable, mientras que el 37% si presentan estilos de vida saludables. En relación a los factores biosocioculturales, se encontró que el 61% eran mujeres, el 52% tenía 30 años o más, el 87% se identificaban como católicos, el 50% eran solteros, y la mayoría contaba con ingresos menores a 400 nuevos soles. Concluyó que la mayoría de los adultos jóvenes del centro poblado de Pongor presentan un estilo de vida no saludable, predominando en ellos las mujeres, personas de 30 años o más, con educación superior, religión católica, y soltería con ingresos bajos (21).

Castillo (2023) En una tesis realizada en el centro poblado de Cantú, tuvo como objetivo establecer la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en los adultos de la zona. El estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo-no experimental y correlacional, abarcó a 146 adultos. Se utilizaron una escala para evaluar el estilo de vida y un cuestionario sobre factores biosocioculturales, y la relación entre las variables fue analizada mediante la prueba de Chi cuadrado. Los resultados mostraron que el 95,8% de los participantes tenían un estilo de vida no saludable, mientras que el 4.1% si tienen estilos de vida saludables. Respecto a los factores biosocioculturales, el 65,75% eran hombres, el 61,64% tenían entre 30 y 59 años, el 31,51% tenía educación primaria, el 63,01% se identificaban como católicos, el 49,32% estaban casados, el 41,78% trabajaban como obreros, y el 33,56% percibía ingresos entre 401 y 600 nuevos soles. Concluyo que la mayoría de los adultos del centro poblado de Cantú tiene un estilo de vida no saludable, con factores biosocioculturales predominantes como el sexo masculino, la edad media, la religión católica, un nivel educativo bajo, empleo como obrero, y un ingreso inferior a 600 nuevos soles (22).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable: Estilos de Vida**

El estilo de vida se forma a partir de las preferencias y tendencias innatas del ser humano, resultado de la interacción entre factores genéticos, neurobiológicos, psicológicos, socioculturales, educativos, económicos y ambientales (1).

El estilo de vida se ha definido comúnmente como una construcción multidimensional que abarca un conjunto de comportamientos, como la nutrición, la actividad física, el sueño, el consumo de alcohol, cigarrillos u otras sustancias, el manejo del estrés, y el tiempo dedicado a pantallas (23).

Los estilos de vida se entienden como el conjunto de actitudes, costumbres y comportamientos que las personas asumen de forma cotidiana y mantienen con el tiempo, enfocados en el bienestar. Estos hábitos comprenden un equilibrio adecuado entre la actividad física, la alimentación, el descanso, el consumo de alcohol y tabaco, la gestión del estrés, una vida sexual sana y una conducción responsable. Todos estos factores juegan un papel fundamental en la salud, por lo que realizar mejoras en estos aspectos puede influir de manera notable en el bienestar general (24).

## **Teoría Autocuidado**

La teoría de enfermería de Orem considera el autocuidado como las acciones que las personas llevan a cabo para mantener, recuperar o mejorar su salud. En este enfoque, las enfermeras no ven a los pacientes como receptores pasivos de atención, sino como individuos fuertes, confiables y responsables, capaces de tomar decisiones para cuidar de su salud de manera efectiva. Orem identificó tres tipos de sistemas de enfermería: el totalmente compensatorio, el parcialmente compensatorio y el sistema educativo de apoyo. En este último, la enfermera asume un rol cuando el paciente está dispuesto a aprender, pero necesita ayuda y orientación para hacerlo adecuadamente (25).

La teoría de Orem destaca la importancia del autocuidado y la responsabilidad personal para promover la salud. Según esta teoría, los profesionales de la salud pueden guiar a los pacientes en la adopción de hábitos saludables y en la superación de obstáculos que impidan un adecuado autocuidado. Y está estrechamente relacionado con los estilos de vida, ya que estos reflejan las decisiones y acciones que una persona toma diariamente para cuidar su salud.

## **Dimensiones**

### **D1. Hábitos alimenticios.**

Los hábitos alimenticios juegan un papel fundamental en el desempeño académico, y diversos autores destacan la importancia de mantener una buena alimentación durante el periodo escolar. El estado nutricional influye en el rendimiento académico de los estudiantes, ya que este depende del adecuado suministro de nutrientes y de las reservas energéticas del organismo. Estudios científicos han demostrado que una dieta equilibrada y variada mejora el rendimiento académico, dado que el aporte adecuado de micronutrientes y macronutrientes, como las vitaminas y minerales, optimiza la concentración, la memoria y las funciones cognitivas, favoreciendo así un mejor desempeño en todas las etapas educativas (26).

La alimentación representa uno de los mayores desafíos de la salud en el siglo XXI. Una dieta inadecuada, junto con la falta de actividad física y el sedentarismo, son las principales causas de enfermedades evitables y muertes prematuras (27).

## **D2. Consumo de sustancias tóxicas**

El consumo de sustancias psicoactivas se considera actualmente un fenómeno social que impacta especialmente a los adolescentes. La prevalencia del uso y abuso de sustancias en esta etapa es alta, debido a su amplia disponibilidad. Hoy en día, los adolescentes deben aprender a convivir con las drogas y tomar decisiones sobre su consumo o abstenerse de ellas (28).

La droga se define como una sustancia que, al ser introducida en el cuerpo, genera efectos inmediatos que alteran el funcionamiento habitual. El consumo continuo de estas sustancias puede generar dependencia y adicción, causando desequilibrios en la persona, afectando su desempeño y su participación en diversas áreas, como las actividades cotidianas, la vida familiar, la educación, el trabajo, la productividad y el ocio. Además, se considera droga a cualquier sustancia química que ocasiona modificaciones en el estado emocional, el funcionamiento corporal o el comportamiento, abarcando muchas sustancias que no siempre se identifican como drogas a simple vista (29).

## **D3. Automedicación**

La automedicación ha sido criticada por los médicos, quienes la consideran una práctica perjudicial que puede tener consecuencias negativas, como retrasar la atención médica, aumentar la incidencia de efectos adversos de los medicamentos, y enmascarar síntomas, entre otros problemas (30).

La automedicación es la práctica en la que las personas identifican sus propios síntomas o enfermedades y los tratan por su cuenta utilizando medicamentos, hierbas o remedios caseros sin consultar a un médico. Entre las fuentes más comunes de automedicación se encuentran la familia, amigos, vecinos, el personal de farmacia, un medicamento previamente recetado para síntomas similares o incluso recomendaciones vistas en medios de comunicación. Esta práctica se ha vuelto cada vez más frecuente, asociándose principalmente con el autocuidado de la salud (31).

### **2.2.2. Variables: Factores de riesgo**

#### **Definición.**

Un factor de riesgo es cualquier característica o condición identificable en una persona o grupo que está vinculada con un mayor riesgo de desarrollar o ser vulnerable a una enfermedad o condición adversa. Estos factores, que pueden ser biológicos, ambientales, conductuales, socioculturales o económicos, pueden interactuar entre sí, intensificando el impacto individual de cada uno y aumentando el riesgo global (2).

Son factores que incrementan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades, tales como una mala alimentación, niveles elevados de grasas en la sangre (colesterol y triglicéridos), sobrepeso y obesidad, consumo nocivo de alcohol, hábito de fumar y exposición al humo del tabaco, sedentarismo e inactividad física. Estos factores de riesgo predisponen a la aparición de enfermedades no transmisibles (32).

Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir una lesión. Aunque los factores de riesgo pueden aparecer de manera individual, en la práctica, raramente se presentan de forma aislada. A menudo coexisten e interactúan entre sí. Por ejemplo, la inactividad física, con el tiempo, puede llevar al aumento de peso, a la presión arterial alta y a niveles elevados de colesterol.

Esta combinación eleva considerablemente el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas crónicas y otros problemas de salud relacionados (33).

### **Teoría del Déficit del Autocuidado**

Dorothea Orem define el déficit de autocuidado como la discrepancia entre las necesidades terapéuticas de autocuidado y la capacidad de una persona para realizar las actividades necesarias para satisfacer esas necesidades. Este déficit ocurre cuando las habilidades de autocuidado adquiridas no son funcionales o no son suficientes para atender adecuadamente algunas o todas las necesidades terapéuticas presentes. El concepto incluye tanto a los pacientes que requieren asistencia total de la enfermera debido a su incapacidad para llevar a cabo actividades de autocuidado, como a aquellos que pueden realizar ciertas tareas en colaboración con la enfermera. Además, también se refiere a aquellos pacientes que pueden completar algunas actividades de manera independiente, pero que necesitan aprender a hacerlo con el apoyo necesario (34).

La teoría del déficit de autocuidado de Orem se vincula con los factores de riesgo al describir cómo estos factores impactan la habilidad de una persona para cuidarse por sí misma. Además, ofrece orientación sobre las intervenciones necesarias para disminuir estos riesgos y promover la autonomía en el cuidado de la salud.

## **Dimensiones**

### **D1. Factores Emocionales**

Las emociones son el resultado de las sociedades y culturas, y las personas las desarrollan o aprenden a partir de sus experiencias. Quienes sostienen esta postura coinciden en que, en cierta medida, las emociones son fenómenos que emergen de la interacción natural entre los seres humanos (35).

Las emociones forman parte de nuestra vida diaria en contextos urbanos, modernos, neoliberales y utilitaristas. No obstante, durante un tiempo fueron excluidas del ámbito científico, ya que se consideraban un obstáculo para la razón, un aspecto de nuestra naturaleza animal que debía ser controlado. Sin embargo, tras la Primera y Segunda Guerra Mundial, se evidenció que la racionalidad también podía generar conductas aberrantes, lo que abrió la puerta a que las emociones volvieran a ser consideradas en la comprensión de las acciones humanas (36).

### **D2. Factores Nutricionales**

El estado nutricional se define, en primer lugar, como el resultado del equilibrio entre las necesidades del organismo y el consumo de energía y nutrientes esenciales. En segundo lugar, es el resultado de diversos factores que influyen en un entorno específico, incluyendo elementos físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales. Estos factores pueden provocar una ingesta insuficiente o excesiva de nutrientes o dificultar la adecuada utilización de los alimentos consumidos (37).

En la actualidad, la mala alimentación representa un serio problema que impacta a niños, niñas y adolescentes, afectando su desarrollo, aprendizaje e incluso debilitando su sistema inmunológico. Una dieta de calidad y equilibrada es esencial para satisfacer las necesidades del organismo y mantenerlo en buen estado. Diversos estudios en estudiantes han demostrado que la desnutrición durante los

primeros años de vida influye negativamente en el desarrollo cerebral y el crecimiento intelectual (38).

### **2.2.3. Gastritis**

La gastritis es una inflamación de la mucosa del estómago que puede ser aguda o crónica, y representa un importante problema de salud a nivel global. Esta condición provoca diversos efectos negativos en los pacientes. Aunque se ha observado que quienes padecen gastritis tienden a producir más ácido clorhídrico, en algunos casos la producción de ácido es normal o incluso puede disminuir. Hay varios factores que dañan la mucosa gástrica, entre ellos los malos hábitos alimenticios, el uso prolongado de ciertos medicamentos, y las infecciones, como las causadas por la bacteria *Helicobacter pylori* o infecciones por hongos. Los efectos adversos de la enfermedad incluyen dolor, acidez (pirosis), ansiedad, deterioro en la calidad de vida, problemas alimenticios y sangrados

#### **Cuadro clínico**

Los síntomas de la gastritis aguda varían según los factores causantes de la enfermedad. Se clasifica en:

- Erosiva: se caracteriza por la presencia de erosiones que pueden ser superficiales, profundas o incluso hemorrágicas.
- No erosiva: generalmente causada por la bacteria *Helicobacter pylori*. Ambas formas presentan síntomas similares, pero se diferencian principalmente en sus características histopatológicas. Los factores que provocan la enfermedad actúan de manera diferente sobre la mucosa gástrica, causando diversos tipos de daño.

Entre las lesiones histopatológicas que pueden observarse en la mucosa estomacal están las erosiones, hemorragias y edema. Algunas sustancias, como ácidos o álcalis fuertes, pueden causar desde una gastritis superficial leve hasta daños profundos, como perforaciones o estenosis (39).

### **2.3. Marco conceptual**

**Estilos de vida:** El estilo de vida se refiere a las maneras particulares en que las personas integran y experimentan el entorno en el que viven, incluyendo sus hábitos alimenticios, de higiene personal, de ocio, sus formas de interactuar socialmente, su sexualidad, las relaciones familiares y los mecanismos que utilizan para afrontar

la vida social. Representa una forma de vivir que está estrechamente ligada a los aspectos conductuales y motivacionales del ser humano, reflejando cómo cada individuo se realiza como ser social dentro de condiciones específicas y particulares (40).

**Factores de riesgo:** La Organización Mundial de la Salud define un factor de riesgo como cualquier condición, característica o conducta que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir una lesión. Estos factores pueden ser modificables, como el tabaquismo, el consumo de alcohol o los hábitos alimenticios, que se pueden cambiar de forma voluntaria para disminuir los riesgos, o no modificables, que no se pueden alterar (41).

**Gastritis:** es una inflamación del revestimiento estomacal que suele deberse a una infección bacteriana, al uso habitual de analgésicos o al consumo excesivo de alcohol (42).

**Helicobacter Pilory:** es una bacteria en forma de espiral que reside en el tubo digestivo y es frecuentemente adquirida durante la infancia. Está presente en más de la mitad de la población mundial y es una causa común de úlceras estomacales. La transmisión de *Helicobacter pylori* ocurre principalmente a través de la saliva, el vómito o las heces, pero también puede propagarse mediante alimentos y agua contaminados (43).

**Salud:** es un estado de bienestar completo que incluye los aspectos físico, mental y social, y no se restringe solo a la ausencia de enfermedades o afecciones (44).

**Prevención:** Se refiere a las acciones dirigidas no sólo a prevenir la aparición de una enfermedad mediante la disminución de factores de riesgo, sino también a frenar su progreso y reducir sus efectos una vez que ha sido diagnosticada (45).

**Estrés:** es una respuesta natural de preocupación o tensión mental frente a situaciones complicadas. Aunque es algo que todos enfrentamos, el efecto que tiene en nuestro bienestar depende de nuestra forma de manejarlo (46).

**Mala alimentación:** la mala alimentación o malnutrición se refiere a las deficiencias, excesos y desajustes en la cantidad de calorías y nutrientes que una persona consume (47).

**Calidad de vida:** la calidad de vida de una persona se relaciona con las condiciones que impactan su bienestar tanto personal como social. Por lo tanto, es esencial mejorar y mantener esta calidad para lograr un desarrollo pleno y satisfactorio (48).

**Dieta:** la dieta incluye el patrón general de alimentación de una persona o población, abarcando todos los alimentos, bebidas y hábitos de consumo, y no se restringe únicamente a la regulación del peso o la masa muscular (49).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Nivel de Investigación

##### *Enfoque*

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que permitió generalizar los resultados de manera más amplia, proporcionó control sobre los fenómenos y permitió medir y cuantificar sus magnitudes. Además, ofreció la posibilidad de replicar el estudio, centró en aspectos específicos de los fenómenos y facilitó la comparación con otros estudios similares (50).

##### *Tipo*

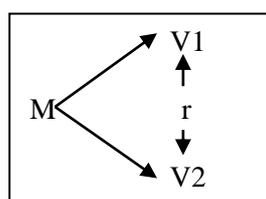
Fue de tipo básico, ya que buscó entender la realidad o los fenómenos naturales con el objetivo de contribuir a una sociedad más avanzada y mejor equipada para enfrentar los desafíos de la humanidad (51).

##### *Nivel*

Esta investigación fue de nivel correlacional, ya que se enfocó en evaluar la relación entre dos o más variables. Se midió cada una de estas variables (que se presumía estaban relacionadas), y luego se cuantificó y analizó su conexión. Estas correlaciones se basan en hipótesis que se sometieron a prueba (50).

#### 3.2. Diseño de Investigación

El presente estudio se llevó a cabo con un diseño no experimental, ya que no se manipulan deliberadamente las variables y se observan los fenómenos en su entorno natural para luego analizarlos. Es de tipo transversal porque los datos se recolectan en un solo momento y en un único punto en el tiempo (50).



**Donde:**

**M:** Muestra

**V1:** Estilos de vida.

**r:** Relación

**V2:** Factores de riesgo

### **3.3. Hipótesis General y Específica**

#### **3.3.1. Hipótesis General**

**H1:** Existe asociación entre estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**Ho:** No existe asociación entre estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

#### **3.3.2. Hipótesis Específica**

**H.E.1:** Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**H.E.2:** Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**H.E.3:** Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

### **3.4. Identificación de Variables**

#### **3.4.1. Variables Independiente**

X: Estilos de Vida

**Dimensiones:**

D1: Hábitos alimenticios

D2: Consumo de sustancias tóxicas

D3: Automedicación

#### **3.4.2. Variable Dependiente**

Y: Factores de Riesgo

**Dimensiones:**

D1: Factores emocionales

D2: Factores nutricionales

### 3.5. Matriz de Operacionalización de Variables

**Tabla 1:** *Matriz de Operacionalización*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos	Tipo de variable estadístico
Estilos de vida	Hábitos alimenticios	Consumo de frutas y verduras	1	Ordinal	1: nunca 2: a veces 3: siempre	Cuantitativo
		Consumo de gaseosas	2			
		Acompaña sus comidas con alcohol	3			
	Consumo de sustancias tóxicas	Consumo de café	4			
		Consumo de energizantes	5			
		Consumo de drogas	6			
		Mezcla de alcohol con medicamentos	7			
	Automedicación	Malestar por automedicación	8			
		Consumo de medicamentos al mismo tiempo	9			
		Medicamentos por tiempo prolongado	10			
		Dolor de estómago por consumo de medicamentos	11			
		Automedicación causa de gastritis	12			
		Automedicación con aines	13			
		Ingesta de medicinas sin supervisión médica	14			

Elaboración Propia

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles y rangos</b>	<b>Tipo de variable estadístico</b>
Factores de riesgo	Factores emocionales	Acontecimientos de dolor	1	Ordinal	1: nunca 2: a veces 3: siempre	Cuantitativo
		Relación amical	2			
		Relación familiar	3			
		Apoyo familiar	4			
		Problemas para conciliar el sueño	5			
		Alta frecuencia de estrés	6			
	Factores nutricionales	Alimentos proteicos	7			
		Consumo de comidas del hogar	8			

**Elaboración Propia**

### 3.6. Población y Muestra

#### 3.6.1. Población

Según Hernández Sampieri, una población se define como el conjunto total de casos que cumplen con una serie de especificaciones (52).

En esta investigación la población seleccionada contará con 100 pacientes que pertenecen al área de medicina general con el diagnóstico de gastritis del Hospital de Apoyo Yungay.

Categoría	Número de pacientes	Porcentaje
Sexo: Masculino	16	16%
Sexo: Femenino	17	17%
Estilos de vida: Alto	0	0%
Estilos de vida: Moderado	13	13%
Estilos de vida: Bajo	20	20%
Factor de riesgo: Alto	21	21%
Factor de riesgo: Medio	13	13%
Factor de riesgo: Bajo	0	0%
	100	100%

Fuente: Elaboración propia

#### 3.6.2. Muestra

Según Hernández Sampieri, las muestras son los elementos de una población que tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Se obtienen al definir las características de la población y el tamaño de la muestra, utilizando una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis (52).

El cálculo de la muestra se realizará utilizando la fórmula adecuada para poblaciones finitas

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

- **Donde:**
- N: Población (100)
- Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P: Probabilidad de éxito (0.5)
- Q: Probabilidad de fracaso (0.5)
- E: Error estándar (0.05)

**Remplazando:**

$$n = \frac{100 \times 1.96^2(0.5 \times 0.5)}{(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 80 \text{ pacientes}$$

### **3.6.3. Muestreo**

Según Hernández Sampieri, el muestreo es no probabilístico porque, en este tipo de muestreo, la selección de los elementos no se basa en la probabilidad, sino en las características específicas de la investigación (52).

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que se encuentren en plena conciencia de firmar el consentimiento para participar en este proyecto.
- Pacientes del departamento de medicina
- Pacientes con diagnóstico de gastritis

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no desean participar en el estudio
- Pacientes de otros servicios.
- Pacientes sin gastritis

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Para la recopilación de datos, se completaron todos los trámites necesarios. Se presentó una solicitud al director del Hospital de Apoyo Yungay para obtener la autorización y facilitar los permisos y apoyos requeridos para la investigación. Una vez concedidos los permisos, se accedió al registro de pacientes con gastritis del hospital y se aplicó el instrumento de investigación a los pacientes con esta enfermedad (53).

#### **3.7.1. Técnicas**

Según Hernández Sampieri et al, la encuesta es una técnica o procedimiento para obtener información, directa o indirectamente, mediante la formulación de preguntas que un entrevistador formula y registra en presencia del encuestado (54).

#### **3.7.2. Instrumentos**

Según Hernández Sampieri, el cuestionario es el instrumento más comúnmente usado para la recolección de datos. Este consiste en una serie de preguntas relacionadas con una o varias variables que se desean medir (52).

A continuación, se presentan las fichas técnicas correspondientes a cada instrumento.

**TABLA 2:** Ficha técnica del primer instrumento

<b>FICHA TÉCNICA</b>	
<b>Denominación:</b>	Encuesta de Estilos de Vida
<b>Instrumento:</b>	Cuestionario adaptado con fines investigativos
<b>Teorías y enfoques:</b>	Orem, cuantitativo
<b>Adaptación:</b>	- Maza Herrera Estefani - Sáenz Sánchez Allison
<b>Nº de ítems:</b>	14 preguntas
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Monitoreo:</b>	Personal
<b>Campo de aplicación:</b>	Pacientes del área de medicina del Hospital de Apoyo Yungay
<b>Descripción:</b>	El instrumento ha sido adaptado en base a las teorías desarrolladas en esta investigación y cuenta con 14 ítems. Su objetivo es recopilar y documentar las percepciones de los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay. Las respuestas se miden mediante escalas de Likert, con opciones que varían entre siempre = (3), a veces = (2), y nunca = (1).

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 3:** Ficha técnica del segundo instrumento

<b>FICHA TÉCNICA</b>	
<b>Denominación:</b>	Encuesta de Factores de Riesgo
<b>Instrumento:</b>	Cuestionario adaptado con fines investigativos
<b>Teorías y enfoques:</b>	Orem, cuantitativo
<b>Adaptación:</b>	- Maza Herrera Estefani - Sáenz Sánchez Allison
<b>Nº de ítems:</b>	8 preguntas
<b>Tiempo de aplicación:</b>	20 minutos
<b>Monitoreo:</b>	Personal

Campo de aplicación:	Pacientes del área de medicina del Hospital de Apoyo Yungay
Descripción:	El instrumento ha sido adaptado en base a las teorías desarrolladas en esta investigación y cuenta con 8 ítems. Su objetivo es recopilar y documentar las percepciones de los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay. Las respuestas se miden mediante escalas de Likert, con opciones que varían entre siempre = (3), a veces = (2), y nunca = (1).

**Fuente:** Elaboración propia

### **Validez**

Según Hernández Sampieri, la validez se refiere a la medida en que un instrumento realmente evalúa la variable que se pretende medir (52).

Para validar nuestro instrumento, consultamos a tres expertos en investigación. El primero fue una metodóloga con un máster en Metodología de Investigación; el segundo, una doctora en Ciencias de la Salud; y la tercera, una licenciada en Enfermería con un máster en Investigación y Docencia Universitaria.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madelaine Violeta Risco Sernaque</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rosales Armas, Maribel</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vittery González de Vega, María Luzvenita</li> </ul>

Realizaron sus observaciones de manera objetiva y determinaron que los instrumentos cumplen con los criterios establecidos.

### **Confiabilidad**

Según Hernández Sampieri, la confiabilidad de un instrumento de medición indica el grado en que los resultados obtenidos son consistentes cuando el instrumento se aplica repetidamente a la misma persona u objeto (52).

### **Confiabilidad de la Variable 1**

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,728	,717	14

La tabla sobre la confiabilidad de la variable Estilos de Vida indica según el coeficiente de alfa de Cronbach resultó 0.728 indicando que el instrumento tiene un nivel aceptable para ser aplicado en la muestra investigada.

### Confiabilidad de la Variable 2

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,720	,722	8

La tabla sobre la confiabilidad de la variable Factores de Riesgo indica según el coeficiente de alfa de Cronbach resultó 0.720 indicando que el instrumento tiene un nivel aceptable para ser aplicado en la muestra investigada.

### 3.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos

Las técnicas de recolección de datos comprenden los procedimientos y actividades a llevar a cabo, ya que constituyen una parte esencial de la estructura que organiza la investigación (53).

**Codificación de respuestas a un instrumento de medición.** Para llevar a cabo el análisis cuantitativo de un instrumento, es fundamental codificar cada respuesta, lo que permitirá procesar los datos en el software correspondiente. Esta codificación implica asignar un valor numérico o un símbolo a cada opción de respuesta o categoría de cada ítem (55).

### ***3.8.1. Técnicas de Análisis***

Una vez que se han aplicado las técnicas de recolección de datos y se ha realizado la codificación, se utilizan diversos métodos para el análisis cuantitativo, aplicando técnicas estadísticas para evaluar la validez de los resultados obtenidos. Debido a que los cálculos manuales están desactualizados y es común utilizar programas informáticos para archivar, procesar y analizar datos, a continuación, se describirán las técnicas y pruebas estadísticas de forma resumida, sin entrar en detalles sobre los procedimientos de cálculo (55).

El análisis de los datos comienza después de que la matriz de datos ha sido cargada en un software especializado. Primero se aplican técnicas de estadística descriptiva, y posteriormente se llevan a cabo las pruebas necesarias de estadística inferencial:

#### **Estadística descriptiva**

La estadística descriptiva se emplea cuando el investigador necesita determinar la magnitud o intensidad de un evento, o la frecuencia con la que ocurre. Se utiliza para organizar, resumir y describir de manera clara las características de un conjunto de datos. No implica realizar inferencias ni hacer generalizaciones más allá de los datos recolectados; en cambio, se centra en presentar la información de manera comprensible y visual (53).

#### **Estadística inferencial**

La estadística inferencial consiste en métodos utilizados para hacer inferencias sobre una población basándose en una muestra encargada de hacer generalizaciones, predicciones o inferencias sobre una población más amplia a partir de datos obtenidos de una muestra (56).

Es fundamental determinar el tipo y tamaño de la muestra en una investigación cuantitativa, por lo que deben considerarse tres factores para calcularla:

1. El porcentaje de confianza que se busca para generalizar los datos de la muestra a la población total suele ser del 95%.
2. El margen de error aceptable al realizar la generalización se encuentra comúnmente entre el 4% y el 6%.
3. El nivel de variabilidad calculado para verificar la hipótesis generalmente se asume como  $p + q = 1$ .

### **3.8.2. *Procesamiento de Datos***

En un proceso de investigación, la medición es el procedimiento mediante el cual se examinan las características de los eventos y se clasifican, categorizan e interpretan estas observaciones siguiendo un conjunto de reglas o convenciones preestablecidas (53).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 1** Datos sociodemográficos de los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 29	26	33.8%
	30 a 39	23	28.6%
	40 a 49	17	20.1%
	50 a 59	14	17.5%
Sexo	Femenino	39	48.8%
	Masculino	41	51.2%
Grado de Instrucción	Primaria	17	21.3%
	Secundaria	32	40%
	Superior	31	38.8%
Estado civil	Casado	36	45%
	Soltero	3	3.8%
	Divorciado	41	51.2%
	Total	80	100%

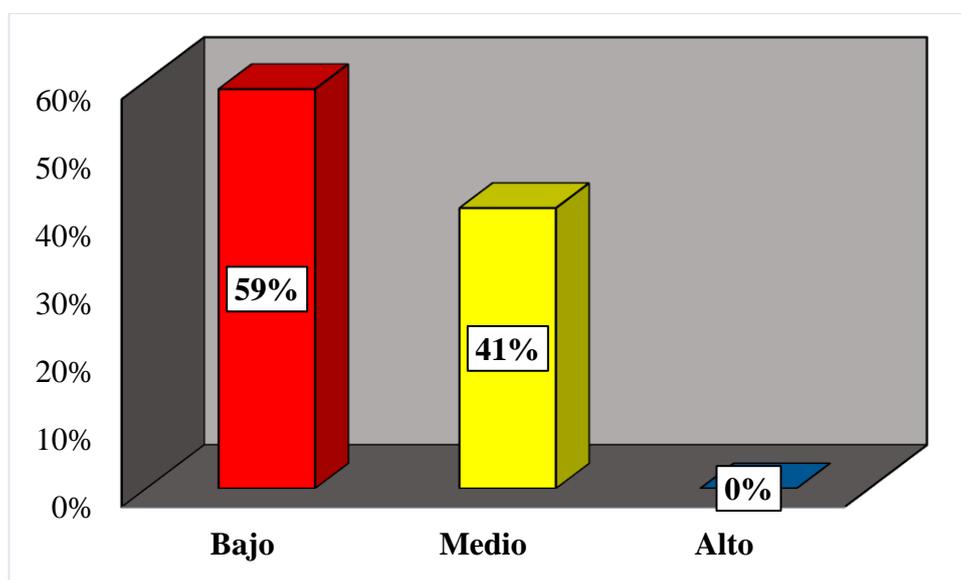
Fuente: Data de resultados

**Tabla 2** Variable 1: Estilo de vida en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	47	59%
	Moderado	33	41%
	Alto	0	0%
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Yungay, 2024

**Figura 1** Resultados de la Variable estilo de vida en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



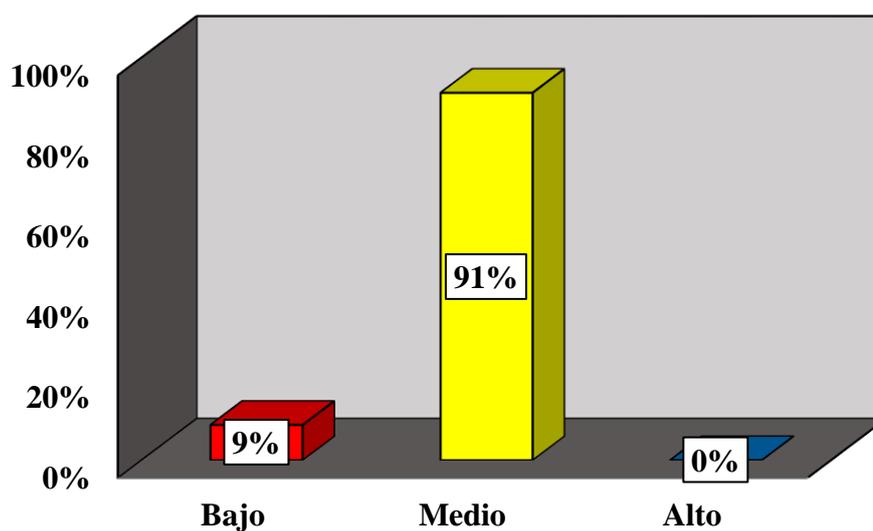
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 3** Dimensión 1: Estilos de Vida sobre hábitos alimenticios en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	7	9%
	Moderado	73	91%
	Alto	0	0%
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 2** Resultados de la Dimensión Estilos de Vida sobre hábitos alimenticios en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



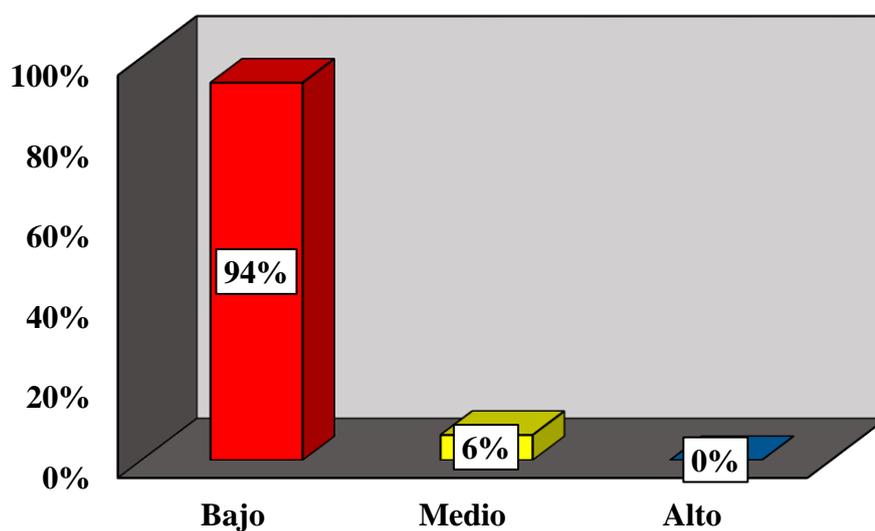
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4** Dimensión 2: Estilos de Vida sobre consumo de sustancias tóxicas en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	75	94%
	Moderado	5	6%
	Alto	0	0%
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 3** Resultados de la Dimensión Estilos de Vida sobre consumo de sustancias tóxicas en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



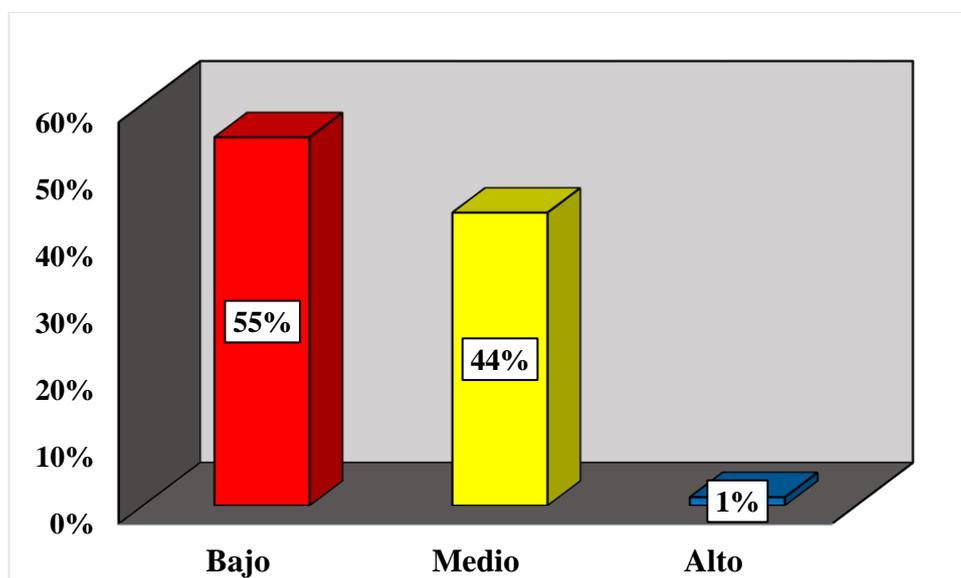
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5** Dimensión 3: Estilos de Vida sobre automedicación en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	44	55%
	Moderado	35	44%
	Alto	1	1%
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 4** Resultados de la Dimensión Estilos de Vida sobre automedicación en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



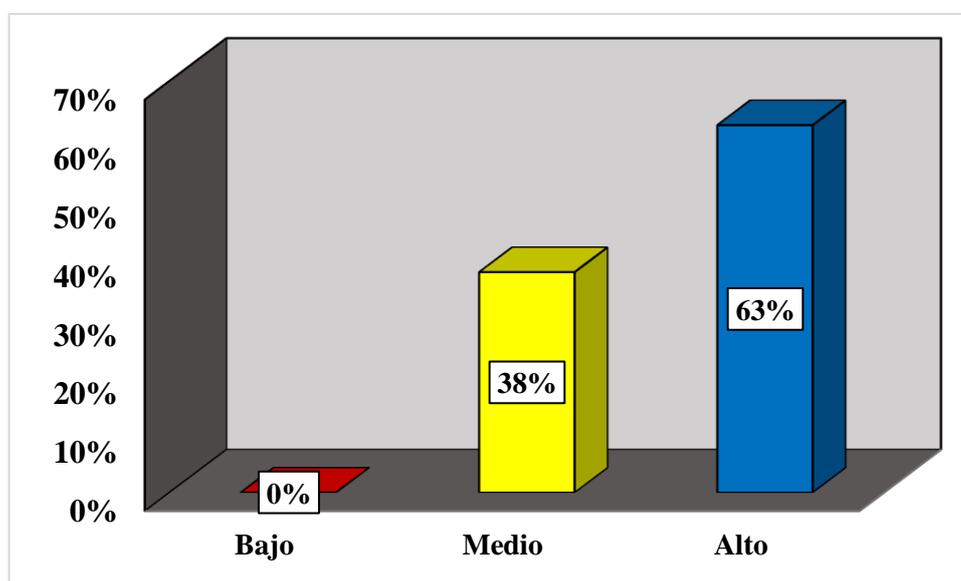
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 6** Variable 2: Factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	0	0%
	Medio	30	38%
	Alto	50	63%
	Total	80	100%

**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 5** Resultados de los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



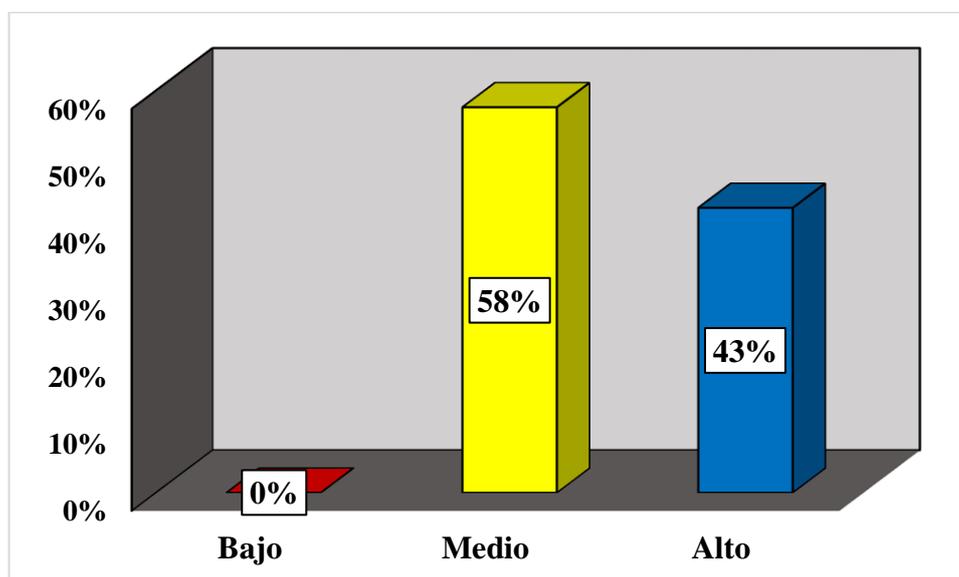
**Fuente:** Elaboración propia

**Tabla 7** Dimensión 1: Factores de Riesgo sobre factores emocionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	0	0%
	Medio	46	58%
	Alto	34	43%
	Total	80	100%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 6** Resultados de la Dimensión Factores de Riesgo sobre factores emocionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024



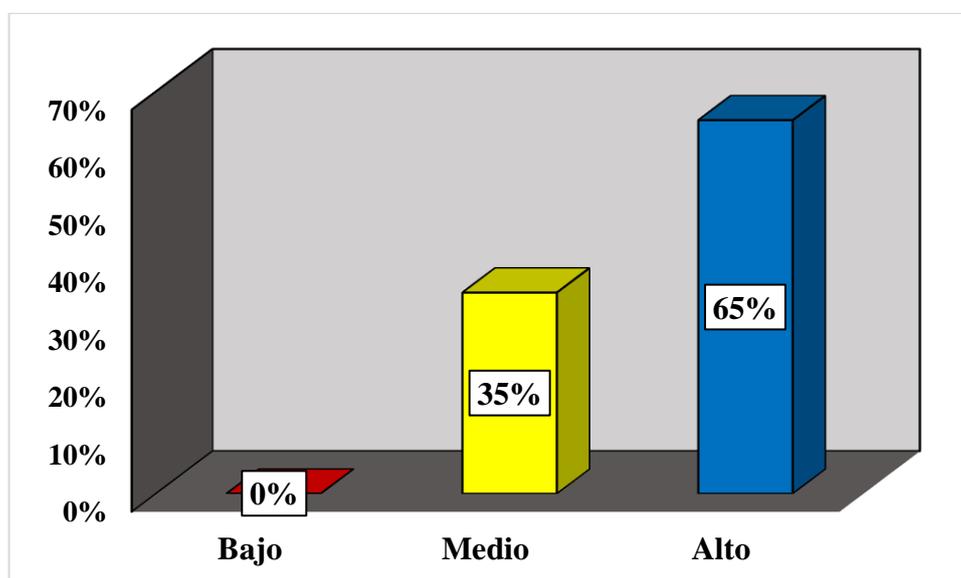
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 8** Dimensión 2: Factores de Riesgo sobre factores nutricionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>VÁLIDO</b>	Bajo	0	0%
	Moderado	28	35%
	Alto	52	65%
	Total	80	100%

**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 7** Resultados de la Dimensión Factores de Riesgo sobre factores nutricionales en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



**Fuente:** Elaboración propia

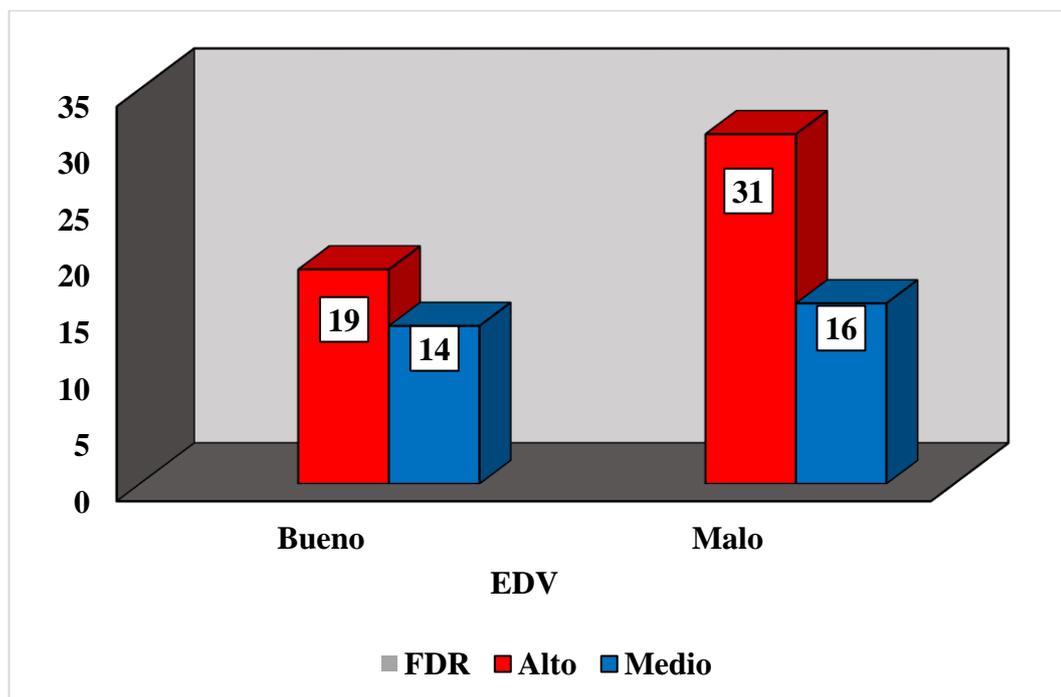
**Tabla 9** Tabla cruzada estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

**Tabla cruzada Estilo de vida\*Factores de riesgo**

			Factores de riesgo		Total
			Alto	Medio	
Estilo de vida	Bueno	Recuento	19	14	33
		% del total	23.8%	17.5%	41.3%
	Malo	Recuento	31	16	47
		% del total	38.8%	20.0%	58.8%
Total		Recuento	50	30	80
		% del total	62.5%	37.5%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 8** Resultados de estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



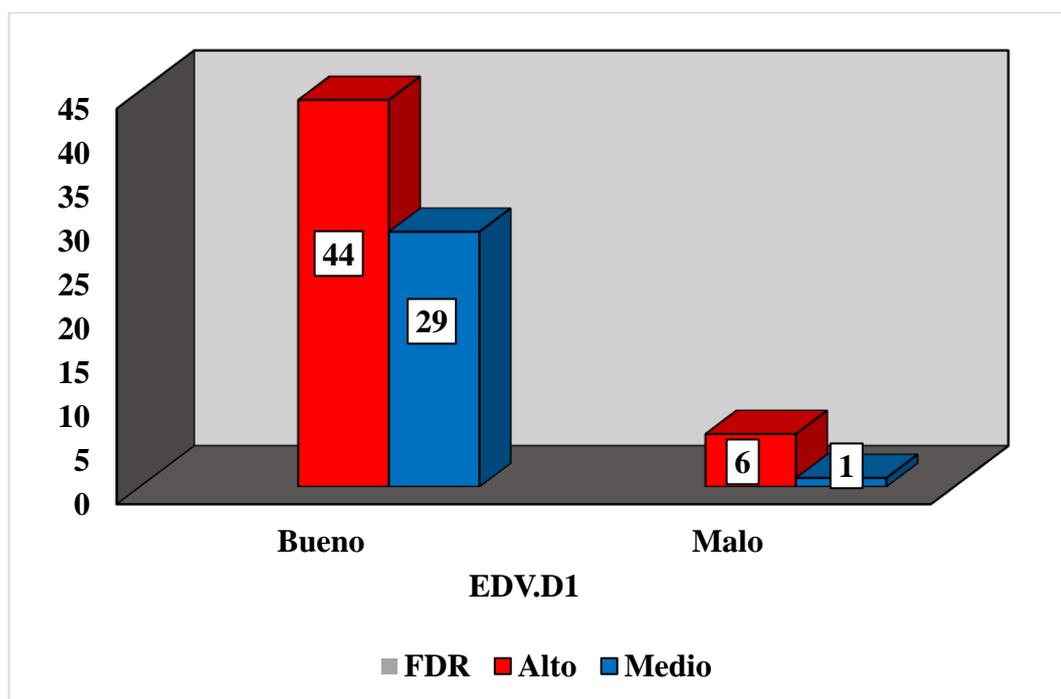
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 10** Tabla cruzada hábitos alimenticios y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		Factores de Riesgo			
		Alto	Medio	Total	
Hábitos Alimenticios	Bueno	Recuento	44	29	73
		% del total	55.0%	36.3%	91.3%
	Malo	Recuento	6	1	7
		% del total	7.5%	1.3%	8.8%
Total		Recuento	50	30	80
		% del total	62.5%	37.5%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 9** Resultados de los hábitos alimenticios y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



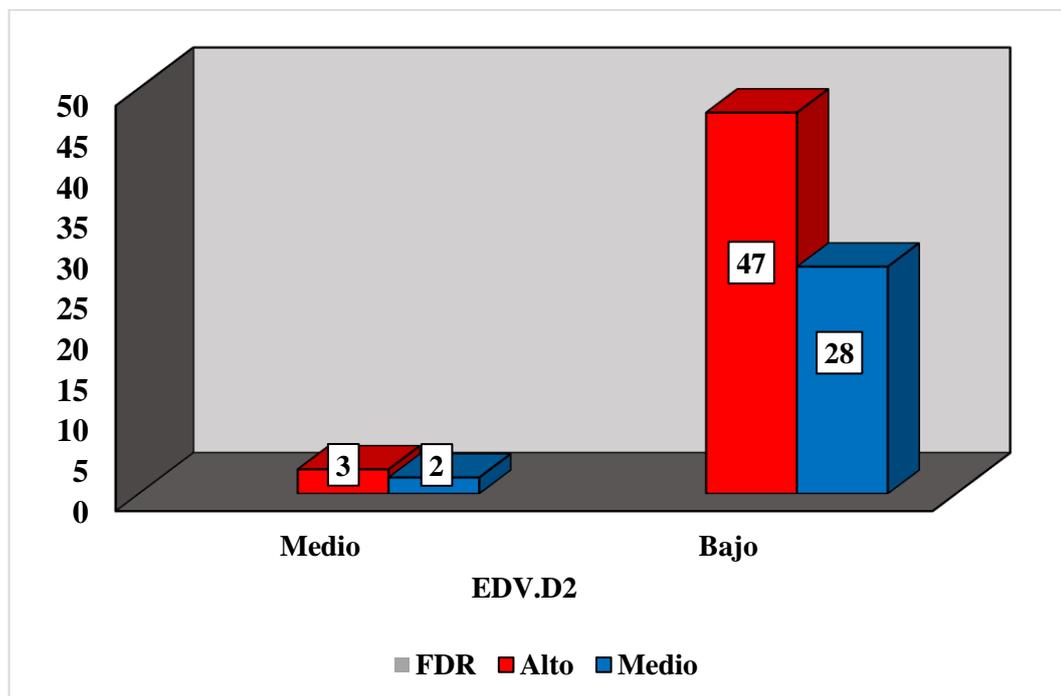
Fuente: Elaboración propia

**Tabla 11** Tabla cruzada consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

		Factores de Riesgo			
		Alto	Bajo	Total	
Consumo de Sustancias Tóxicas	Alto	Recuento	5	0	5
		% del total	6.3%	0.0%	6.3%
	Bajo	Recuento	71	4	75
		% del total	88.8%	5.0%	93.8%
Total		Recuento	76	4	80
		% del total	95.0%	5.0%	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 10** Resultados del consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



Fuente: Elaboración propia

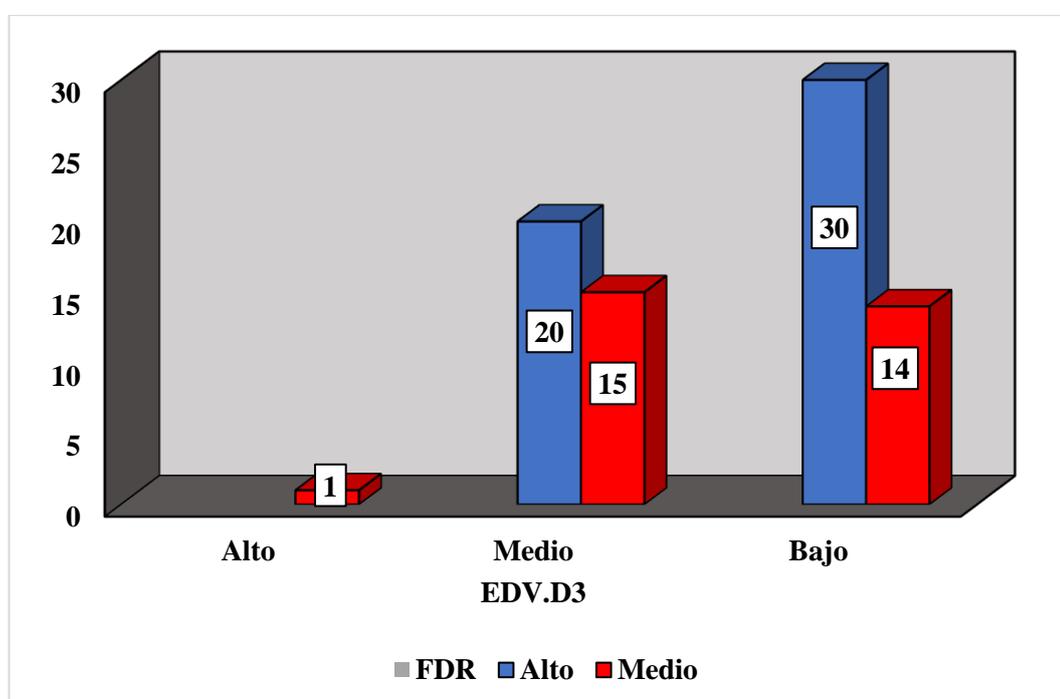
**Tabla 12** Tabla cruzada automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.

**Tabla cruzada consumo de sustancias tóxicas\*Automedicación**

		Factores de Riesgo		Total	
		Alto	Medio		
Automedicación	Alto	Recuento	0	1	1
		% del total	0.0%	1.3%	1.3%
	Medio	Recuento	20	15	35
		% del total	25.0%	18.8%	43.8%
	Bajo	Recuento	30	14	44
		% del total	37.5%	17.5%	55.0%
Total	Recuento	50	30	80	
	% del total	62.5%	37.5%	100.0%	

Fuente: Encuesta realizada a los pacientes del Hospital de Apoyo Yungay, 2024

**Figura 11** Resultados de la automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash 2024.



Fuente: Elaboración propia

## **4.2. Interpretación de Resultados**

**En la tabla 1** se muestra en los datos sociodemográficos de los pacientes del hospital de Apoyo Yungay – Ancash, donde se observa que el 33.8% tenían entre 18 a 29 años, el 51.2% son del sexo masculino, el 38,8% tienen el grado de instrucción superior y el 51,2% son divorciados.

**En la tabla 2 y figura 1**, se observan los resultados de estilo de vida en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay - Ancash, donde 59% mostró un nivel bajo, 41% nivel moderado y 0% nivel alto.

De acuerdo a la encuesta realizada de 80 pacientes en el Hospital de Apoyo Yungay según la Variable de estilos de vida se observó un nivel bajo de gastritis con el 59%.

**En la tabla 3 y figura 2**, se observan los resultados de la dimensión estilos de vida sobre hábitos alimenticios en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay - Ancash, donde el 9% mostró bajo en hábitos alimenticios, 91% nivel medio y 0% nivel alto.

Según la dimensión de Hábitos Alimenticios, el 9% de los participantes mostró un nivel bajo, el 91% un nivel medio, y el 0% alcanzó un nivel alto.

**En la tabla 4 y figura 3**, se observan los resultados de la dimensión estilos de vida sobre consumo de sustancias tóxicas en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay - Ancash, donde el 94% mostró un bajo consumo de sustancias tóxicas, 6% un consumo medio y 0% donde no consumen dado como alto.

Según la dimensión de Consumo de Sustancias Tóxicas, el 94% de los participantes presentó un bajo consumo de dichas sustancias, el 6% mostró un consumo medio, y el 0% fue clasificado en el nivel alto.

**En la tabla 5 y figura 4**, se observan los resultados de la dimensión estilos de vida sobre automedicación en pacientes con gastritis del hospital de Apoyo Yungay - Ancash, donde el 55% mostró un nivel alto de automedicación, 44% moderada automedicación y 1% una alta automedicación.

Según la dimensión de automedicación, el 55% de los participantes mostró un nivel alto de automedicación, el 44% un nivel moderado y el 1% presentó un nivel bajo.

**En la tabla 6 y figura 5**, se observan los resultados de la variable factores de riesgo en pacientes con gastritis del hospital de Apoyo Yungay - Ancash, donde 0% presentó un nivel bajo en factores de riesgo, 38% factor de riesgo medio y 63% alto.

En cuanto a la variable Factores de Riesgo, se encontró que el 0% de los pacientes presentó un nivel bajo, mientras que el 38% mostró un nivel medio y el 63% presentó un nivel alto de factores de riesgo.

**En la tabla 7 y figura 6**, se observan los resultados de la dimensión factores de riesgo sobre factores emocionales en pacientes con gastritis del hospital de Apoyo Yungay - Ancash, donde 0% muestra un bajo factor emocional, 58% factor emocional medio y 43% un alto factor emocional.

En relación con la dimensión de factores emocionales, se observó que el 0% de los pacientes tuvo un nivel bajo, el 58% presentó un nivel medio y el 43% alcanzó un nivel alto.

**En la tabla 8 y figura 7**, se observan los resultados de la dimensión factores de riesgo sobre factores nutricionales en pacientes con gastritis del hospital de Apoyo Yungay – Ancash. Donde 0% muestra un bajo factor nutricional, 35% moderado factor nutricional y 65% alto.

Respecto a la dimensión de factores nutricionales, se constató que ningún paciente presentó un nivel bajo, el 35% tuvo un nivel moderado y el 65% alcanzó un nivel alto.

**En la Tabla 9 y la Figura 8** se presentan los resultados de la tabla cruzada que analiza los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash. Se observa que el 41.3% de los pacientes mantiene un buen estilo de vida, mientras que un 23.8% presenta un alto factor de riesgo y un 17.5% tiene un factor de riesgo medio. Además, el 58.8% de los pacientes posee un mal hábito alimenticio, de los cuales el 38.8% exhibe un alto factor de riesgo y el 20.0% un riesgo medio.

En el análisis de los resultados de la tabla cruzada que evalúa los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash, se encuentra que el 41.3% de los pacientes adopta un buen estilo de vida,

mientras que el 58.8% muestra malos hábitos alimenticios. Además, se observa que el 23.8% de los pacientes que tienen un estilo de vida saludable presenta un alto factor de riesgo, en comparación con el 38.8% de aquellos con hábitos alimenticios deficientes que también muestran un alto factor de riesgo.

**En la Tabla 10 y la Figura 9** se muestran los resultados de la tabla cruzada entre hábitos alimenticios y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash. Se observa que el 91.3% de los pacientes tiene buenos hábitos alimenticios, de los cuales el 55% presenta un alto factor de riesgo y el 36.3% un riesgo medio. Por otro lado, el 8.8% de los pacientes muestra malos hábitos alimenticios, con un 7.5% en alto riesgo y un 1.3% en riesgo medio.

En el análisis de los resultados de la tabla cruzada que examina los hábitos alimenticios y los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash, se encuentra que el 91.3% de los pacientes tiene buenos hábitos alimenticios, mientras que el 8.8% muestra hábitos deficientes.

**Tabla 11 y figura 10** se muestran los resultados de la tabla cruzada consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash, se muestra que el 6.3% de los pacientes tienen un alto consumo de sustancias tóxicas, 6.3% un factor de riesgo alto en consumo de sustancias tóxicas y un 0% factor de riesgo bajo en consumo de sustancias tóxicas y por último el 93.8% bajo en el consumo de sustancias tóxicas, 88.8% factor de riesgo alta en consumo de sustancias tóxicas y 5% bajo factor de riesgo en consumo de sustancias tóxicas.

En el análisis de los resultados de la tabla cruzada que evalúa el consumo de sustancias tóxicas y los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash, se observa que el 6.3% de los pacientes presenta un alto consumo de estas sustancias, mientras que el 93.8% reporta un consumo bajo.

**En la tabla 12 y figura 11** muestran los resultados de la tabla cruzada automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash, el 1.3% muestra un alto nivel en automedicación en los pacientes, mientras que el 0% un alto factor de riesgo en automedicación y 1.3%

un factor de riesgo medio en la automedicación, a continuación el 43.8% un nivel medio de automedicación en los pacientes, 25% un alto factor de riesgo en automedicación y el 18.8% un factor de riesgo medio en automedicación, por último el 55% muestra un nivel bajo de automedicación en los pacientes, 37.5% alto factor de riesgo en automedicación y el 17.5% un factor de riesgo medio en automedicación.

En el análisis de los resultados de la tabla cruzada que examina la automedicación y los factores de riesgo en pacientes con gastritis del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash, se observa que el 1.3% de los pacientes tiene un nivel alto de automedicación, mientras que el 43.8% presenta un nivel medio. Finalmente, el 55% de los pacientes muestra una baja automedicación.

## V. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 5.1. Análisis inferencial

#### Prueba de normalidad de datos

En la presente sección se analizará la distribución de los datos, con la finalidad de identificar si los datos presentan una distribución conocida, como la distribución normal, de acuerdo con este resultado se utilizará el respectivo estadístico no paramétrico, para ello se establecerán las siguientes hipótesis:

Ho: La distribución de los datos presentan una distribución normal.

H1: La distribución de los datos no presenta una distribución normal.

#### Regla de decisión:

Se rechaza la Ho si el Sig. p valor < 0.05 entonces rechazo la Ho.

Se acepta la Ho si Sig. p valor > 0,05 entonces acepto la Ho.

A continuación, se presenta la prueba de normalidad

**Tabla 13** Tabla de Normalidad KS

	<i>Kolmogórov-Smirnov</i>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b><i>Estilos de vida</i></b>	0.11	80	0.026
<i>Hábitos alimenticios</i>	0.31	80	0.000
<i>Consumo de sustancias tóxicas</i>	0.13	80	0.001
<i>Automedicación</i>	0.20	80	0.000
<b><i>Factores de riesgo</i></b>	0.21	80	0.000
<i>Factores emocionales</i>	0.23	80	0.000
<i>Factores nutricionales</i>	0.40	80	0.000

Para la investigación se realizó la prueba de normalidad considerando que la muestra era de 80 datos, por ello se realizó la prueba de Kolmogórov Smirnov, de los resultados se observa que el valor de la significancia en las variables y sus dimensiones son menores que el nivel de significancia del 0.05, por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y acepta la  $H_1$ , por lo que los datos no provienen de una distribución normal, siendo conveniente utilizar una estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

### Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

**H1:** Existe asociación entre estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024

**H0:** No existe asociación entre estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024

Tabla

		Estilos de Vida	Factores de Riesgo
Rho de Spearman	Estilos de Vida	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	80
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coefficiente de correlación	.747
		Sig. (bilateral)	.019
		N	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla, se observa que existe una relación positiva y significativa entre el estilo de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0,747, siendo el p valor=0,019 menor al nivel de significancia de 0,05, por lo tanto, podemos indicar que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el estilo de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

#### H.E.1:

**H1:** Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**H0:** No existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

Tabla

		Hábitos alimenticios	Factores de Riesgo
Rho de Spearman	Hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	80
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coefficiente de correlación	.645
		Sig. (bilateral)	.009
		N	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla, se observa que existe una relación positiva y significativa entre el los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0,645, siendo el p valor=0,009 menor al nivel de significancia de 0,05, por lo tanto, podemos indicar que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**H.E.2:**

**H1:** Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**H0:** No existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

		Consumo de sustancias tóxicas		Factores de Riesgo
Rho de Spearman	Consumo de sustancias tóxicas	Coefficiente de correlación	1.000	.535
		Sig. (bilateral)	.	.023
		N	80	80
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coefficiente de correlación	.535	1.000
		Sig. (bilateral)	.023	.
		N	80	80

De la Tabla, se observa que existe una relación positiva y significativa entre el los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0,535, siendo el p valor=0,023 menor al nivel de significancia de 0,05, por lo tanto, podemos indicar que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

### H.E.3:

**H1:** Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

**H0:** No existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

		Automedicación		Factores de Riesgo
Rho de Spearman	Automedicación	Coefficiente de correlación	1.000	.508
		Sig. (bilateral)	.	.018
		N	80	80
Rho de Spearman	Factores de Riesgo	Coefficiente de correlación	.508	1.000
		Sig. (bilateral)	.	.018
		N	80	80

Sig. (bilateral)	.018	.
N	80	80

De la Tabla, se observa que existe una relación positiva y significativa entre el los estilos de vida en su dimensión de automedicación y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024, asimismo presenta un coeficiente de correlación alta de 0,508, siendo el p valor=0,018 menor al nivel de significancia de 0,05, por lo tanto, podemos indicar que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el los estilos de vida en su dimensión de automedicación y los factores de riesgo en paciente con gastritis, Hospital de Apoyo Yungay 2024.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Comparación de Resultados

En los resultados estadísticos descriptivos de la variable 1, Estilos de Vida, se observó que el 59% (47) de los pacientes presentaban un estilo de vida bajo. En contraste, el 41% (33) mostraban un estilo de vida moderado, mientras que ninguno (0%) de los pacientes con gastritis reportaba un estilo de vida alto. Resultados similares fueron encontrados en un estudio de (22), donde se halló que el 84% de los adultos mayores tenían estilos de vida no saludables, mientras que solo el 16% mantenían un estilo de vida saludable.

En relación con la variable 2, Factores de Riesgo, se observó que el 63% (50) de los pacientes presentaban un factor de riesgo alto. En contraste, el 38% (30) tenían un factor de riesgo medio, y ninguno (0%) presentaba un factor de riesgo bajo. Resultados similares fueron reportados en (18), donde el 64.8% de la población mostraba al menos un factor de riesgo, mientras que el 35.2% no estaba expuesta a factores de riesgo.

De acuerdo con los resultados del objetivo general, se encontró un valor de significancia ( $p = 0.019$ )  $<$  ( $p$  tabular = 0.05) mediante la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, lo que indica que existe una relación positiva y significativa entre ambas variables. Esto sugiere que los hábitos alimenticios, el consumo de sustancias tóxicas y la automedicación de los pacientes con gastritis están relacionados con los factores de riesgo, tanto emocionales como nutricionales. Cabe destacar que esta relación es moderada y positiva, con un coeficiente de 0.645. Resultados similares fueron encontrados en la investigación de (57), quienes concluyeron que los pacientes con gastritis tienden a tener hábitos alimenticios poco saludables. De igual manera, la investigación de (58) señala que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de la alimentación, la regularidad de los horarios de comida y la aparición de gastritis. Además, mencionan que los factores emocionales están estrechamente relacionados con el desarrollo de esta patología. Finalmente, coincidimos con los referentes adoptar un estilo de vida saludable es fundamental para prevenir enfermedades y mantener una vida plena. Por lo tanto, identificar y reducir los factores de riesgo se convierte en una estrategia clave para promover la salud y mejorar la calidad de vida a largo plazo.

En relación con el primer objetivo específico, se encontró que el valor de significancia ( $p = 0.009$ ) es menor que el nivel de significancia establecido ( $p = 0.05$ ) según la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. Esto indica una relación moderada y positiva entre la dimensión de hábitos de alimentación y los factores de riesgo en pacientes con gastritis, con un coeficiente de correlación de 0.645. Esto indica que existe una relación moderada entre la dimensión de los hábitos alimentarios y los factores de riesgo en pacientes con gastritis, por lo que resulta conveniente mencionar la investigación (12) los hábitos alimenticios y de actividad física, orientándolos hacia comportamientos menos saludables está en relación directa con los factores de riesgo, lo que evidencia la asociatividad entre las dos variables, existiendo una relación significativa. De acuerdo al estudio (59) donde se menciona que la detección temprana de estos factores de riesgo para la reducir la incidencia y prevalencia de la gastritis. Es indiscutible con los referentes, que un enfoque preventivo en los hábitos alimenticios y en el estilo de vida es fundamental para el control y tratamiento de la gastritis. La educación y el seguimiento nutricional, junto con la reducción de factores de riesgo, pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes y reducir el riesgo de complicaciones.

Según el segundo objetivo específico, se encontró que el valor de significancia ( $p = 0.023$ ) es menor que el valor tabular ( $p = 0.05$ ), de acuerdo con la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Esto indica una relación positiva moderada, respaldada por el coeficiente obtenido de 0.535. Lo cual indica que existe una relación moderada entre la dimensión consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en los pacientes con gastritis. Bajo estos resultados se estima conveniente indicar (14) lo cual nos indica el consumo de sustancias tóxicas (alcohol y tabaco), está relacionada directamente con enfermedades esta enfermedad. Esta investigación es reforzada por lo dicho en (18) el consumo de sustancias tóxicas guarda relación directa con los factores de riesgo emocionales, lo cual nos muestran el carácter predictivo de las estrategias empleadas ante un suceso de orden emocional sobre el estilo de vida. Según los resultados de investigación coincidimos con los autores.

Finalmente, en relación con el objetivo 3, el análisis realizado con la prueba no paramétrica Rho de Spearman mostró un valor de significancia ( $p = 0.0018$ ) menor

que el valor tabular ( $p = 0.05$ ). Este resultado indica una relación positiva moderada, con un coeficiente de 0.508, entre la dimensión de automedicación y los factores de riesgo en pacientes con gastritis. Del mismo modo tenemos los resultados hallados en (59) quien identificó que el consumo de medicamentos sin prescripción médica (automedicación) tuvo porcentaje relativamente predominante y guarda relación significativa entre con la gastritis. Según el estudio de Jiménez y Landa (58), que analiza los factores de riesgo asociados con el desarrollo de la gastritis, se identificó la autoedición como un estilo inusual, pero relevante en la producción de esta patología. Además, se encontró que el estrés y la ansiedad se relacionan directamente con el consumo de alcohol, aumentando el riesgo de gastritis. Los datos estadísticos de la investigación confirman que estudiar las sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con esta enfermedad es crucial debido a su impacto en la salud gastrointestinal, ya que factores como el alcohol, tabaco, ciertos medicamentos, el estrés crónico, dietas inadecuadas y la infección por *Helicobacter pylori* debilitan la mucosa gástrica y agravan la inflamación. Comprender y gestionar estos factores permite desarrollar intervenciones más efectivas, mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir el riesgo de complicaciones graves, como úlceras y cáncer gástrico.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Prima:** De acuerdo con el objetivo general, se concluyó que hay una relación positiva y significativa entre el estilo de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay 2024. Este resultado se evidenció con un p valor=0,019 y una correlación de Rho Spearman de 0,747.

**Segunda:** De acuerdo al objetivo específico 1, se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre los estilos de vida, en su dimensión de hábitos alimenticios, y los factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay en 2024. Este resultado se sustentó con un p valor=0,009 y una correlación de Rho Spearman de 0,645.

**Tercero:** De acuerdo al objetivo específico 2, se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre los estilos de vida, en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas, y los factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay en 2024. Este resultado se sustentó con un p valor=0,023 y una correlación de Rho Spearman de 0,535.

**Cuarto:** De acuerdo al objetivo específico 3, se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre los estilos de vida, en su dimensión de automedicación, y los factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay en 2024. Este resultado se sustentó con un p valor=0,018 y una correlación de Rho Spearman de 0,508.

## **Recomendaciones**

**Prima:** Se sugiere a la directora del Hospital de Apoyo de Yungay poner en marcha talleres y campañas educativas orientadas a los pacientes, con el objetivo de destacar la importancia de seguir una dieta saludable, priorizando la disminución del consumo de alimentos irritantes, grasos y procesados, ya que estos son factores determinantes en el desarrollo y empeoramiento de la gastritis.

**Segunda:** Se sugiere a la directora del Hospital de Apoyo Yungay, junto con los profesionales de salud, impulsar programas destinados a disminuir el consumo de alcohol y tabaco, ya que estos son factores de riesgo reconocidos. Asimismo, se recomienda realizar campañas de sensibilización y brindar consultas especializadas para ayudar a los pacientes que busquen dejar estas conductas.

**Tercero:** Se recomienda al personal del Hospital de Apoyo Yungay desarrollar estrategias que incorporen avisos, carteles y material visual para realizar campañas de concienciación sobre los peligros de la automedicación, especialmente en relación con el abuso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y otros medicamentos que pueden dañar la mucosa gástrica. Asimismo, se sugiere que el hospital establezca un sistema más estricto para el control de medicamentos y brinde la asesoría adecuada a los pacientes.

**Cuarto:** De igual manera, se sugiere a los bachilleres que amplíen y generalicen los resultados obtenidos a través de estudios similares en diferentes regiones y con muestras más extensas de la población. Esto no solo facilitará la verificación de la consistencia de los hallazgos en diversas condiciones demográficas y geográficas, sino que también contribuirá a determinar si los patrones de relación entre estilos de vida y factores de riesgo se manifiestan de manera similar en otros contextos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Acuña LO, Yupanqui RC. Estilos de vida en pacientes con gastritis en el hospital de Lima – 2020. Repositorio Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/859>
- 2 Carolina CDD. Factores de riesgo y su relación con la prevención de gastritis según estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Arequipa-2016. Repositorio. 2019; 32(3). Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/3605>
- 3 Azer S, Awosika A, Hossein A. Gastritis. National Library of Medicine. 2024; 1. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544250/#\\_ncbi\\_dlg\\_citbx\\_NBK544250](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544250/#_ncbi_dlg_citbx_NBK544250)
- 4 Christof B. Encuestas poblacionales llevadas a cabo a partir de los resultados percibidos directamente por los pacientes (PRO: patient-reported outcome) en el ámbito de la salud a nivel mundial. 2024. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/599792/adultos-con-enfermedades-gastrointestinales-por-pais/>
- 5 Ancash. Dirección Regional de Salud de Ancash. DIRESA Áncash promueve estilos de vida saludable en marco a la semana de oro. 2021. Disponible en: <https://diresancash.gob.pe/diresa-ancash-promueve-estilos-de-vidasaludable-en-marco-a-la-semana-de-oro/>
- 6 Araujo Garcia FG. Estilo de vida y factores sociodemográficos en los adultos del Asentamiento Humano José Olaya, Casma, Áncash, 2024. Repositorio Institucional ULADECH - Principal. 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37311>
- 7 Informática INdEe. 2021. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>
- 8 Han Y, Fengmei X, Huang J, Mengyi W. Associated factors of health-promoting lifestyle of the elderly based on the theory of social ecosystem. ScienceDirect. 2023; 55(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102679>
- 9 Ana Lucia Jiménez Peralta KRLI. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. Universidad Técnica de Ambato (UTA)-Ecuador. 2023; 5(3). Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/580/1440>
- 1 Erika Toapaxi YGNC. INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA EN EL ESTADO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES. Enfermeria investiga. 2020; 5(4). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
- 1 Jorge Félix Rodríguez Ramos AMBCLARSJLLGZSB. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. Medisan. 2019; 23(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2019/mds193c.pdf>
- 1 Calabriano V, Marín FC, Ulloa N, Dávalos A, Roso MBR, Morales CC, et al. 2 Modificación de estilos de vida de adolescentes chilenos durante el primer

- confinamiento por COVID-19. PubMed. 2022; 150(4). Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022000400483>
- 1 Valenzuela E, Katerina F, Criollo N, Augusto R. Factores relacionados a cáncer  
3 gástrico en un hospital público de Huánuco. Revista Peruana de Investigación  
en Salud. 2018; 2(1). Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/212>
- 1 Palomino EEB. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no  
4 transmisibles en Perú. Revista Cuidarte. 2020; 11(2). Disponible en:  
en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1066>
- 1 Diego VO, Dominga APY. Tendencia de la tasa de mortalidad por cáncer  
5 gástrico en Perú: Modelo de regresión segmentada de 1995 a 2013. SciELO.  
2021; 21(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3592>
- 1 Tarazona Rios MA. INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN  
6 LA APARICIÓN DE GASTRITIS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE HUACHO - 2017 Huacho; 2019. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/5270>
- 1 Nina Flores KC. Asociación entre los determinantes sociales y los estilos de vida  
7 de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 Hospital Goyeneche, Arequipa 2020  
arequipa; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10151>
- 1 Olortegui Diestra FM. Caracterización de estilos de vida de los adultos mayores  
8 del centro poblado de Marian - Huaraz, 2019. Huaraz; 2022. Disponible en:  
en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30724>
- 1 Natividad Huaman JT. Determinantes sociales y estilo de vida en los adultos  
9 mayores del centro poblado de Atipayán - Independencia - Huaraz, 2020 Lima;  
2023. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33577>
- 2 Apolinario Rosales BE. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y  
0 estilos de vida de los adultos del caserío de Mishqui del distrito de Tinco,  
provincia de Carhuaz, 2020 Lima; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26929>
- 2 Rodriguez Angeles EL. Factores biosocioculturales y estilo de vida del adulto  
1 joven - centro poblado de Pongor – Independencia – Huaraz – Áncash, 2021.  
Repositorio institucional. 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34372>
- 2 Castillo Reyes RK. Estilo de vida y factores biosocioculturales en adultos –  
2 centro poblado de Cantú- Pira – Huaraz - Ancash, 2021. Repositorio  
Institucional. 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32094>
- 2 Vicent Balanzá-Martínez FKTdACACARRCMBDB. La evaluación de los  
3 cambios en el estilo de vida durante la pandemia de COVID-19 utilizando una  
escala multidimensional. Madrid. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2173505021000054?via%3Dihub>

- 2 Zavalza ARP, Chávez LFJG. Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis  
4 bibliométrico (2011-2020). SciELO. 2020; 8(SPE5). Disponible en:  
. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>
- 2 PhD ZK, MS FKA, PhD SG. Nursing Theorists and Their Work - E-Book:  
5 Nursing Theorists and Their Work - E-Book. International Journal of  
. Community Based Nursing and Midwifery. 2020; 8(2). Disponible en:  
<https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0>
- 2 Nauñay TIM, Lara LML. Hábitos alimenticios y rendimiento académico en  
6 estudiantes universitarios. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias  
. Sociales y Humanidades. 2023; 4(1). Disponible en:  
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.222>
- 2 JF Plaza-Torres JMSRNS. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la  
7 salud. Estudio en una población militar. Madrid. Disponible en:  
. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712022000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712022000200004)
- 2 Del Cisne Reyes Masa JSRATC. El consumo de sustancias psicoactivas y su  
8 influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12  
. de febrero de la ciudad de Zamora. scielo. 2020. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000100131](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100131)
- 2 Piedra TR, Masa BR, Chamba AT, Ruiz JS. El consumo de sustancias  
9 psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. Journal of business and  
. entrepreneurial studies. 2020; 4(1). Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940004/html/>
- 3 Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis MÁ, Llata Mdl, et al.  
0 Automedicación y autoprescripción. SciELO. 2020; 156(6). Disponible en:  
. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000600612](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612)
- 3 Orellana VA, González KH, Cerda EM, Muñoz FM, Ojeda IM, Sintjago EM, et  
1 al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán,  
. Chile. SciELO. 2019; 45(1). Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n1/e1189/es/>
- 3 social Mdlspyb. Organización panamericana de la salud. [Online]; 2022.  
2 Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>.
- 3 dp\_admin. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. Europa. Disponible  
3 en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es&print=pdf>
- 3 Solar LAP, Reguera MG, Gómez NP, Borges KR. La teoría Déficit de  
4 autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención.  
. Revista Médica Electrónica. 2014; 36. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/317519252\\_La\\_teoría\\_Deficit\\_de\\_autocuidado\\_Dorothea\\_Orem\\_punto\\_de\\_partida\\_para\\_calidad\\_en\\_la\\_atencion](https://www.researchgate.net/publication/317519252_La_teoría_Deficit_de_autocuidado_Dorothea_Orem_punto_de_partida_para_calidad_en_la_atencion)
- 3 Buitrago D. La emoción y el sentimiento: más allá. Digithum. 2020;(26).  
5 Disponible en: <https://doi.org/10.7238/d.Oi26.374140>
- .

- 3 Andrade AG. Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el  
6 individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. SciELO.  
. 2019; 34(96). Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732019000100039](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732019000100039)
- 3 Pedraza DF. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad  
7 alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. SciELO. 2004; 6(2).  
. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642004000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002)
- 3 Maldonado SAD, Jarrin VEN, Segarra CVM. Relación entre factores  
8 nutricionales y nivel académico en estudiantes de la Universidad Regional  
. Autónoma de Los Andes. Gaceta Médica Estudiantil. 2023; 4(3): p. e135-e135.  
Disponible en:  
<https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/135>
- 3 Nava FV. Gastritis aguda: sintomatología, diagnóstico y tratamiento: artículo de  
9 revisión. ARCHIVOS DE MEDICINA, SALUD Y EDUCACIÓN MÉDICA.  
. 2022; 1(2). Disponible en:  
<https://archivosdemedicina.uat.edu.mx/index.php/nuevo/article/view/49/29>
- 4 Díaz JCL, Alfonso HD. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en  
0 el siglo 21. SciELO. 2019; 23(2). Disponible en:  
. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170)
- 4 Valles P. La Tercera. [Online]; 2021. Acceso 29 de Noviembre de 2021.  
1 Disponible en: <https://www.latercera.com/laboratoriodecontenidos/noticia/la-salud-y-sus-factores-de-riesgo/HUE5MOWJIRCY3MKFV33VCGNCFA/>.
- 4 Clinic M. Mayo Clinic. [Online]; 2024. Acceso 15 de Mayode 2024. Disponible  
2 en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gastritis/symptoms-causes/syc-20355807>.
- 4 clinicbarcelona. clinicbarcelona. [Online]; 2022. Acceso 18 de Octubrede 2022.  
3 Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/como-se-si-tengo-helicobacter-pylori>.
- 4 Salud OMdl. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto  
4 del lenguaje formal en las ciencias de la salud. SciELO. 2016; 10(2). Disponible  
. en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006)
- 4 Julio V, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y  
5 atención primaria de la salud. SciELO. 2011; 33(1). Disponible en:  
. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=eshttp://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=eshttp://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- 4 Salud OMdl. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2023. Acceso Febrero  
6 de 2de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>.
- 4 InstitutoDyn. InstitutoDyn. [Online]; 2022. Acceso 13 de Octubre de 2022.  
7 Disponible en: <https://institutodyn.com/mala-alimentacion-causas-consecuencias/>.

- 4 Federación Autismo M. Federación Autismo, Madrid. [Online]; 2021. Acceso 8 26 de Febrero de 2021. Disponible en: <https://autismomadrid.es/noticias/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>.
- 4 Claro N. ¿Qué son las dietas según la OMS?; conoce más sobre su enfoque 9 saludable. Noticias Claro. 2023. Disponible en: <https://noticiasclaro.com/que-son-las-dietas-segun-la-oms-conoce-mas-sobre-su-enfoque-saludable/>
- 5 Sampieri RH. Metodología de la Investigación, 5ta ed. 9786071502919th ed. 0 C.V. JMCSAD, editor. Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana; 2010. Disponible en: <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- 5 Sampieri RH, Torres CPM. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS 1 RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA. 9781456260965th ed. . V SAdC, editor. Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana; 2018. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
- 5 Sampieri RH. Metodología de la Investigación, 5ta ed. 9786071502919th ed. 2 C.V. JMCSAD, editor. Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana; 2010. Disponible en: <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- 5 Barrera JHd. Metodología de la Investigación Holística 3ra ed. 9806306066th 3 ed. Sypal F, editor. Caracas : Servicio y Proyecciones para America Latina; . 2000. Disponible en: <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>
- 5 Pilar BL, Carlos FC, Roberto HS. Metodología de la Investigación 1ra ed. 4 96842293133456789012th ed. McGRAW - HILL INTERAMERICANA DE . MÉXICO SAdCV, editor. Mexico: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial; 1996. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n\\_sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf)
- 5 Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación 5ta ed. 5 9786071502919th ed. Chacón JM, editor. Mexico: McGRAW-HILL / . INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2010. <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- 5 Lind DA, Mason RD, Marchal WG. Estadística para Administración y 6 Economía 11'ed. 9701509749th ed. Mexicana MdlCNDlIE, editor. Mexico: . Alfaomega Colombiana,S.A de C.V; 1992. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2019/mds193c.pdf>
- 5 Tarazona Rios MA. Influencia de los hábitos alimentarios en la aparición de 7 gastritis en adolescentes que acuden al consultorio de gastroenterología del . hospital regional de Huacho Huacho; 2019. Disponible en: <https://doi.org/20.500.13084/5270>

5 Jiménez A, Landa K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes  
8 de carrera de enfermería. Universidad Técnica de Ambato (UTA)- Ecuador.  
. 2023; 5(3). Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0204>

5 Rodríguez J, Boffill A, Rodríguez L, Losada J, Socías Z. Factores de riesgo  
9 asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano.  
. Medisan. 2019; 23(3). Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2019/mds193c.pdf>

## ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de Consistencia**

**Título:** “ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY - ANCASH 2024”

<b>TÍTULO: “ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY - ANCASH 2024”</b>								
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES (cuantitativo)</b>					
			Categorías subcategorías y matriz de categorización (cualitativo)					
<b>Problema General:</b>	<b>Objetivo General:</b>	<b>Hipótesis General:</b>	Variable independiente 1: Estilos de Vida <a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/autonoma/859">http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/autonoma/859</a>					
			<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rango</b>
¿Cómo se relaciona el estilo de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay 2024?	Establecer la relación entre los estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay 2024	Existe asociación entre los estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con gastritis en el Hospital de Apoyo Yungay 2024	El estilo de vida se forma a partir de las preferencias e inclinaciones fundamentales del ser humano, resultado de la interacción entre componentes genéticos, neurobiológicos, psicológicos, socioculturales, educativos,	El estilo de vida se refiere a la manera en que un individuo maneja su bienestar, incluyendo sus hábitos alimenticios, el consumo de sustancias tóxicas y la automedicación. En este caso, si la medición de estos aspectos	Hábitos Alimenticios (Ochoa Luzmila, Cartolin Rosangela, 2021)	Consumo de frutas y verduras	1	Ordinal
						Consumo de chatarras	2	
					Consumo de sustancias tóxicas (Ochoa Luzmila, Cartolin Rosangela, 2021)	Consumo de cafeína	3	
						Consumo de energizante	4	
						Consumo de tabaco	5	
					Automedicación (Ochoa Luzmila,	Automedicación farmacológica	6	

			económicos y medioambientales	resulta regular o alta, indicaría un estilo de vida saludable.	Cartolin Rosangela, 2021)			
<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis Específicas:</b>	<b>Variable dependiente 2:</b> Factores de Riesgo <a href="https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3605">https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3605</a>					
Problema específico 1 ¿Qué relación existe entre los estilos de vida y los factores de riesgo en pacientes con gastritis?	Describir los malos hábitos alimenticios de pacientes con gastritis Hospital de Apoyo Yungay 2024	Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de hábitos alimenticios y los factores de riesgo en paciente con gastritis	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rango</b>
Problema específico 2 ¿Qué relación existe entre los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas de pacientes con gastritis Hospital de Apoyo Yungay 2024?	Identificar el consumo de sustancias tóxicas (tabaco y alcohol) de pacientes con gastritis Hospital de Apoyo Yungay 2024	Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de consumo de sustancias tóxicas y factores de riesgo en pacientes con gastritis.	Cualquier característica o circunstancia observable en una persona o grupo que está vinculada con una mayor probabilidad de sufrir, desarrollar o estar particularmente expuesto a una enfermedad.	Aplicación de Encuesta para determinar los factores de riesgo	Factores Emocionales (Cerpa Diana, 2018)	Dolor  Relación Amical  Relación Familiar  Sueño  Estrés	7  8  9 10  11  12	Ordinal

Problema específico 3 ¿Qué relación existe entre los estilos de vida en su dimensión de la automedicación en pacientes con gastritis?	Describir el nivel de la automedicación en pacientes con gastritis Hospital de Apoyo Yungay 2024.	Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión de automedicación y factores de riesgo en pacientes con gastritis						
<b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA (cuantitativo)</b>	<b>ESCENARIO Y CARACTERÍSTICAS (cualitativo)</b>						
<b>Tipo de Investigación:</b> Tipo Básica <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Nivel:</b> Correlacional	<b>POBLACIÓN:</b> 100 pacientes del Hospital de Apoyo Yungay <b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> Está conformada por 80 pacientes del Hospital de Apoyo Yungay	<b>ESCENARIO:</b> Hospital de Apoyo Yungay <b>CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES SUJETOS:</b> Pacientes del área de medicina			Factores nutricionales (Cerpa Diana, 2018)	Alimentación	13	

## Anexo 2: Instrumentos de Recolección de datos



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

### CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA

#### Buenos días/buenas tardes sr (a):

Este cuestionario es anónimo y confidencial. Tiene propósitos académicos y se utilizará únicamente con fines de investigación. Los datos recopilados se emplearán para llevar a cabo un proyecto de investigación.

Instrucciones: Por favor, marque con una "X" la opción que considere correcta.

Agradecemos de antemano su colaboración.

#### I. DATOS GENERALES

##### Edad

- 18 a 29 años ( ) 30 a 39 años ( ) 40 a 49 años ( ) 50 a 59 años ( )

##### Sexo

- Femenino ( ) Masculino ( )

##### Grado de Instrucción

- Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

##### Estado Civil

- Casado ( ) Soltero ( ) Divorciado ( )

### CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA

#### I. HÁBITOS ALIMENTICIOS

1. ¿Consume usted frutas y verduras con poca frecuencia?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
2. ¿Consume gaseosa después de cada comida?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )

- c. Siempre ( )
- 3. ¿Bebes alcohol durante las comidas?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )

## **II. CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS**

- 4. ¿Consume café bien cargado?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
- 5. ¿Sueles consumir bebidas energéticas?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
- 6. ¿Consumes drogas recreativas (marihuana, cocaína, etc.)?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
- 7. ¿Sueles mezclar alcohol con medicamentos?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )

## **III. AUTOMEDICACIÓN**

- 8. ¿Suele automedicarse cuando siente algún malestar?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
- 9. ¿Toma varios medicamentos al mismo tiempo?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
- 10. ¿Suele consumir medicamentos por un tiempo prolongado?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )

- c. Siempre ( )
11. ¿Siente algún malestar en el estómago cuando se automedica en exceso?
- a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
12. ¿Considera que la automedicación es una causa de la gastritis?
- a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
13. ¿Te automedicas con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como ibuprofeno, aspirina u otros?
- a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
14. ¿Tomas suplementos dietéticos sin supervisión médica?
- a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CUESTIONARIO: FACTORES DE RIESGO

### I. FACTORES EMOCIONALES

1. ¿Durante su vida ha experimentado usted acontecimientos dolorosos?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
2. ¿Establece una relación conflictiva con sus amigos?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
3. ¿Mantiene comunicación limitada con su familia?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
4. ¿Siente que no cuenta con el apoyo de sus familiares?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
5. ¿Tienes problemas para conciliar el sueño debido a preocupaciones o pensamientos?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
6. ¿Con qué frecuencia te sientes estresado/a?
  - a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )

### II. FACTORES NUTRICIONALES

7. ¿No suele incorporar alimentos que contienen proteínas (queso, carnes, pollo, huevos y pescados) en sus comidas?
- a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )
8. ¿Prefiere consumir comida de la calle que la hecha en casa?
- a. Nunca ( )
  - b. A veces ( )
  - c. Siempre ( )

**Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición**



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **“ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN**

**PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE YUNGAY - ANCASH 2024”**

**Nombre del Experto:** Madelaine Violeta Risco Sernaque

**ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

**OBSERVACIONES GENERALES**

El instrumento es aplicable.



**Apellidos y Nombres del validador:** Madelaine Violeta Risco Sernaque

**Grado académico:** Maestría- Metodóloga de investigación

**N°. DNI:** 09650484



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación: “ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE YUNGAY - ANCASH 2024”**

**Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel**

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	Cumple	Ninguna

	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<b>Cumple</b>	<b>Ninguna</b>

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.

  
 .....  
**Dra. Rosales Armas Maribel**  
**ENFERMERA ESPECIALISTA**  
**RND: 000140 RNM: 001884**  
**RNE: 016792 CEP: 66213**

---

**Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel**

**Grado académico: Doctora**

**N°. DNI: 40079232**



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN  
I.DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto: Mg. Vittery Gonzalez de Vega, Maria Luzvenita.

**II.ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

## OBSERVACIONES GENERALES

*Seguir esforzándose en este proceso de aprendizaje y contextualizar el instrumento para fortalecer a la comunidad científica con aportes significativos*



Maria L. Vittery González  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. N° 67970

**Vittery González de Vega, María Luzvenita.**

Licenciada en Enfermería con grado de

**Maestro en Investigación y Docencia Universitaria**

N°. DNI: 44658995

## Anexo 4: Base de Datos

### Estilos de Vida

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1
2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1
5	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
6	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1
7	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
8	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
9	2	1	1	1	2	1	1	3	2	3	3	3	2	1
10	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1
11	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
13	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
14	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1
15	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1
16	3	2	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	3	1
17	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
18	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
20	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
21	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1
22	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1
23	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
24	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
25	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
26	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1
27	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1
28	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1
29	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
30	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
31	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1
32	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
33	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
34	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1
35	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
36	3	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
37	3	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2
38	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
39	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
40	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1
41	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

42	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2
43	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
44	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2
45	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1
46	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	1
47	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
48	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1
49	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
50	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2
51	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1
52	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
53	3	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	3
54	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
55	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
56	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1
58	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1
59	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1
60	2	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2
61	2	2	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2
62	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1
63	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2
64	3	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1
65	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
66	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
68	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
69	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
70	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
71	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	1
72	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
73	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
74	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1
75	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1
76	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1
77	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
78	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
79	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1
80	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1

## Factores de Riesgo

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P4	P5
1	3	3	3	3	2	3	3	3
2	2	3	3	3	2	2	3	3
3	2	2	3	3	2	2	3	3
4	2	2	2	3	1	2	2	3
5	2	2	3	3	2	2	3	3
6	2	3	3	3	2	2	2	3
7	2	3	2	2	2	3	3	3
8	2	2	3	3	3	3	3	3
9	2	3	3	2	2	2	3	3
10	2	3	3	3	1	1	3	3
11	3	3	3	3	2	2	3	3
12	2	3	3	2	1	1	3	3
13	2	3	3	3	1	2	2	3
14	2	3	3	3	1	2	3	3
15	3	3	3	3	2	3	2	3
16	2	3	3	3	2	2	3	3
17	2	3	3	3	2	2	3	3
18	2	2	2	3	2	2	3	3
19	1	2	3	3	2	2	2	3
20	3	3	2	3	2	2	3	2
21	2	3	3	3	2	2	2	3
22	2	2	3	3	2	2	3	3
23	1	3	3	1	3	2	3	3
24	2	3	2	2	3	3	3	3
25	2	3	3	2	2	2	3	3
26	2	3	3	2	2	2	3	3
27	2	2	2	2	2	2	3	3
28	2	2	2	2	2	2	3	3
29	2	3	3	3	2	2	3	3
30	2	3	3	3	2	2	2	3
31	2	3	3	3	1	2	2	3
32	2	2	2	3	1	2	3	3
33	2	2	3	3	2	2	3	2
34	3	3	3	3	1	2	2	3
35	2	3	3	3	2	2	3	3
36	2	3	3	3	2	3	3	3
37	2	3	3	3	2	2	3	3
38	2	3	3	2	2	2	3	3
39	2	3	3	2	2	2	3	2
40	1	1	3	3	1	1	3	3
41	2	3	3	3	1	2	3	3
42	2	3	3	2	1	2	2	3

43	2	2	3	3	3	2	3	3
44	2	3	3	3	2	2	2	3
45	3	3	2	2	3	3	3	3
46	2	2	3	3	2	3	2	3
47	2	3	3	2	2	3	3	3
48	2	3	3	3	2	2	2	3
49	2	1	2	3	3	2	2	3
50	2	3	3	3	2	2	3	3
51	2	2	3	3	2	2	3	3
52	2	2	3	3	2	2	3	3
53	2	2	3	3	1	2	2	3
54	2	3	3	3	2	2	2	3
55	2	2	3	3	2	2	3	2
56	2	3	3	3	2	2	3	3
57	2	2	3	3	2	3	3	3
58	2	2	2	2	2	3	3	3
59	2	2	2	3	2	2	3	3
60	2	2	2	3	2	3	2	3
61	2	3	3	2	1	1	3	3
62	2	2	3	3	3	2	3	3
63	2	2	3	3	2	2	2	3
64	2	2	3	3	2	2	3	3
65	1	3	3	3	2	2	3	3
66	2	2	3	2	2	2	3	3
67	2	2	2	2	2	2	3	3
68	2	3	3	3	2	2	2	2
69	2	3	3	2	2	2	2	3
70	2	3	3	3	2	2	2	3
71	2	3	3	2	2	2	3	3
72	2	2	2	2	2	2	2	3
73	1	3	3	3	2	3	2	2
74	2	3	3	3	2	2	3	3
75	2	2	3	3	2	2	3	3
76	2	2	3	3	1	1	2	2
77	2	3	3	3	2	2	3	3
78	1	3	3	3	2	2	3	3
79	2	2	3	3	2	2	3	3
80	2	3	3	3	2	2	3	3



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **MAZA HERRERA, Estefani** identificada con código N° 0073948181 y **SÁENZ SÁNCHEZ, Allison** identificada con código N° 0072218070 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "ESTILOS DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON GASTRITIS DEL HOSPITAL DE APOYO YUNGAY – ANCASH 2024"

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 17 de setiembre del 2024



**Dra. Susana Marieni Atuncar Deza**  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 17 de setiembre del 2024

**OFICIO N°830-2024-UAI-FCS**

CD. Carmen Barbara Obregón Balberde

Directora

HOSPITAL DE YUNGAY

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Dra. Susana Mariani Atuncar Deza**

DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

## Anexo 5: Evidencia Fotográfica



Nota: Sala de espera del área de medicina



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Aplicación del cuestionario



Nota: Entrada del Hospital de Apoyo Yungay – Ancash

## Anexo 6: Informe de Turnitin 28% de similitud

# MAZA SAENZ

## Tesis Final\_Maza\_Saenz.docx

 TURNITIN ENFERMERIA GRUPO N  
 My Files  
 Universidad Autónoma de Ica

### Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid::3117:409778740	100 Páginas
Fecha de entrega 26 nov 2024, 1:56 p.m. GMT-5	21,700 Palabras
Fecha de descarga 26 nov 2024, 2:19 p.m. GMT-5	112,598 Caracteres
Nombre de archivo Tesis Final_Maza_Saenz.docx	
Tamaño de archivo 3.5 MB	

## 16% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

### Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
2	Internet	repositorio.autonomaica.edu.pe	1%
3	Internet	www.repositorio.autonomaica.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-05-15	1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
6	Internet	hdl.handle.net	1%
7	Internet	www.grafiatl.com	1%
8	Trabajos entregados	consultoriadeserviciosformativos on 2024-06-25	0%
9	Publicación	Ana Lucía Jiménez Peralta, Kevin Renato Landa Iza. "Factores de riesgo que desar...	0%
10	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-05-26	0%
11	Internet	pt.slidshare.net	0%

12	Trabajos entregados	Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17	0%
13	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	0%
14	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	0%
15	Internet	revistas.urp.edu.pe	0%
16	Trabajos entregados	Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17	0%
17	Trabajos entregados	National University College - Online on 2022-03-04	0%
18	Trabajos entregados	Universidad Católica de Trujillo on 2019-07-26	0%
19	Internet	repositorio.ulgv.edu.pe	0%
20	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2024-08-10	0%
21	Trabajos entregados	Escuela Superior Politécnica del Litoral on 2018-08-28	0%
22	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-09-14	0%
23	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	0%
24	Internet	repositorio.upec.edu.ec	0%
25	Trabajos entregados	Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte on 2024-10-28	0%

26	Trabajos entregados	Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17	0%
27	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2023-10-15	0%
28	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2023-12-12	0%
29	Internet	revgacetaestudiantil.sld.cu	0%
30	Internet	1library.co	0%
31	Trabajos entregados	Universidad del Desarrollo on 2024-11-05	0%
32	Internet	revistas.uta.edu.ec	0%
33	Internet	www.ti.autonoma.deica.edu.pe	0%
34	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2017-03-22	0%
35	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-06-12	0%
36	Internet	alicia.concytec.gob.pe	0%
37	Internet	repositorio.unp.edu.pe	0%
38	Trabajos entregados	uncedu on 2024-08-06	0%
39	Trabajos entregados	unifranz on 2024-11-06	0%

40	Trabajos entregados	Universidad Católica De Cuenca on 2022-05-26	0%
41	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21	0%
42	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-07-28	0%
43	Trabajos entregados	Universidad del Sagrado Corazon on 2024-09-15	0%
44	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	0%
45	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2017-06-01	0%
46	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-02	0%
47	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2024-10-31	0%
48	Trabajos entregados	autonomadelca on 2024-04-25	0%
49	Internet	repositorio.unap.edu.pe	0%
50	Trabajos entregados	uncedu on 2024-03-18	0%
51	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2024-10-02	0%
52	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-01-13	0%
53	Trabajos entregados	Unlversidad Privada Antenor Orrego on 2024-11-08	0%

54	Trabajos entregados	Universidad de Salamanca on 2024-11-07	0%
55	Trabajos entregados	Universidad de Yacambú on 2024-04-02	0%
56	Internet	repositorio.unbosque.edu.co	0%
57	Internet	repositorio.unu.edu.pe	0%