

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Espinoza Santa María, Sandy Maricielo

ASESORA: Correa Chuquiyauri, Dania Alida

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72699968

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22515697

Grado/Título: Título de máster en gobierno y gerencia en salud (grado de maestro)

Código ORCID: 0000-0001-9221-3721

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bravo Jesus de Llamosa, Maria Elena	Maestro en administración y gerencia en salud	22489482	0000-0003-4000-5132
2	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
3	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Facultad de Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 27 del mes de octubre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|---------------|
| • MG. MARIA ELENA BRAVO JESUS DE LLAMOSA | - PRESIDENTE |
| • MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO | - SECRETARIO |
| • MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ | - VOCAL |
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETEL QUIROZ | - ACCESITARIO |
| • MG. DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAUARI | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 3967-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "**ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS EN AMBULANTES DEL MERCADO DE PAUCARBAMBA - AMARILIS 2023**"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: **SANDY MARICIELO ESPINOZA SANTA MARIA**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Reprobada... Por Llamamiento, con el calificativo cuantitativo de1.6..... y cualitativo de Bueno.....

Siendo las, 17:45 horas del día 27 del mes de OCTUBRE del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

MG. MARIA ELENA BRAVO JESUS DE LLAMOSA
Cod. 0000-0003-4000-5132
DNI: 22489482

SECRETARIO

MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-8340-7898
DNI: 42382901

VOCAL

MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
Cod. 0000-0001-6338-955X
DNI: 32407508



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: SANDY MARICIELO ESPINOZA SANTA MARÍA, de la investigación titulada "ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS EN AMBULANTES DEL MERCADO DE PAUCARBAMBA, AMARILIS 2023", con asesor(a) DANIA ALIDA CORREA CHUQUIYAURO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2751-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 20 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de agosto de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

145. Sandy Maricielo Espinoza Santa María.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios porque sin él nada de esto sería posible, a mis padres por su apoyo incondicional y a mis abuelos siempre están conmigo.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme la vida y cuidarme todos los días.

A la Universidad de Huánuco por brindarme su apoyo durante este largo camino universitario.

A mis padres por apoyarme en todo momento, y por nunca dejarme caer.

Y a todas esas personas que de una y otra forma me apoyaron en este largo camino

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN PROBLEMÁTICA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS.....	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	25
2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL.....	29
2.2.1. TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	29

2.2.2. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE ALBERT BANDURA.....	30
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	30
2.3.1. DEFINICIÓN DE ALFABETIZACIÓN.....	30
2.3.2. CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LA GASTRITIS.....	31
2.3.3. HÁBITOS NOCIVOS DE LA GASTRITIS.....	33
2.3.4. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS.....	34
2.4. HIPÓTESIS	35
2.5. VARIABLES.....	36
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	36
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
CAPÍTULO III.....	39
METODOLOGÍA	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1. ENFOQUE	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	39
3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA.....	41
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	42
3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.3.3. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS.....	44
3.3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	46
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	46
3.4.1. CONDUCTA RESPONSABLE EN LA INVESTIGACIÓN	47
CAPÍTULO IV	48
RESULTADOS.....	48
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	48
4.2. RESULTADO INFERENCIAL	53
CAPÍTULO V	55

DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	48
Tabla 2. Genero de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	48
Tabla 3. Lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	48
Tabla 4. Grado de instrucción de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	49
Tabla 5. Estado civil de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	49
Tabla 6. Tiempo de trabajo como trabajador ambulante del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	49
Tabla 7. Alfabetización en los conocimientos básicos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	50
Tabla 8. Nivel de alfabetización en los conocimientos básicos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	50
Tabla 9. Alfabetización en los hábitos nocivos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.....	51
Tabla 10. Nivel de alfabetización en los hábitos nocivos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	51
Tabla 11. Alfabetización en las medidas preventivas respecto a la alimentación la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	51
Tabla 12. Nivel de alfabetización en medidas preventivas respecto a la alimentación por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.....	52
Tabla 13. Nivel de alfabetización en medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	52
Tabla 14. Alfabetización en medidas preventivas según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	53
Tabla 15. Alfabetización en medidas preventivas según sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023	53

Tabla 16. Alfabetización en medidas preventivas según lugar de residencia
de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 202354

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	79
ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	81
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	83
ANEXO 4 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	86
ANEXO 5 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	91
ANEXO 6 BASE DE DATOS	92
ANEXO 7 GALERÍA FOTOGRÁFICA	99

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo transversal y descriptivo, la población lo conformaron 300 ambulantes y muestra lo conformaron 169 ambulantes del mercado de Paucarbamba, el muestreo fue probabilístico mediante la aplicación de fórmula para población finita y conocida, la técnica que se empleó fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario; para el análisis inferencial se empleó el estadístico de Chi Cuadrado, se realizó la validación por 5 expertos, se consideró los aspectos éticos como: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. **Resultados:** Al evaluar la alfabetización se halló que el 46.2% de comerciantes presentaron alfabetización de nivel medio, seguido del 42.6% tenían un nivel bajo y solo el 11.2% nivel alto; mostrando la predominancia de nivel medio de a alfabetización respecto a los conocimientos básicos de la gastritis, donde el 47.3% fue bajo, en cuanto a los hábitos nocivos de la gastritis fue medio en el 63.3% y nivel medio en un 47.3% medidas preventivas respecto a la alimentación. **Conclusión:** Existe predominancia de nivel medio y bajo de alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes, por lo que es necesario que estos se capaciten a fin de evitar futuros casos de gastritis.

Palabra clave: alfabetización, conocimientos, gastritis, ambulantes, mercado.

ABSTRACT

English: Objective: To evaluate literacy on preventive measures for gastritis in street vendors in the Paucarbamba market, Amarilis 2023. Methodology: The study was quantitative, observational, prospective, cross-sectional and descriptive, the population consisted of 300 street vendors and the sample was made up of 169 street vendors from the Paucarbamba market, the sampling was probabilistic by applying a formula for a finite and known population, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire; for the inferential analysis, the Chi Square statistic was used, validation was carried out by 5 experts, ethical aspects such as: beneficence, non-maleficence, autonomy and justice were considered. Results: When evaluating literacy, it was found that 46.2% of merchants had an intermediate level of literacy, followed by 42.6% had a low level and only 11.2% had a high level; The results show a predominance of medium literacy levels regarding basic knowledge of gastritis, with 47.3% reporting low literacy. Regarding harmful habits, the figures were medium (63.3%), and medium (47.3%) regarding preventive measures regarding diet. Conclusion: There is a predominance of medium and low literacy levels regarding preventive measures for gastritis among street vendors, so it is necessary for them to receive training to prevent future cases of gastritis.

Keywords: literacy, knowledge, gastritis, street vendors, market.

INTRODUCCIÓN

La alfabetización en salud, especialmente en lo que respecta a las medidas preventivas de la gastritis, es fundamental para reducir su incidencia y evitar complicaciones graves como úlceras o incluso cáncer gástrico. En Perú, se estima que aproximadamente el 39,4% de la población presenta gastritis (1). Esta condición es particularmente prevalente entre los vendedores ambulantes, quienes a menudo se ven expuestos a prácticas alimentarias inadecuadas y condiciones higiénicas deficientes en su entorno laboral.

En el mercado de Paucarbamba en Amarilis se pudo observar diversas prácticas alimentarias y hábitos de vida que pueden contribuir al desarrollo de esta enfermedad. La falta de información y educación sobre medidas preventivas puede agravar la situación, llevando a complicaciones severas en la salud de los ambulantes. Por lo tanto, es fundamental implementar programas de alfabetización que informen a este grupo sobre las prácticas adecuadas para prevenir la gastritis, enfatizando la importancia de una alimentación saludable y el manejo adecuado de los alimentos.

Para una mejor comprensión del estudio este se divide en partes las cuales se describen a continuación

Capítulo I, se encuentra la descripción del problema, la cual se centró en la exposición de la problemática; el planteamiento tanto de objetivos como de interrogantes problemáticas; y la descripción de la justificación, así como la viabilidad y limitaciones a las que estuvo expuesto el estudio.

Capítulo II, encontramos el marco teórico, donde se expone la elaboración de indagaciones previas vinculadas con la temática analizada; la creación de una apropiada base teórica y conceptual; y la descripción de las variables por medio de una operacionalización de variables con la formulación de supuestos.

Capítulo III, encontramos la metodología, donde se llegó a exponer la descripción del tipo, diseño y nivel investigativo del estudio; la caracterización

de los individuos que colaboraron con el estudio; y la descripción de los instrumentos, técnicas, fases de procesamiento y análisis de los datos, y los aspectos éticos de la indagación.

Capítulo IV, encontramos los resultados donde se resaltó el desarrolló de dos tipos de análisis (descriptivo, inferencial), los cuales posibilitaron evidenciar los niveles en que se hallaron las variables y la determinación de una vinculación de éstas. En el capítulo cinco, designado discusión, se resaltó la contratación de los hallazgos.

Finalmente, se presentó las conclusiones, así como las recomendaciones; concluyendo con la realización de las referencias bibliográficas y relevantes anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN PROBLEMÁTICA

La escasa alfabetización sobre prácticas higiénicas y hábitos alimenticios saludables limita la capacidad de los ambulantes para adoptar comportamientos que protejan su salud gástrica, como la correcta manipulación de alimentos, la selección de productos seguros y el reconocimiento temprano de síntomas. Por ello, promover programas educativos que fortalezcan el conocimiento y la conciencia sobre la prevención de la gastritis resulta esencial para reducir la incidencia de esta enfermedad en este grupo vulnerable y mejorar las condiciones sanitarias del mercado (2).

A pesar de la importancia de la alfabetización en salud, muchos ambulantes carecen de conocimientos sobre la gastritis, sus causas y las estrategias preventivas adecuadas. Esta falta de información puede llevar a prácticas alimentarias inapropiadas y al descuido de síntomas iniciales, lo que aumenta la probabilidad de complicaciones graves. Además, la presión económica que enfrentan estos trabajadores limita su acceso a atención médica adecuada, creando un ciclo que perpetúa el problema (3).

A nivel mundial en el año 2021 en Ecuador un estudio realizado por Medina, (4) mostró que el 70.5% de las participantes (mayormente mujeres) tenían un nivel alto de conocimiento sobre la gastritis. Sin embargo, el 99.5% de los participantes no adoptaba hábitos preventivos adecuados, lo que indica una discrepancia entre el conocimiento y la práctica. En el 2023 en Guatemala un estudio encontró que, solo el 30% tenía un conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas para la gastritis, lo que resalta la necesidad urgente de intervenciones educativas en esta población.

A nivel nacional en el 2022 en Lima un estudio desarrollado por, López, (5) en cuanto al Conocimiento General sobre Gastritis, encontró que el 73.7% de los encuestados reconoce que la gastritis puede constituir una lesión

precancerosa, lo que indica un nivel de conciencia sobre la gravedad de la enfermedad, aunque no necesariamente sobre las medidas preventivas específicas. En la misma línea, en 2021 en Huaraz, Gamonal (6), encontró que cuanto más bajo es la apariencia de gastritis a un nivel de educación superior. El 91.2% de los pacientes con educación alta se vieron afectados menos que la educación secundaria (26.4%) y las bajas. Por otro lado, la propagación global de la gastritis según el Ministerio de Salud (MINSA) en Perú del 80 %en la propagación de Pylori, ya que fue la enfermedad con la mayor infección por infección causada por Helicobaks pylori en hombres que en mujeres (10 %más) regiones, encontró más estadísticamente un diferencial significativo en las montañas de las montañas y la jungla, un examen de la gastriza y una de la gastritis de la bacteria de la bacteria. Del mismo modo, el Ministerio de Salud enfatiza que las primeras 20 causas de morbilidad en la vida en adultos y adultos muestran que las enfermedades del sur esófago, estómago y duodenal es sexto (3.7%) en este grupo, destacando la mayoría de la gastritis (66%) (7).

En Huánuco, en el 2022 un estudio desarrollado por Varillas, Y. (8) demostró que, en general, el 89,5% tuvo un buen conocimiento y el 92,8% mostró una actitud positiva. También, indicó que hay conexión entre el conocimiento de la prevención de gastritis y las actitudes hacia esta enfermedad, con $p=0,000$. Y está correlacionada significativamente con el conocimiento de prevención primaria, $p=0,000$, y secundaria, $p=0,000$. Por otro lado, en Huánuco se registra a diario la detención de dos nuevos casos de gastritis, lo que sugiere una posible falta de conocimiento en la prevención (13). De acuerdo con la información proporcionada por la Dirección Regional de Salud, conocida como DIRESA, se ha reportado que en la ciudad de Huánuco se registran, de manera diaria, aproximadamente dos nuevos casos de gastritis. Este hecho pone de manifiesto una posible deficiencia en el nivel de conocimiento que tienen las personas sobre las formas adecuadas de prevenir esta enfermedad gastrointestinal. Por esta razón, nuestra área geográfica es clasificada como una de las regiones con una notable alta incidencia de cáncer gástrico. En este contexto, se reporta y se observa la aparición de uno o dos casos a la semana en el servicio de gastroenterología

del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Es importante señalar que la mayoría de estos casos diagnosticados se encuentran en etapas muy avanzadas de la enfermedad (9).

Todas estas situaciones planteadas no son ajenas a la provincia de Huánuco, para ser más específicos en el mercado de Paucarbamba Amarilis un sondeo rápido pudo identificar aproximadamente el 80%, están expuestos a distintos factores de riesgo los cuales pueden provocar la aparición de gastritis.

Por ejemplo, el grupo poblacional de los ambulantes del mercado suelen estar expuestos a una serie de factores de riesgo que aumentan la probabilidad de desarrollar gastritis. Entre estos factores se incluyen el consumo frecuente de alimentos procesados y poco saludables, la falta de horarios regulares para las comidas y el estrés asociado a su actividad laboral. Además, la escasa alfabetización sobre medidas preventivas puede llevar a prácticas alimentarias inapropiadas que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad (10).

A pesar de la alta prevalencia de gastritis en la población, existe una notable falta de conocimiento sobre las medidas preventivas adecuadas entre los ambulantes del mercado. Muchos no son conscientes de la importancia de mantener una dieta equilibrada, evitar alimentos irritantes o reconocer los síntomas iniciales que podrían indicar problemas gástricos. Esta falta de información puede resultar en un aumento en los casos de gastritis y sus complicaciones asociadas, como úlceras gástricas y hemorragias (11).

Para abordar la problemática de la falta de alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en los ambulantes del mercado de Paucarbamba, se propone la implementación de programas de alfabetización en salud dirigidos específicamente a los vendedores ambulantes, además es fundamental desarrollar capacitaciones prácticas sobre higiene alimentaria, asimismo, promover hábitos alimenticios saludables entre los vendedores, incentivando la disminución del consumo de alimentos irritantes, como comidas fritas, picantes, bebidas alcohólicas y cafeína, y fomentando una

dieta equilibrada que favorezca la salud gástrica. Por último, se recomienda incentivar estilos de vida saludables que incluyan la reducción o abandono del consumo de tabaco y el manejo adecuado del estrés, factores que aumentan la susceptibilidad (12).

Después de considerar detenidamente toda la información presentada anteriormente, se hizo evidente la necesidad de llevar a cabo un estudio, el cual tiene como objetivo general; evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe1: ¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?

Pe2: ¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?

Pe3: ¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según lugar de residencia en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?

1.3. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe1: Identificar la alfabetización sobre conocimientos básicos de la gastritis según edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

Oe2: Identificar la alfabetización sobre hábitos nocivos de la gastritis según sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

Oe3: Identificar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según lugar de residencia en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La realización de este estudio en particular es de suma importancia, ya que nos brinda la oportunidad de comparar y contrastar los principios establecidos en el modelo de las determinantes sociales en salud enfermedad y la teoría del autocuidado gracias a la observación de la realidad en el ámbito del comerciante ambulante, permitiendo aumentar la información respecto a la alfabetización sobre esta enfermedad en el grupo de estudio el cual se sustenta con la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura; los datos que se obtengan del estudio sirven como sustento teórico actualizado que es de utilidad para que futuras investigaciones puedan estudiarlo considerando otras variables para asociarlo o para realizar una intervención; también fue de utilidad para que las entidades de salud tengan un sustento teórico y puedan realizar campañas de salud a fin de mejorar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente trabajo cuenta con la ventaja social ya que es beneficioso para los ambulantes que trabajan en el mercado de

Paucarbamba. El área de

"promoción de la salud y prevención de la enfermedad" se justifica en el concepto práctico porque se va a identificar de manera pertinente las características epidemiológicas, los personales podrán encaminar a los programas preventivo promocionales al incremento de los conocimientos de los comerciantes ambulante con el fin de prevenir la gastritis.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El presente estudio cuenta cómo una importancia metodológica, ya que aportó el diseño de un nuevo instrumento de medición sobre la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis, siendo una de las alternativas más adecuadas para los ambulantes que se encuentran como responsables de la jurisdicción a la que pertenecen. Este estudio se realizó en el contexto metodológico porque se utilizó el cuestionario como instrumento para la recolección de datos que permitió la recolección de información de los ambulantes.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones que se identificaron en el presente estudio se relacionan con los escasos antecedentes local, nacional e internacional relacionados al título de investigación, otra limitación que se tuvo fue el acceso al ámbito de estudio el cual fue por el tiempo que se tardó en encuestar a los ambulantes, así mismo los ambulantes no cooperaron por desconfianza y desconocimiento de los objetivos del estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La implementación y realización del estudio que se presenta a continuación fue factible y posible debido a que se disponía de todos los recursos humanos idóneos, así como de los materiales requeridos, lo que permitió culminar de forma exitosa cada una de las etapas que forman parte del desarrollo de esta investigación.

Los gastos fueron realizados con recursos económicos propios del investigador debido a que no amerita mayor inversión.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En India, en el año 2024, Mohapatro, et al. (13) desarrolló un estudio denominado Evaluación del conocimiento de los factores relacionados con la gastritis entre estudiantes universitarios de Bhubaneswar, Odisha. El autor tuvo como propósito principal evaluar el conocimiento de los estudiantes sobre los factores asociados, los síntomas y el tratamiento de la gastritis. Fue un estudio tipo descriptiva y la muestra fue de 250 estudiantes de entre 16 y 35 años. En los resultados evidenció que, el análisis del estudio reveló una puntuación media de 43,7 para el conocimiento del tratamiento de la gastritis, los signos y los factores asociados. Acerca de la gastritis, el 96,8% de los estudiantes están bien informados. En sus conclusiones, determinó que ciertas características sociodemográficas no están asociadas con el conocimiento sobre la gastritis.

En Indonesia en el año 2022, Lepu, et al. (14) realizaron una investigación que fue titulada; Alfabetización de los pacientes sobre la prevención de la gastritis crónica en el área de trabajo del Centro de Salud Pública de Mangulewa. Cuyo objetivo fue describir el nivel de conocimiento de los pacientes en los esfuerzos para prevenir la gastritis crónica. Fue una investigación cuantitativa descriptiva. La muestra estuvo compuesta por 32 personas seleccionadas mediante la técnica de muestreo total. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados tenían un buen conocimiento sobre la gastritis crónica (68,7%) y no tomaban medidas preventivas (90,6%). El PHC necesita aumentar los esfuerzos de promoción y prevención de la gastritis crónica en la comunidad. Concluyó que, las poblaciones de estudio tenían un alto conocimiento sobre gastritis.

En Colombia en el 2021, Chávez et al (15) realizaron un análisis detallado titulado "Estrategias del personal de salud en la promoción y prevención del cáncer gástrico a nivel global: revisión integrativa". El objetivo de este estudio fue identificar y analizar las estrategias utilizadas por el personal sanitario a nivel mundial para fomentar la salud y prevenir el cáncer gástrico. Se realizó un análisis exhaustivo que incluyó una revisión completa de la literatura existente, abarcando 21 artículos científicos relevantes. Los resultados de la investigación mostraron que, tras una revisión cuidadosa, más del 74% de las estrategias para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades se centraban en realizar cambios significativos en estilos de vida y hábitos alimenticios. El objetivo principal de estas acciones era reducir los factores que pueden influir en el desarrollo del cáncer gástrico. Simultáneamente, estas acciones tenían el propósito de atacar la infección por la bacteria Helicobacter pylori, dado que se vincula con la inflamación de la mucosa gástrica, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar esta severa enfermedad. En mi conclusión final, sostengo que es fundamental implementar diversas estrategias que se centren en la educación y la sensibilización sobre los distintos factores de riesgo que pueden ser internos o externos. Así, es clave fomentar prácticas eficientes de autocuidado y permitir la identificación temprana de cualquier problema potencial.

En Indonesia, en el 2024, Tulyani, (16) llevó a cabo una investigación en la que se buscó analizar y evaluar la manera en que se promueve la salud en conexión con la gastritis, con el propósito específico de aumentar y enriquecer el entendimiento que los estudiantes de secundaria tienen acerca de su salud. Metodología: fue un estudio que utilizó un enfoque cualitativo para explorar el análisis de la promoción de la salud con respecto a la gastritis en relación con el conocimiento de salud de los estudiantes de secundaria. La población fue de 20 estudiantes a quienes se aplicaron entrevistas en profundidad y debates en grupos focales. Los datos obtenidos de las entrevistas se analizaron utilizando métodos de análisis temático. Resultados: mostró

que, la promoción de la salud sobre la gastritis a través de las redes sociales es eficaz para aumentar los conocimientos, las actitudes y los comportamientos saludables de los estudiantes de secundaria. Concluyó que, si bien existe un acceso y comprensión de la información, el uso de plataformas digitales ha demostrado ser capaz de llegar a los estudiantes y comprometerlos de una manera más dinámica e interactiva.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Ayacucho, en el año 2022, Palomino, et al. (17) realizaron una investigación titulada: "Conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer gástrico en pacientes del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Regional de Ayacucho." El objetivo fue determinar y analizar el nivel de conocimiento de las personas sobre las distintas medidas preventivas para disminuir el riesgo de cáncer gástrico. El investigador condujo un estudio que no se basa en un diseño experimental, empleando un enfoque cuantitativo. Este análisis fue descriptivo y se llevó a cabo en un periodo determinado, llamado corte transversal. Para realizar la investigación, se eligió una muestra de 115 pacientes. Respecto a los resultados, se encontró que un destacado 53.0% de la población evaluada tiene un grado de conocimiento clasificado como alto sobre los factores modificables y no modificables del cáncer gástrico. Un 43.5% de los participantes presenta un nivel de conocimiento considerado regular, seguido de cerca por esta cifra. En contraste, es relevante notar que apenas un 3.5% de los encuestados tiene un bajo nivel de conocimiento sobre el tema. En cuanto al grado de entendimiento que tienen sobre la prevención primaria, un notable 80% de los encuestados muestra un alto nivel de comprensión sobre la prevención primaria del cáncer gástrico. En cambio, es relevante que solo un 0,9% de los encuestados muestra un limitado conocimiento sobre este asunto de salud. Concluyó que, existe una relación significativa entre el conocimiento del cáncer gástrico y las prácticas de prevención primaria, con un nivel de confianza del 95%.

En Lima, en el año 2021, Cobeñas y Jara, (18) el investigador desarrolló su tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre la prevención de la gastritis en pacientes que reciben atención médica en el Hospital de Emergencias Grau, Lima". El objetivo principal del estudio fue establecer y evaluar con precisión el grado de conocimiento de la población sobre las estrategias y medidas de prevención de la gastritis. Este estudio se clasifica como básico y su diseño es no experimental, siguiendo un enfoque transversal. La población total fue de 120 pacientes, mientras que la muestra seleccionada fue de 95, quienes participaron y dieron sus respuestas a los instrumentos de evaluación aplicados. Los resultados indicaron que, considerando todas las dimensiones evaluadas, el nivel de conocimiento puede clasificarse como medio. Se subrayó que el 87% de los participantes mostró comprensión de los factores genéticos. De forma parecida, el entendimiento sobre factores ambientales fue del 57%, mientras que la comprensión de los biológicos alcanzó un 54%. Finalmente, el conocimiento sobre detección temprana alcanzó el 48%. Concluyó que la mayoría de los pacientes estudiados posee un nivel medio de conocimiento en medidas de prevención del cáncer gástrico.

En Huaraz en el año 2020, Gamonal, (6) elaboró su tesis llamada; Conocimiento sobre la Prevención de Gastritis en Estudiantes de Secundaria IE Pedro Pablo Atusparia Huaraz. Se propuso evaluar el conocimiento sobre la prevención de gastritis. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal con una muestra de 125 personas. Los hallazgos son 38,4%; 53,6%; 8% y 0% para conocimientos malo, regular, bueno y excelente respectivamente. Los resultados por género fueron 18%, 27%, 5% y 0% para femenino en deficiente, regular, bueno y muy bueno; en masculino fueron 20%, 26%, 3% y 0% para los mismos niveles. Los resultados por grados del 4 grado de secundaria son 11, 38, 8 y 0 alumnos con niveles deficiente, regular, bueno y muy bueno respectivamente. Los alumnos de quinto grado de secundaria obtuvieron las calificaciones: malo, regular, bueno y muy bueno, siendo 37, 29, 2 y 0 respectivamente. Se determinó que estos resultados sugieren ofrecer

más educación sobre prevención de gastritis.

En Chimbote en el año 2023 Cuba y Varas (19) el investigador llevó a cabo un trabajo de investigación, cuyo objetivo principal fue indagar y comprender la relación que existe entre el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes universitarios y sus actitudes hacia las medidas preventivas destinadas a la prevención del cáncer gástrico. Nuevo Chimbote. Llevó a cabo una investigación que se puede clasificar como un estudio descriptivo y correlacional, con un diseño de corte transversal. En este estudio, participaron un total de 65 estudiantes a quienes les administró un cuestionario específicamente diseñado para evaluar su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas relacionadas con el cáncer gástrico. Además, utilizó una escala para medir las actitudes de estos estudiantes hacia las mismas medidas preventivas del cáncer gástrico. Los resultados obtenidos revelan que un impresionante 86.2% de los estudiantes muestra una actitud favorable y positiva hacia la prevención del cáncer gástrico, lo que indica una conciencia significativa sobre la importancia de este tema. Por otro lado, se observa que un 13.8% de los estudiantes exhibe una actitud negativa, lo que sugiere una falta de interés o conocimientos en esta crucial área de la salud. Un total del 84.6% de los estudiantes encuestados demostraron tener un nivel de conocimiento considerado como medio acerca del cáncer gástrico. Por otro lado, se observó que el 9.2% de los mismos estudiantes poseía un conocimiento alto sobre esta enfermedad, mientras que únicamente el 6.2% mostró tener un conocimiento bajo en relación a este tema. Concluyó que hay una relación que es estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento que tienen las personas y sus actitudes en cuanto a las medidas preventivas que se pueden tomar para el cáncer gástrico

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco en el año 2020 Moya, et al. (20) realizaron una investigación en la cual el principal propósito fue, evaluar la eficacia de una intervención educativa destinada a aumentar el nivel de

conocimiento acerca de la gastritis entre los estudiantes de educación secundaria. Llevó a cabo un estudio de carácter cuantitativo que se basó en un diseño preexperimental, el cual se llevó a cabo con una muestra de 200 estudiantes. A estos alumnos se les aplicó una encuesta con el propósito de recolectar datos. Posteriormente, implementó una intervención educativa que se desarrolló a lo largo de seis sesiones distintas. Resultados: Tras analizar la situación inicial, se determinó que el nivel de conocimiento presente en la población antes de llevar a cabo la Intervención Educativa se clasificó como medio para el 60% de los participantes, mientras que un 25% mostró un nivel bajo de conocimiento, y el 15% restante presentó un nivel alto de conocimiento. Tras llevar a cabo la intervención educativa, se observó que un impresionante 92.5% de los adolescentes participantes alcanzó un nivel elevado de conocimiento, mientras que un 6% logró situarse en un nivel de conocimiento medio. Además, solamente un 1.5% de los jóvenes evaluados mostró un nivel de conocimiento considerado bajo. Llegó a la conclusión de que, al realizar una comparación entre los puntajes promedio obtenidos antes y después de llevar a cabo la intervención educativa, pudo observar un aumento notable de 7.77 puntos. En sus conclusiones afirman con confianza que las diferencias que se encontraron son estadísticamente significativas, dado que el valor p fue igual a 0.000. Esto sugiere de manera contundente que la intervención educativa se mostró efectiva en mejorar los resultados de los participantes.

En Huánuco, en el año 2022, Vélez, (21) elaboró y presentó una investigación que lleva por nombre "Conocimientos sobre la prevención del cáncer de piel en los comerciantes ambulantes que laboran en el Mercado Modelo, ubicado en Huánuco." El propósito principal de este estudio fue llevar a cabo una evaluación detallada del grado de conocimiento que poseen los comerciantes ambulantes que trabajan en el mercado modelo de la ciudad de Huánuco, específicamente en relación con la prevención del cáncer de piel. Trató de un estudio que se llevó a cabo de manera observacional, con un diseño prospectivo y de

naturaleza transversal, el cual tenía un enfoque descriptivo en su conjunto. En este evento, se contó con la participación de un total de 196 comerciantes ambulantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para recabar información. En relación con los resultados obtenidos, se puede observar que, en términos generales, el nivel de conocimiento acerca de las estrategias de prevención del cáncer de piel entre los comerciantes ambulantes se clasifica de la siguiente manera: un 17.3% de ellos presenta un conocimiento calificado como bueno, mientras que una mayoría significativa, equivalente al 68.4%, exhibe un nivel de conocimiento que se considera regular. Además, un 14.3% de los encuestados demuestra tener un conocimiento deficiente sobre este importante tema de salud. Concluyó que, entre los comerciantes ambulantes, existió un predominio de un nivel de conocimiento que puede clasificarse como regular en relación con las medidas de prevención del cáncer de piel, y este hallazgo presenta una significancia estadística de ($p \leq 0.05$).

En Huánuco en el año 2022, Reynaldo, (22) llevó a cabo una investigación que fue titulada "Prácticas preventivas dirigidas hacia la prevención del cáncer gástrico en los empleados que laboran en el mercado mayorista de la ciudad de Huánuco." El propósito principal de este estudio fue identificar y evaluar las diferentes prácticas preventivas relacionadas con el cáncer gástrico que están siendo llevadas a cabo por los trabajadores que desempeñan sus labores en el mercado mayorista de Huánuco. Realizó un estudio que se caracteriza por ser observacional, descriptivo y de diseño transversal, el cual fue diseñado de manera simple y se enfoca en un análisis cuantitativo. En esta investigación, un total de 143 trabajadores que se desempeñan en el mercado tomaron parte en el estudio. Los resultados obtenidos demostraron que, las prácticas de prevención general dirigidas a combatir el cáncer gástrico se llevaron a cabo de manera adecuada en un 72%, lo que equivale a 103 casos evaluados. En lo que respecta a las distintas dimensiones de estas prácticas, se observó que la alimentación saludable se adhirió adecuadamente en un 69,9%, representando 100

casos, mientras que las pautas de higiene, así como la manipulación y conservación de alimentos, alcanzaron un 74,1%, lo que se traduce en 106 casos. Por otro lado, las prácticas dirigidas a la evitación de hábitos nocivos fueron adecuadas solo en un 60,8%, lo que corresponde a 87 casos. Por otro lado, se observó que las dimensiones relacionadas con el control médico, que son esenciales para el tratamiento adecuado y oportuno de la sintomatología gástrica, resultaron ser inadecuadas, con un porcentaje del 63,6%, lo que equivale a 91 casos. Además, en lo que respecta a la actividad física y el mantenimiento de un peso adecuado, también se evidenció una falta de adecuación, con un alarmante porcentaje del 81,8%, que representa un total de 117 casos. Llegó a la conclusión de que las medidas preventivas implementadas para la prevención del cáncer gástrico en los trabajadores que laboran en el mercado mayorista se encuentran en un nivel intermedio.

En Huánuco, en el año 2021, Varillas, (8) elaboró su trabajo de investigación, que lleva por título "El grado de conocimiento y las actitudes preventivas que tienen en relación con la gastritis los comerciantes ambulantes que se encuentran en el mercado modelo de Huánuco." El propósito principal de este estudio fue establecer y analizar la conexión existente entre la cantidad de conocimiento que poseen las personas sobre el cáncer de la piel y las actitudes que adoptan para prevenir esta enfermedad. Llevó a cabo un estudio de características observacionales y transversales, de naturaleza correlacional, en el cual un total de 152 individuos fueron parte activa del mismo. Estos participantes respondieron a un cuestionario diseñado para evaluar su nivel de conocimiento, así como a una escala destinada a medir sus actitudes. Los resultados obtenidos muestran que un notable 89,5% de los participantes lograron adquirir un nivel de conocimiento que se considera como bueno, mientras que un impresionante 92,8% de ellos demostraron una actitud que se califica como positiva. De igual manera, se ha observado que existe una conexión significativa entre los niveles de conocimiento sobre esta enfermedad y las actitudes que se adoptan para prevenirla, lo cual se ha determinado con un valor de p igual a

0,000. Las actitudes que adoptamos para prevenir situaciones se vinculan de manera significativa con los conocimientos que tenemos acerca de la prevención, tanto en el nivel primario como en el nivel secundario, y este hallazgo está respaldado por un valor de p igual a 0,000. Llegó a la conclusión de que, efectivamente, hay una conexión significativa entre el nivel de conocimientos que poseen los comerciantes ambulantes acerca de la prevención de la gastritis y las actitudes que adoptan hacia la implementación de medidas preventivas.

2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

La Teoría de la Promoción de la Salud, la cual fue desarrollada por la reconocida profesional Nola Pender, constituye un modelo que goza de un uso extenso en el ámbito de la enfermería. Este modelo se centra en analizar los diversos factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables y en cómo es posible modificar esos elementos para lograr una mejora significativa en la salud global de las personas (23).

Pender define los comportamientos saludables como aquellos que son adoptados por las personas para mejorar su salud y bienestar, esto incluye la adopción de medidas preventivas contra la gastritis, como cambios en la dieta y hábitos alimentarios, etc (24).

La Teoría de la Promoción de la Salud se centra en los factores que influyen en el comportamiento saludable y en cómo estos pueden ser modificados para mejorar la salud. Esta teoría es útil para tu investigación, ya que se enfoca en la importancia de la educación y el conocimiento sobre salud para fomentar prácticas preventivas. Puedes utilizar esta teoría para analizar cómo la alfabetización sobre medidas preventivas puede influir en los comportamientos alimentarios y en la prevención de la gastritis entre los ambulantes (25).

2.2.2. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL DE ALBERT BANDURA

La Teoría del Aprendizaje Social, la cual fue elaborada y conceptualizada por el reconocido psicólogo Albert Bandura, se presenta como un marco teórico fundamental que busca ilustrar de manera clara y detallada el proceso mediante el cual los individuos tienen la capacidad de adquirir diversas conductas y habilidades. Este proceso se lleva a cabo principalmente a través de la observación atenta y la imitación de las acciones y comportamientos de otras personas que los rodean. Esta teoría se fundamenta en la idea de que el proceso de aprendizaje no ocurre exclusivamente a través de la experiencia personal directa, sino que también se lleva a cabo a través de la observación cuidadosa de las acciones que realizan otras personas y las consecuencias que resultan de sus comportamientos (26).

Bandura sostiene que las personas aprenden observando el comportamiento de modelos, que pueden ser padres, maestros, amigos o figuras públicas. La imitación es un proceso fundamental en el aprendizaje social, donde los individuos reproducen comportamientos que han observado (27).

La Teoría del Aprendizaje Social enfatiza el papel del aprendizaje a través de la observación y la interacción social. Esta teoría puede ser aplicada para entender cómo los ambulantes del mercado pueden aprender sobre las medidas preventivas de la gastritis a través de modelos a seguir, como otros vendedores o profesionales de salud. Puedes investigar cómo el entorno social afecta su conocimiento y prácticas relacionadas con la prevención (28).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. DEFINICIÓN DE ALFABETIZACIÓN

La alfabetización se define como un proceso en constante evolución, que implica la adquisición continua de habilidades y conocimientos relacionados con la lectura, la escritura y la habilidad para

manejar números a lo largo de toda la vida de una persona. Este proceso no se limita únicamente a estas habilidades básicas; forma parte de un conjunto más amplio y diverso de competencias que abarcan no solo la alfabetización tradicional, sino también aspectos relevantes como las competencias digitales, la alfabetización mediática, la educación para el desarrollo sostenible y la promoción de una ciudadanía global activa. Además, también incluye el desarrollo de competencias específicas que son esenciales para el desempeño en el ámbito laboral y profesional (29).

Según la definición de la OMS (30) la alfabetización en el ámbito de la salud se entiende como la suma del conocimiento y las habilidades personales que se desarrollan y se adquieren a lo largo del tiempo a través de diversas actividades diarias, así como de las interacciones que se producen en el contexto social y entre distintas generaciones. Los conocimientos que poseen las personas, así como sus competencias personales, están claramente influenciados por las estructuras institucionales existentes y por la disponibilidad de recursos accesibles. Estos recursos permiten que los individuos no solo accedan a la información y a los servicios disponibles, sino que también puedan comprender efectivamente dicha información, evaluarla críticamente y aplicarla de formas que favorezcan y sostengan una buena salud y un bienestar tanto para sí mismos como para las comunidades que les rodean.

La alfabetización, según el Ministerio de Salud (MINSA) (31) de Perú, se refiere al proceso mediante el cual las personas adquieren las habilidades necesarias para leer y escribir en un idioma específico. Esta habilidad no solo implica la capacidad de decodificar palabras, sino que también abarca la comprensión y el uso funcional de la lectura y la escritura en la vida diaria.

2.3.2. CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LA GASTRITIS

Según la Organización Panamericana de la Salud, (OPS), se define

la gastritis como una enfermedad que se caracteriza por la inflamación de la mucosa gástrica. Esta afección puede manifestarse tanto de manera crónica, prolongándose en el tiempo, como de forma aguda, apareciendo de repente y con síntomas intensos. La gastritis puede ser provocada por una variedad de factores que pueden clasificarse en endógenos, que provienen de dentro del organismo, y exógenos, que provienen del entorno. Los síntomas clínicos que se observan en los pacientes con esta enfermedad suelen incluir problemas digestivos que son catalogados como dispépticos. Para confirmar el diagnóstico de gastritis, es necesario realizar una evaluación clínica, observar la mucosa gástrica a través de procedimientos endoscópicos, y en muchos casos, se requiere adicionalmente una confirmación a nivel histológico para asegurar la presencia de la enfermedad. En diversas entidades médicas, las características que se observan a través de un examen endoscópico se asocian a la gastritis debido a la manifestación de un edema en la mucosa o la presencia de enrojecimiento, también conocido como eritema. Histológicamente, en estos casos, se puede notar la falta de un componente inflamatorio. Sin embargo, es importante destacar que sí puede haber un daño tanto en el epitelio como en el tejido que forma la parte endotelial. Esta condición específica se conoce comúnmente bajo el término de gastropatías, reflejando así las alteraciones que se pueden presentar en el revestimiento del estómago (32).

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA) (33) La gastritis se define como un trastorno que afecta la mucosa del estómago, y se caracteriza principalmente por la inflamación de dicha mucosa. El agente causante más común de esta condición es la bacteria conocida como *Helicobacter Pylori*. Sin embargo, es importante destacar que esta enfermedad también puede ser provocada por otros tipos de agentes infecciosos. Entre las diferentes causas que se pueden considerar, encontramos reacciones autoinmunitarias, así como reacciones de hipersensibilidad y diversas alergias, entre otras posibilidades. El aspecto clínico es importante para poder distinguir de la gastropatía, trastorno en la que pueda existir daño epitelial y endotelial, pero sin la

aparición inflamatoria como la forma congestiva por hipertensión portal y otras.

Según Fernández, (34) señala que la condición conocida como gastritis se fundamenta en información que incluye tanto datos morfológicos como descriptivos. Esta información se clasifica de acuerdo con la entidad histológica observada, que presenta un infiltrado predominante de células mononucleares y, en algunos casos, puede contener también células polimorfonucleares en la mucosa gástrica. Para llevar a cabo un análisis detallado, se deben considerar diferentes factores tales como la intensidad y la distribución del infiltrado, así como los síntomas clínicos e histológicos presentados. La evaluación se realiza teniendo en cuenta el tipo específico de célula inflamatoria involucrada, el mecanismo a través del cual se produce la inflamación, y la duración de la presencia del agente causal. Con base en el análisis de todos estos aspectos, se puede concluir si se trata de un episodio de gastritis aguda o si, por el contrario, se debe catalogar como gastritis crónica.

2.3.3. HÁBITOS NOCIVOS DE LA GASTRITIS

Los hábitos nocivos asociados a la gastritis incluyen principalmente el consumo de bebidas alcohólicas, que irritan y dañan la mucosa gástrica, favoreciendo la inflamación y dificultando la recuperación del tejido estomacal. El alcohol aumenta la producción de ácido clorhídrico y altera la barrera protectora del estómago, lo que puede agravar los síntomas de la gastritis y prolongar su evolución. Por ello, se recomienda evitar o limitar significativamente el consumo de alcohol para prevenir o controlar esta enfermedad (35).

Otro factor importante es el uso prolongado o inadecuado de ciertos medicamentos, especialmente los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como el ibuprofeno y la aspirina, que pueden irritar la mucosa gástrica y provocar inflamación. Estos fármacos disminuyen la producción de prostaglandinas, sustancias que protegen el revestimiento del estómago, lo que aumenta la vulnerabilidad a lesiones y gastritis.

Además, el consumo frecuente de medicamentos sin supervisión médica puede agravar la condición y dificultar su tratamiento (36).

En cuanto a la alimentación, ciertos alimentos y hábitos dietéticos pueden ser nocivos para quienes padecen gastritis. Es aconsejable evitar alimentos grasos, fritos, embutidos, carnes rojas procesadas, lácteos enteros o con alto contenido de grasa, así como verduras flatulentas (como brócoli, coliflor y cebolla) y frutas ácidas o cítricas, ya que estos productos pueden irritar la mucosa gástrica y retrasar el vaciamiento del estómago. Respecto a las proteínas, se recomienda preferir carnes magras y pescados poco grasos, ya que son más fáciles de digerir y menos irritantes para el estómago. Adoptar una dieta equilibrada y evitar alimentos irritantes es fundamental para reducir la inflamación y mejorar los síntomas de la gastritis (37).

2.3.4. MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS

Las medidas preventivas para la gastritis se centran en adoptar hábitos alimenticios y de estilo de vida que protejan la mucosa gástrica y eviten la irritación o inflamación. Un aspecto fundamental es establecer horarios regulares para las comidas, especialmente el desayuno, ya que iniciar el día con una alimentación adecuada ayuda a regular la producción de ácido estomacal y facilita la digestión. Se recomienda realizar entre 4 y 6 ingestas diarias en porciones pequeñas para evitar comidas copiosas que sobrecarguen el estómago y prolonguen la digestión, lo que puede agravar la inflamación (38).

En cuanto a la calidad de los alimentos, es esencial limitar o eliminar el consumo de frituras y alimentos ricos en grasas saturadas, ya que estos dificultan la digestión y aumentan la producción de ácido gástrico, empeorando los síntomas de la gastritis. En su lugar, se deben preferir preparaciones suaves como hervidos, al horno o al vapor, y utilizar aceites saludables como el de oliva. Además, el consumo de frutas y verduras, preferentemente cocidas y en cantidades adecuadas, aporta fibra, vitaminas y antioxidantes que favorecen la salud digestiva y ayudan

a reducir la inflamación gástrica (39).

Finalmente, es recomendable evitar el consumo de refrigerios o snacks irritantes entre comidas, y mantener horarios fijos para todas las ingestas para favorecer un ritmo digestivo adecuado. Las frutas y verduras deben ser parte constante de la dieta, evitando aquellas con alta acidez como cítricos en fases agudas, y priorizando opciones más suaves como manzana o pera cocida. Comer despacio, masticar bien y no acostarse inmediatamente después de comer son prácticas que complementan estas medidas, promoviendo un ambiente gástrico menos agresivo y facilitando la prevención y el manejo de la gastritis (39).

2.4. HIPÓTESIS

H_{i1}: Existe diferencia en la alfabetización sobre conocimientos básicos de la gastritis según edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

H₀₁: No existe diferencia la alfabetización sobre conocimientos básicos de la gastritis según edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

H_{i2}: Existe diferencia en la alfabetización sobre hábitos nocivos de la gastritis según sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

H₀₂: No existe diferencia la alfabetización sobre hábitos nocivos de la gastritis según sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

H_{i3}: Existe diferencia en la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según lugar de residencia en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

H₀₃: No existe diferencia la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según lugar de residencia en ambulantes del mercado de

Paucarbamba, Amarilis 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Características sociodemográficas

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTOS
VARIABLE PRINCIPAL								
Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis	La gastritis es una enfermedad que mayormente se presenta con la inflamación aguda o crónica de la mucosa gástrica. Las causas de la gastritis son los estilos de vida que las personas tienen de manera inadecuada, así como	Es el aprendizaje y conocimiento sobre actitudes para evitar adquirir gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis.	Conocimientos básicos de la gastritis	Categoría	- Definición - Gravedad - Causas - Alimentación - Estrés - Humor - Síntomas - Consecuencias	Muy bueno: 17 a 20 Bueno: 14 a 16 Regular: 10 a 13 Deficiente: 0 a 9	Nominal	Cuestionario de Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis
			Hábitos nocivos de la gastritis	Categoría	- Consumo de bebidas alcohólicas - Consumo de medicamentos - Consumo de alimentos - Comidas con proteinas	Muy bueno: 17 a 20 Bueno: 14 a 16 Regular: 10 a 13 Deficiente: 0 a 9	Nominal	

la alimentación con comidas ricas en grasa	Medidas preventivas de la gastritis respecto a la alimentación	Categoría	- Horario del desayuno - Ingesta de fritura - Consumo de 3 alimentos - Horario de comidas - Consumo de refrigerio - Consumo de frutas y verduras	Muy bueno: 17 a 20 Bueno: 14 a 16 Regular: 10 a 13 Deficiente: 0 a 9	Nominal
--	--	-----------	---	---	---------

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN					
Características sociodemográficas	Conjunto de características sociales y demográficas de los ambulantes	Describe información sobre la edad, género, lugar de residencia y nivel de instrucción de ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis	Edad	Numérica	Años cumplidos
			Genero	Categoría	Genero al que pertenece
			Lugar de residencia	Categoría	Residencia actual
			Nivel de instrucción	Categoría	Nivel instructivo maximo
					Primaria Secundaria Superior no universitario Superior universitario Ninguna
					Ordinal
					Cuestionario de características sociodemográficas

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, el estudio fue observacional, ya que no se manipuló la variable, solo se recogieron datos sobre las características clínico-epidemiológicas y el conocimiento de los comerciantes ambulantes sobre la prevención de la gastritis.

Los datos fueron recolectados de manera prospectiva, registrando información sobre el alfabetismo de la gastritis al aplicar los instrumentos de investigación, obtenida de una fuente primaria en los ambulantes del mercado de Paucarbamba que participaron en el estudio.

El estudio fue transversal, ya que la variable Alfabetización se midió y analizó en un solo instante.

Según la cantidad de variables de interés, el estudio fue descriptivo, porque se analizó la variable principal mediante un análisis estadístico que identificó el conocimiento sobre medidas para prevenir la gastritis.

3.1.1. ENFOQUE

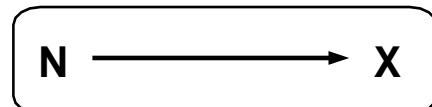
Esta investigación correspondió al enfoque cuantitativo, porque se empleó la estadística descriptiva para analizar y presentar los datos, los cuales permitieron identificar adecuadamente el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la gastritis (40).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación que se llevó a cabo se clasificó dentro de la categoría de nivel descriptivo. Su objetivo primordial fue identificar, de manera adecuada y relevante, el grado de conocimiento que poseen los trabajadores ambulantes acerca de las medidas preventivas relacionadas con la gastritis (41):

3.1.3. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño de investigación fue descriptivo, representado por el siguiente esquema



Donde:

N = Muestra de ambulantes

X = Variable principal: Alfabetización sobre prevención de la gastritis

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población del presente estudio, estuvo conformada por 300 personas, que laboran en el mercado de Paucarbamba, Amarilis Huánuco 2023.

a) Características de la población

Criterios de inclusión. Se incluyó en el estudio:

- Ambulantes que estuvieron en el mercado
- Ambulantes de ambos sexos.

Criterios de exclusión. Se va a excluir en el estudio:

- Ambulantes que no quisieron participar en el cuestionario.
- Ambulantes menores de edad.

b) Ámbito espacial

El actual trabajo de investigación fue realizado en el mercado de Paucarbamba, que se sitúa en el distrito de Amarilis, el cual forma parte del departamento de Huánuco. Específicamente, el mercado está localizado en la dirección jirón Mochica 132, en la zona de Amarilis.

c) Ámbito temporal del estudio

La recolección de datos se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre el mes de octubre y noviembre del año 2023.

3.2.2. MUESTRA

- a) **Unidad de análisis:** cada joven y adulto con o sin gastritis que participaran en el estudio
- b) **Unidad de muestreo:** fue igual que la unidad de análisis
- c) **Marco muestral:** registro de ambulantes con alfabetización fue elaborado en una hoja de cálculo del programa Excel 2016
- d) **Tamaño muestral:** el tamaño de esta muestra se obtuvo mediante la aplicación de la siguiente formula estadística

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

Donde:

Tamaño de población	N	300
Nivel de Confianza	1 - α	0.95
Estadístico Z (1 - α)	Z (1 - α)	1.96
Probabilidad de éxito	P	0.5
Complemento de P	Q	0.5
Error tolerado	D	0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(320)}{(0.05)^2(320) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 169 \text{ Ambulantes}$$

La muestra estuvo conformada por 169 ambulantes del mercado de Paucarbamba.

e) Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico, considerando el cumplimiento de los criterios de investigación establecidos en esta investigación.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio se utilizó la encuesta que permitió obtener la información adecuada y pertinente sobre la alfabetización de medidas preventivas en la muestra en estudio.

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de características generales. Este instrumento permitió describir las características sociodemográficas de los ambulantes del mercado de Paucarbamba.

Ficha técnica del Cuestionario de características generales	
Descripción	Este instrumento permitió describir las características sociodemográficas y familiares
Nº de ítems	6 ítems
Tiempo de aplicación	5 minutos
Dimensiones	Características sociodemográficas
Escala de medición	Mediante alternativas

Cuestionario de alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis. Este instrumento permitió recolectar información acerca de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis de los ambulantes del mercado de Paucarbamba.

Ficha técnica de alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis	
Autor	Huaman y Bendezu en el 2024 (42)
Descripción	Este instrumento permitió describir y evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis de los ambulantes del mercado de Paucarbamba
Nº de ítems	20 ítems
Tiempo de aplicación	15 minutos
Dimensiones	Conocimientos básicos de la gastritis Hábitos nocivos de la gastritis Medidas preventivas respecto a la alimentación
Validez	Se realizó por expertos
Confiabilidad	Se realizó mediante el coeficiente de Kuder-Richardson (KR20)
Escala de medición	Respuesta dicotómica SI y NO

Baremación del Cuestionario de alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis

➤ **Validación de los instrumentos**

Validez racional

Con el objetivo de asegurar que todos los elementos que componen los instrumentos destinados a la recolección de datos estuvieran debidamente representados de manera precisa y correcta, se llevó a cabo un exhaustivo proceso de revisión que incluyó tanto antecedentes de investigaciones previas como una variedad de libros que abordan las diferentes variables que están siendo objeto de estudio.

Validación de contenido

De forma similar, el proceso de validación se llevó a cabo a través de una meticulosa revisión efectuada por un grupo de expertos en la materia, quienes se dedicaron a evaluar de manera independiente cada uno de los ítems que se registraron en los instrumentos utilizados para la recolección de datos. En esta evaluación, se consideraron criterios fundamentales como la pertinencia del contenido, la coherencia en la presentación de la información, la suficiencia en la cantidad de datos proporcionados y la claridad en la formulación de cada ítem.

Los evaluadores expertos fueron seleccionados meticulosamente teniendo en cuenta su amplia especialización y conocimientos en el tema específico de estudio. Esto se hizo con el objetivo de garantizar que pudieran realizar una evaluación crítica y detallada de cada ítem y de todas las dimensiones que fueron consideradas en los instrumentos de evaluación utilizados.

Se entregó a aquellas personas que necesitaron acceder a la información necesaria, la matriz de consistencia del proyecto, junto con el instructivo detallado, una hoja designada para observaciones, el formato correspondiente para la constancia de validación, además de la matriz de consistencia y los diversos instrumentos que se utilizan para la recolección de datos, con el objetivo de que puedan llevar a cabo la revisión correspondiente.

➤ Prueba piloto

Llevó a cabo una prueba piloto de los instrumentos diseñados para la recolección de datos, en la cual participaron un total de 20 vendedores ambulantes que operan en el mercado de Huánuco. Estos vendedores fueron seleccionados por poseer características similares a las de los individuos que forman parte de la muestra principal del estudio. Durante esta fase de prueba, se aplicaron los instrumentos de recolección a estos participantes con el fin de evaluar su eficacia y adecuación. Este análisis facilitó la identificación y evaluación de la idoneidad de los instrumentos mencionados, permitiendo así determinar si son apropiados y efectivos para su uso en el contexto de la muestra que está siendo investigada.

➤ Confiabilidad de los instrumentos

Procediendo con los resultados que se esperaban obtener en el marco de la prueba piloto, se llevó a cabo un exhaustivo análisis para evaluar la confiabilidad del Cuestionario diseñado para medir el nivel de alfabetización en relación con las medidas preventivas de la gastritis. Este cuestionario está estructurado de tal manera que cada ítem ofrece respuestas en formato dicotómico. Para establecer la confiabilidad del instrumento, se utilizó la prueba estadística conocida como Kuder de Richardson, específicamente la versión KR-20. Al finalizar el análisis, se logró un valor de 0.809, lo cual indica que el instrumento en cuestión presenta un nivel de confiabilidad bastante alto.

$$\begin{aligned} KR - 20 &= \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum p * q}{V_t} \right) \\ KR - 20 &= \left(\frac{20}{20 - 1} \right) \left(1 - \frac{7.53}{34.6} \right) \\ KR - 20 &= (1.053)(1 - 0.218) \\ KR - 20 &= (1.035 * 0.782) \\ KR - 20 &= 0.809 \end{aligned}$$

3.3.3. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS

➤ Técnicas para el procedimiento

La recolección de datos tuvo lugar durante las horas de la mañana.

Cada joven y adulto participante en el estudio dedicó aproximadamente 10 minutos al proceso de recopilación de información, lo cual fue realizado con un total de 169 vendedores ambulantes. Además, es importante mencionar que el tiempo requerido para trasladarse hasta la zona donde se llevó a cabo el estudio fue de alrededor de 15 minutos.

Para la recolección de los datos no hubo dificultades ya que se contó con un plan de recolección de datos y con la colaboración voluntaria de los ambulantes.

Después de haber reunido todos los datos necesarios, se llevó a cabo un proceso de verificación para asegurarse de que estuvieran completos y no faltara ninguna información importante. Posteriormente, estos datos fueron organizados y numerados de manera sistemática para ser almacenados adecuadamente en un archivador.

➤ **Análisis de información**

Revisión de los datos: llevó a cabo un análisis exhaustivo y minucioso de todos los instrumentos que se emplearon para la recolección de datos, asegurando que se revisara críticamente cada uno de ellos. Además, se implementó un proceso de control de calidad con el objetivo primordial de identificar y realizar las correcciones necesarias para garantizar la precisión y fiabilidad de los datos recopilados.

Codificación de los datos: este proceso fue llevado a cabo durante la etapa de recolección de información. Durante esta fase, las respuestas obtenidas a partir de los instrumentos utilizados para la recopilación se transformaron en códigos numéricos. Esta conversión se realizó siguiendo un esquema específico que se alineaba con las respuestas anticipadas, en función de las variables definidas en el estudio.

Clasificación de los datos: llevó a cabo teniendo en cuenta las variables, las cuales se clasificaron de manera adecuada según sus características, y se dividieron en categorías que son tanto numéricas como ordinales.

Presentación de los datos: Se llevó a cabo una exposición detallada de los datos recopilados, los cuales fueron organizados y presentados de manera clara en tablas académicas y también en ilustraciones que representan gráficamente la variable que se está investigando.

3.3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Puesto a que el estudio cuenta con una sola variable, no se generaron hipótesis por lo que solo se empleará la estadística descriptiva.

Análisis descriptivo: Se presentaron las características descriptivas de la variable principal según la unidad de estudio, se considerará el tipo (categórica o numérica) y su escala de medición (nominal, ordinal, de razón o intervalo); tomando en cuenta las medidas de tendencia central (moda, media y mediana) y de dispersión (varianza y desviación estándar), para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. (43)

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En el presente estudio consideró la aplicación de los principios éticos de enfermería autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

- **Beneficencia**, se llevó a cabo de manera que asegure la total seguridad de todos los participantes. Es importante destacar que no se identificará ningún riesgo para ellos, ya que se dará mayor relevancia y prioridad a los beneficios que se puedan obtener para los vendedores ambulantes que operan en el mercado de Paucarbamba.
- Se mantuvo el principio de **no maleficencia**, respetándolo plenamente, dado que no se comprometió en absoluto la dignidad ni tampoco los derechos y el bienestar de los participantes involucrados. Esto se logró porque la información recopilada fue tratada como estrictamente confidencial y se utilizó únicamente con el propósito específico de llevar a cabo la investigación.
- La **autonomía** del participante fue totalmente respetada, permitiendo que cualquier decisión que tomara fuera acatada sin cuestionamientos. Esto

incluye la opción de que el participante decida retirarse en cualquier momento que lo considere necesario, ya que cada individuo tiene el derecho fundamental de que se respete su voluntad y sus elecciones personales.

- En un esfuerzo por garantizar la **justicia**, es importante resaltar que todos los individuos que participaron en el estudio recibieron un tratamiento equitativo y uniforme, sin que ninguna de las personas implicadas fuese objeto de discriminación o trato desigual.

3.4.1. CONDUCTA RESPONSABLE EN LA INVESTIGACIÓN

La información que se plasmó en el estudio fueron correctamente citados y parafraseados, para evitar el plagio; así mismo el estudio fue procesado por el Turnitin para poder ser sustentada, con ello no se incurrirá en el plagio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Edad	n = 169	
	fi	%
Joven (19 a 29 años)	39	23.1
Adulto (30 a 59 años)	115	68.0
Adulto mayor (60 años a más)	15	8.9

En la tabla 1, respecto a la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que en mayor proporción tenían eran adultos maduros entre 30 y 59 años representado por el 68.0%(115), seguido del 23.1%(39) eran adultos jóvenes entre 19 y 29 años y el 8.9%(15) eran adultos mayores 60 años a más.

Tabla 2. Genero de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Genero	n = 169	
	fi	%
Masculino	58	34.3
Femenino	111	65.7

En la tabla 2, referente al género de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se encontró que en mayor proporción eran mujeres, siendo el 65.7%(111) y el 34.3%(58) varones.

Tabla 3. Lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Lugar de residencia	n = 169	
	fi	%
Urbano	95	56.2
Urbano marginal	48	28.4
Rural	26	15.4

En la tabla 3, concerniente al lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que más de la mitad residían en zona urbana representado por el 56.2%(95), en tanto un 28.4%(48) urbano marginal y el 15.4%(26) de zona rural.

Tabla 4. Grado de instrucción de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Grado de instrucción	n = 169	
	f _i	%
Sin instrucción	9	5.3
Primaria	52	30.8
Secundaria	94	55.6
Superior técnico	12	7.1
Superior universitario	2	1.2

En la tabla 4, respecto al grado de instrucción de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se encontró que más de la mitad estudiaron hasta la secundaria siendo el 55.6%(94), seguido del 30.8%(52) primaria y el 1.2%(2) superior universitario.

Tabla 5. Estado civil de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Estado civil	n = 169	
	f _i	%
Soltero(a)	62	36.7
Conviviente	66	39.1
Casado(a)	28	16.6
Viudo(a)	7	4.1
Divorciado(a)	6	3.6

En la tabla 5, referente al estado civil de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que en mayor cantidad eran convivientes representado por el 39.1%(66), seguido del 36.7%(62) solteros y el 3.6%(6) eran divorciados.

Tabla 6. Tiempo de trabajo como trabajador ambulante del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Tiempo de trabajo como trabajador ambulante	n = 169	
	f _i	%
Menos de 1 año	43	25.4
1 a 3 años	72	42.6
4 a 6 años	41	24.3
7 a 9 años	7	4.1
10 años a más	6	3.6

En la tabla 6, en razón al tiempo de trabajo como trabajador ambulante del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se encontró que en mayor cantidad afirmaron que tenían entre 1 y 3 años siendo el 42.6%(72), seguido del 25.4%(43) menos de un año y el 3.6%(6) 10 años a más.

Tabla 7. Alfabetización en los conocimientos básicos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Conocimientos básicos de la gastritis	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
¿Usted sabe que es la gastritis?	127	75.1	42	24.9
¿La gastritis una enfermedad grave?	88	52.1	81	47.9
¿Conoce que causa la gastritis?	81	47.9	88	52.1
¿La alimentación guarda relación con la gastritis?	142	84.0	27	16.0
¿El estrés guarda relación con la gastritis?	41	24.3	128	75.7
¿El enfadarse con facilidad o tener cambios de humor sin razón alguna es desfavorable para la gastritis?	38	22.5	131	77.5
¿El consumo de cigarrillo puede causar gastritis?	56	33.1	113	66.9
¿Conoce los primeros síntomas de la gastritis?	114	67.5	55	32.5
¿Conoce las consecuencias de la gastritis?	93	55.0	76	45.0

En la tabla 7, respecto a los conocimientos básicos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que en mayor cantidad desconoce sobre las causas de la gastritis 52.1%(88), estrés en la gastritis 75.7%(128), cambios de humor en la gastritis 75.7%(131) y el cigarro como causa de la gastritis 66.9%(113).

Tabla 8. Nivel de alfabetización en los conocimientos básicos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Conocimientos básicos de la gastritis	n = 169	
	fi	%
Bajo	80	47.3
Medio	68	40.2
Alto	21	12.4

En la tabla 8, respecto al nivel de alfabetización en los conocimientos básicos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que casi la mitad presentaron alfabetización de nivel bajo siendo el 47.3%(80), seguido del 40.2%(68) tenían un nivel medio y el 12.4%(21) nivel alto; mostrando la predominancia de comerciantes quienes desconocía sobre el concepto, gravedad, causas de la gastritis, factores relacionados a la gastritis, primeros síntomas de la gastritis y las consecuencias de la gastritis.

Tabla 9. Alfabetización en los hábitos nocivos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Hábitos nocivos de la gastritis	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
¿El consumo de bebidas alcohólicas influye en la gastritis?	147	87.0	22	13.0
¿El consumo de medicamentos influye en la gastritis?	72	42.6	97	57.4
¿El consumo de alimentos fuera del horario influye en la gastritis?	112	66.3	57	33.7
¿Incorporar en las comidas alimentos que contengan proteínas evita la gastritis?	73	43.2	96	56.8

En la tabla 9, respecto a la alfabetización en los hábitos nocivos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que en mayor cantidad desconoce sobre el consumo de medicamentos como influencia en la gastritis en el 57.4%(97) y las proteínas como medida preventiva para la gastritis en 56.8%.

Tabla 10. Nivel de alfabetización en los hábitos nocivos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Hábitos nocivos de la gastritis	n = 169	
	fi	%
Bajo	10	5.9
Medio	107	63.3
Alto	52	30.8

En la tabla 10, referente al nivel de alfabetización en los hábitos nocivos de la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se encontró que más de la mitad presentaron alfabetización de nivel medio siendo el 63.3%(107), seguido del 30.8%(52) tenían un nivel alto y el 5.9%(10) nivel bajo; mostrando la predominancia de comerciantes que desconocían la influencia de las bebidas alcohólicas, medicamentos, alimentos fuera del horario, alimentos sin proteínas.

Tabla 11. Alfabetización en las medidas preventivas respecto a la alimentación la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Medidas preventivas respecto a la alimentación	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
¿Desayunar en la hora correcta evita la gastritis?	141	83.4	28	16.6
¿Ingerir alimentos a base de fritura influye en la gastritis?	64	37.9	105	62.1
¿Consumir tres comidas al día evita la gastritis?	98	58.0	71	42.0
¿Tener un horario de las comidas evita la gastritis?	73	43.2	96	56.8
¿Consumir refrigerios entre comidas influye en la gastritis?	46	27.2	123	72.8
¿Consumir frutas a diario evita la gastritis?	85	50.3	84	49.7
¿Consumir verduras a diario evita la gastritis?	55	32.5	114	67.5

En la tabla 11, respecto a la alfabetización en las medidas preventivas

respecto a la alimentación la gastritis por ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que en mayor cantidad desconoce sobre la fritura como factor predisponente de la gastritis en un 62.1%(105), desconoce de los horarios de comida para evitar la gastritis 56.8%(96), influencia del refrigerio en la gastritis 72.8%(123) y desconoce que las verduras evitan la gastritis 67.5%(114).

Tabla 12. Nivel de alfabetización en medidas preventivas respecto a la alimentación por ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Medidas preventivas respecto a la alimentación	n = 169	
	f _i	%
Bajo	63	37.3
Medio	80	47.3
Alto	26	15.4

En la tabla 12, concerniente al nivel de alfabetización en medidas preventivas respecto a la alimentación por ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que casi la mitad presentaron alfabetización de nivel medio representado por el 47.3%(80), seguido del 37.3%(63) tenían un nivel bajo y el 15.4%(26) nivel alto; mostrando la predominancia de comerciantes que desconocían que la hora de desayunar, el exceso de frituras, no consumir 3 comidas al día, tener un horario de comidas, consumir frutas y verduras a diario evita la gastritis.

Tabla 13. Nivel de alfabetización en medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Alfabetización en medidas preventivas de la gastritis	n = 169	
	f _i	%
Bajo	72	42.6
Medio	78	46.2
Alto	19	11.2

En la tabla 13, en razón al nivel de alfabetización en medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se encontró que casi la mitad presentaron alfabetización de nivel medio representado por el 46.2%(78), seguido del 42.6%(72) tenían un nivel bajo y solo el 11.2%(19) nivel alto; mostrando la predominancia de nivel medio de a alfabetización respecto a los conocimientos básicos de la gastritis, hábitos nocivos de la gastritis y medidas preventivas respecto a la alimentación.

4.2. RESULTADO INFERENCIAL

Tabla 14. Alfabetización en medidas preventivas según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Edad	Alfabetización en medidas preventivas de la gastritis						rho	p valor		
	Bajo		Medio		Alto					
	fi	%	fi	%	fi	%				
19 a 29 años	5	3.0	23	13.6	11	6.5				
30 a 59 años	43	25.4	54	32.0	14	8.3	0,612	0,000		
60 años a más	15	8.9	3	1.8	1	0.6				

En la tabla 14, respecto a la alfabetización en medidas preventivas según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que casi un tercio representado por el 32%(54) de los adultos maduros tenían conocimiento medio; en tanto en los adultos mayores predominó el conocimiento bajo con un 8,9%(15), el estadístico de Correlación de Spearman arrojo un p valor = 0,000, lo que indica que existe diferencia en la alfabetización en medidas preventivas según la edad.

Tabla 15. Alfabetización en medidas preventivas según sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Sexo	Alfabetización en medidas preventivas de la gastritis						rho	P valor		
	Bajo		Medio		Alto					
	fi	%	fi	%	fi	%				
Masculino	17	10.1	29	17.2	12	7.1				
Femenino	46	27.2	51	30.2	14	8.3	0,187	0,193		

En la tabla 15, referente a la alfabetización en medidas preventivas según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló que casi un tercio representado por el 30.2%(51) de mujeres tenían conocimiento medio y el 27.2%(46) conocimiento bajo; en cuanto al sexo masculino de igual modo en mayor proporción tenían conocimiento medio siendo el 17.2%(29), el estadístico de Correlación de Spearman arrojo un p valor = 0,193, lo que indica que no existe diferencia en la alfabetización en medidas preventivas según el sexo.

Tabla 16. Alfabetización en medidas preventivas según lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Lugar de residencia	Alfabetización en medidas preventivas de la gastritis						rho	P valor		
	Bajo		Medio		Alto					
	fi	%	fi	%	fi	%				
Urbano	12	7.1	46	27.2	22	13.0				
Urbano marginal	30	17.8	28	16.6	3	1.8	0,503	0,001		
Rural	21	12.4	6	3.6	1	0.6				

En la tabla 16, en razón a la alfabetización en medidas preventivas según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, del 100%(169) participantes, se halló la predominancia de los que vivía en zona urbana y tenían conocimiento medio siendo el 27.2%(46), en tanto la mayoría que vivía en zona rural presentaba conocimiento bajo, el estadístico de Correlación de Spearman arrojo un valor = 0,001, lo que indica que existe diferencia en la alfabetización en medidas preventivas según el lugar de residencia.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respondiendo al objetivo general el cual busco, evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023. Los resultados fueron similares a los de, Vélez, (21) En su análisis, se evaluó el nivel de conocimiento que poseen los comerciantes ambulantes sobre las medidas de prevención de la gastritis. En términos generales, los resultados indicaron que un 17.3% de los encuestados demostraron tener un buen nivel de conocimiento, mientras que un 68.4% se ubicó en el rango de un conocimiento regular, y un 14.3% presentó un nivel deficiente de comprensión sobre este importante tema de salud. Se llegó a la conclusión de que, tras llevar a cabo un análisis inferencial, el nivel de conocimiento sobre la prevención de la gastritis entre los comerciantes ambulantes se encuentra en un estado que podría considerarse regular. Además, se determinó que esta conclusión tiene una significancia estadística de ($p \leq 0,05$), lo que indica que los resultados son estadísticamente relevantes. Asimismo, Reynaldo (22) demostró que las estrategias de prevención a nivel global que implementan los comerciantes para hacer frente a las condiciones relacionadas con la gastritis se consideran adecuadas, alcanzando un nivel del 72%. En lo que respecta a las diferentes dimensiones evaluadas, se encontró que las prácticas relacionadas con la alimentación saludable tenían un índice de adecuación del 69,9%, mientras que las medidas relacionadas con la higiene, el manejo y la conservación de los alimentos alcanzaron un 74,1%. Por otro lado, la prevención de hábitos perjudiciales mostró un porcentaje de adecuación del 60,8%. En un análisis más detallado, se observó que existieron deficiencias en cuanto a las dimensiones relacionadas con el control médico, lo que resultó en una inadecuada gestión del tratamiento oportuno para abordar la sintomatología gástrica, alcanzando un porcentaje del 63,6%. Además, se identificó una falta de enfoque adecuado en la promoción de la actividad física y en el mantenimiento de un peso saludable, con un alarmante 81,8% de ineficacia en estas áreas.

Así mismo, Gamonal (6) descubrió que, según los resultados obtenidos,

el porcentaje de personas que poseían conocimientos considerados como malos alcanzó un 38,4%, mientras que un 53,6% tenía conocimientos evaluados como regulares, un 8% contaba con conocimientos que se catalogaron como buenos, y finalmente, un 0% se ubicó en la categoría de conocimientos muy buenos. Los resultados desglosados por género revelaron que, para el sexo femenino, los porcentajes fueron del 18% para calificaciones consideradas deficientes, del 27% para aquellas catalogadas como regulares, del 5% para las calificadas como buenas y del 0% para las que se clasifican como muy buenas. Por otro lado, al analizar los resultados correspondientes al sexo masculino, se evidenció que los porcentajes fueron del 20% en la categoría de deficiencia, del 26% en regular, del 3% en bueno y también un 0% en la categoría de muy bueno, mostrando así una comparación interesante entre ambos géneros en relación a sus desempeños. Los resultados desglosados según el nivel educativo indican que, dentro del grupo de comerciantes con educación secundaria, se registraron diferentes niveles de conocimiento. En particular, se identificaron 11 comerciantes que fueron clasificados con un nivel de conocimiento deficiente, 38 con un nivel regular, 8 que lograron un nivel de conocimiento considerado bueno, y, por último, ningún comerciante fue categorizado en el nivel de conocimiento muy bueno. En el área de la educación técnica superior, las calificaciones presentadas para las categorías de desempeño se clasifican como malo, regular, bueno y muy bueno, con la cantidad de estudiantes que recibieron cada una de estas calificaciones siendo 37, 29, 2 y 0, respectivamente. Se llegó a la conclusión de que, a partir de los resultados obtenidos, se sugirió la necesidad de proporcionar una mayor cantidad de información y formación relacionada con la prevención de la gastritis.

De igual manera, Cuba y Varas (19) evidenció que, el 86.2% de los comerciantes ambulantes tienen actitud positiva frente a la prevención de gastritis y el 13.8% tiene actitud negativa. El 84,6% de los comerciantes ambulantes presentaron un conocimiento medio sobre la gastritis, mientras que el 9.2% un conocimiento alto y solo el 6.2% un conocimiento bajo.

En la misma línea de investigación los resultados también fueron congruentes con los de, Tulyani, (16) quien mostró que la alfabetización y el

nivel educativo están correlacionados con el uso de medidas preventivas. encontró que aquellos con educación superior tienden a seguir más las recomendaciones preventivas, mientras que un porcentaje significativo de pacientes con gastritis crónica descuida estas medidas. Asimismo, Lepu, et al. (14) mostraron que la mayoría de los encuestados tenían un buen conocimiento sobre la gastritis crónica (68,7%) y no tomaban medidas preventivas (90,6%). Además, Moya, et al. (20) explicó que, el nivel de conocimiento sobre la gastritis en los comerciantes ambulantes del mercado fue de nivel medio en el 60% de la población, nivel bajo en el 25% y nivel alto en el 15%.

De igual manera, Palomino, et al. (17) en relación con el grado de conocimiento adquirido, se ha encontrado que un considerable 53.0% de las personas poseen un alto nivel de entendimiento acerca de los factores que pueden ser modificados y aquellos que son inalterables en lo que respecta a la gastritis. A continuación, un 43.5% presenta un nivel de conocimiento que podría considerarse regular, mientras que una pequeña proporción, equivalente al 3.5%, muestra un nivel de conocimiento considerado bajo. En relación con el grado de comprensión y conocimiento en materia de prevención primaria, se ha observado que un notable 80% de los individuos cuenta con un alto nivel de entendimiento sobre las estrategias de prevención primaria dirigidas a la gastritis. En contraste, solo un modesto 0.9% de la población muestra un nivel de conocimiento que se considera bajo respecto a este importante tema de salud. Se afirmó que hay una relación notable y significativa entre el grado de conocimiento que se tiene sobre el cáncer gástrico y las medidas de prevención primaria que se pueden implementar, con un nivel de confianza que alcanza el 95%. Además, Varillas, (8) en su estudio, hizo una observación que reveló que un impresionante 89.5% de los participantes lograron alcanzar un nivel de conocimiento que se consideró bueno, mientras que, por otro lado, un notable 92.8% de los mismos demostraron tener una actitud positiva hacia el tema en cuestión. De igual manera, destacó que hay una conexión significativa entre el nivel de conocimiento que las personas tienen acerca de la prevención de la gastritis y las actitudes que adoptan para prevenir esta enfermedad, siendo el valor de

p igual a 0,000.

En la misma línea, Mohapatro, et al. (13) reveló una puntuación media de 43,7 para el conocimiento del tratamiento de la gastritis, los signos y los factores asociados. Acerca de la gastritis, el 54,82% de los ambulantes están bien informados. Asimismo, resalta la importancia de implementar una variedad de actividades para educar a los comerciantes ambulantes sobre la gastritis. Por su parte, Cobeñas y Jara, (18) mostraron que el mayor porcentaje (61%) de los participantes presentaron un nivel de conocimiento medio. En relación a la totalidad de sus dimensiones, evidenció un nivel de conocimiento medio, con un 87% en factores genéticos, de igual manera con un 57% en factores medioambientales, 54% en factores biológicos y un 48% en detección temprana.

CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general planteado, se halló que el 46.2% de comerciantes presentaron alfabetización de nivel medio, seguido del 42.6% tenían un nivel bajo y solo el 11.2% nivel alto; mostrando la predominancia de nivel medio de a alfabetización respecto a los conocimientos básicos de la gastritis, hábitos nocivos de la gastritis y medidas preventivas respecto a la alimentación

Según el primer objetivo específico propuesto, se encontró que el 47.3% presentaron alfabetización de nivel bajo, seguido del 40.2% tenían un nivel medio y el 12.4% nivel alto; mostrando la predominancia de comerciantes quienes desconocía sobre el concepto, gravedad, causas de la gastritis, factores relacionados a la gastritis, primeros síntomas de la gastritis y las consecuencias de la gastritis.

De acuerdo al segundo objetivo específico trazado, se halló que el 63.3% presentaron alfabetización de nivel medio, seguido del 30.8% tenían un nivel bajo y el 5.9% nivel alto; mostrando la predominancia de comerciantes que desconocían la influencia de las bebidas alcohólicas, medicamentos, alimentos fuera del horario, alimentos sin proteínas.

Según el tercer objetivo específico planteado, se encontró que el 47.3% presentaron alfabetización de nivel medio, seguido del 37.3% tenían un nivel bajo y el 15.4 nivel alto; mostrando la predominancia de comerciantes que desconocían que la hora de desayunar, el exceso de frituras, no consumir 3 comidas al día, tener un horario de comidas, consumir frutas y verduras a diario evita la gastritis.

RECOMENDACIONES

➤ **A los ambulantes del mercado de Paucarbamba**

- Informarse de fuentes confiables respecto a las medidas preventivas respecto a la gastritis.
- Acudir a los establecimientos de salud a fin de alfabetizarse para mejorar su nivel y poder prevenir la gastritis.

➤ **A los dirigentes del mercado de Paucarbamba**

- Realizar gestiones coordinando con los directivos del Centro de Salud de Amarilis para la realización de promoción y prevención de la gastritis.

➤ **A los investigadores de la universidad de Huánuco**

- Realizar investigaciones experimentales, creando intervenciones educativas para mejorar la alfabetización en la prevención de la gastritis en los ambulantes del mercado.
- Realizar investigaciones a fin de determinar los factores asociados a la alfabetización de la gastritis en los ambulantes del mercado.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Vilcapoma G. Gastritis crónica, diagnóstico, tratamiento y avances. [internet].; 2022 [citado 2024 octubre 10]. Disponible en: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/2892>.
2. Jiménez A, Landa K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. [internet].; Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://acvensisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/580/1440>.
3. Lampert M. Alfabetización en Salud: El caso de Estados Unidos [internet].; 2020 [citado 2024 setiembre 15]. Disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/33715/2/BCN_alfabetizacion_sanitaria_USA_FINAL.pdf.
4. Medina A. Factores Asociados al grado de conocimientos sobre: prevención y factores que predisponen el desarrollo de cáncer gástrico [internet].; Ecuador: Universidad Técnica Particular De Loja; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://bibliotecaautpl.utpl.edu.ec/cgi-bin/abnetclwo?METS=70083921313>.
5. López J. Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer gástrico en pobladores del distrito de la Victoria. [internet].; Chiclayo: Universidad San Martín de Porras; 2022. [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3217/lopez_tje.pdf?isAllowed=y&sequence=3.
6. Gamonal R. Nivel de conocimiento sobre la prevención de gastritis en los estudiantes de secundaria I.E. Pedro Pablo Atusparia Huaraz [internet].; Huaraz: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29625/gamonal_vr.pdf%3Bsessionid=A4D83170FF0CD9B31569642AAC920B4

E?sequence=1.

7. Ministerio de Salud (Minsa). Ministerio de Salud: El 80% de casos de gastritis tiene su origen en el consumo de agua cruda. [internet].; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15369-ministerio-de-salud-el-80-de-casos-de-gastritis-tiene-su-origen-en-el-consumo-de-agua-cruda>.
8. Varillas Y. Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre gastritis en comerciantes ambulantes del mercado modelo de Huánuco 2021. [internet].; Huánuco: Universidad De Huánuco; 2022 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3880>.
9. Direccion Regional de Salud (Diresa). Direccion de epidemiologia, boletín epidemiologico sobre numero de casos de gastritis en Huánuco. [intenet].; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://webepi.diresahuanuco.gob.pe/BoletinEpidemiologico>.
10. Orihuela C. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda en adultos que acuden a una clínica en Lima, 2023 [internet].; Lima: Universidad Privada del Norte; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36526/TESIS_CI_NTIA%20ORIHUELA%20HUARAC_MODIFICADO_PDF_TOTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Vakil N. Gastritis [internet].; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastritis-y-%C3%BAlcera-gastroduodenal/gastritis>.
12. Alvarez A. Conocimiento de los factores relacionados con la gastritis en pacientes ambulatorios de la sierra de Perú. [internet].; 2007 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/275410571_Conocimiento_de_los_factores_relacionados_con_la_gastritis_en_pacientes_ambulatorios_de_la_sierra_de_Peru.

13. Mohapatro P, Nayak R, Swain M, Puhan K, Khosla P, Pradhan I. Evaluación del conocimiento de los factores relacionados con la gastritis entre estudiantes universitarios de Bhubaneswar, Odisha. Rev. Foro de Obstetricia y Ginecología [internet].; 2024 [citado 2024 setiembre 10].34 (3). Disponible en: <https://www.obstetricsandgynaecologyforum.com/index.php/ogf/article/view/707>.
14. Lepu R, Tedju I, Radja Y. Alfabetización de los pacientes sobre la prevención de la gastritis crónica en el área de trabajo del Centro de Salud Pública de Mangulewa [internet].; 2022 [citado 2024 setiembre 10] 4 (2). Disponible en: <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/view/5084>.
15. Quevedo M, Lopez J, Chavez J. Estrategias del personal de la salud en promoción y prevención en cáncer gástrico a nivel mundial: revisión integrativa. [internet].; Colombia: Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58267>.
16. Tulyani C. Análisis de la promoción de la salud en la gastritis: conocimientos y actitudes de los estudiantes hacia la salud de los estudiantes. Revista de Innovación en Salud y Educación Ambiental [internet].; 2024 [citado 2024 octubre 30]. 1 (1). Disponible en: <https://cahayaic.com/index.php/JHIEE/article/view/1026>.
17. Palomino K, Pozo M, Ramirez D. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer gástrico en pacientes atendidos en consultorio externo de gastroenterología del Hospital Regional de Ayacucho [internet].; Ayacucho: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7893>.
18. Cobeñas S, Jara N. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en el hospital de Emergencias Grau Lima. [internet].; Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61948>.

19. Cuba K, Varas A. Conocimiento y actitudes en medidas preventivas de cáncer gástrico en estudiantes universitarios. Nuevo Chimbote, 2022 [internet].; Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023 [citado 2024 octubre 30]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4228>.
20. Moya M, Olivera J, Quispe A. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre gastritis en estudiantes de secundaria [internet].; Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 2024 octubre 30]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/170>.
21. Velez M. Conocimientos sobre prevención de cáncer de piel en los comerciantes ambulantes del Mercado Modelo, Huánuco – 2022 [internet].; Huánuco: Universidad De Huánuco; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4487>.
22. Reynaldo E. Prácticas preventivas hacia cáncer gástrico en trabajadores del mercado mayorista de Huánuco. [internet].; Huánuco: Universidad De Huánuco; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4157>.
23. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Enfermería universitaria [internet].; 2011 [citado 2024 setiembre 10]. 8 (9). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext.
24. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [internet].; Pereira: Fundación Universitaria del Areandina; 2023 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content>.

25. Peraza C, Benítez F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. Rev. MediSur [internet].; 2019 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903.
26. Sutton j. ¿Qué es la teoría del aprendizaje social de Bandura? 3 ejemplos [internet].; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://positivepsychology.com/social-learning-theory-bandura/>.
27. Universidad de California en Berkeley. Cómo funciona la teoría del aprendizaje social [internet].; 2021 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://hr.berkeley.edu/grow/grow-your-community/wisdom-caf%C3%A9-wednesday/how-social-learning-theory-works>.
28. Mcleod S. La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura [internet].; 2024 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://www.simplypsychology.org/bandura.html>.
29. Unesco. Qué debe saber sobre la alfabetización [internet].; 2024 [citado 2024 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/literacy/need-know>.
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alfabetización en materia de salud [internet].; 2024 [citado 2024 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20definici%C3%B3n%20de%20la,interacciones%20sociales%20y%20entre%20generaciones>.
31. Ministerio de Salud (Minsa). Cómo mejorar la educación para la salud diagnósticos internacionales y propuestas [Internet].; 2007 [citado 2024 setiembre 20]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/950_CIES-IB25.pdf.
32. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Erradicar la infección por Helicobacter Pylori es todo un reto local y mundial. [internet].; 2021 [citado

- 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2021-erradicar-infeccion-por-helicobacter-pylori-es-todo-reto-local-mundial>.
33. Ministerio de Salud (Minsa). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de la infección por Helicobacter Pylori en enfermedades gastroduodenales [internet]; 2020 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5463.pdf>.
 34. Fernández J. Incidencia actual de la gastritis: una breve revisión. Revista CENIC. Ciencias Biológicas. [internet];; 2014 [citado 2024 setiembre 10]. 45 (1); 10-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1812/181230079002.pdf>.
 35. Valdivia M. Gastritis y Gastropatías. Rev. Gastroenterol. [internet];; 2011 [citado 2024 setiembre 10]. 31(1); 38-48. Disponible en: <https://revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/321/314>.
 36. Universidad de Cordoba. ¿Qué es la automedicación? [internet];; 2022 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>.
 37. Getty I. Sepa qué alimentos no debe de comer si sufre de gastritis. [internet];; 2018 [citado 2024 setiembre 10]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/sepa-que-alimentos-no-debe-de-comer-si-sufre-de-gastritis-noticia-587460>.
 38. Equipo de Profesionales Médicos. Gastritis aguda [internet];; 2022 [citado 2024 setiembre 15]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/acute-gastritis/>.
 39. Weits J, Berger Z, Sabah S, Silva H, Riquelme A. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas. [internet];; 2017 [citado 2024 setiembre 15]. Disponible en: https://sociedadgastro.cl/gastroweb/documentos/2020/Libro-Diagnostico-y-Tratamiento-de-las-Enfermedades-Digestivas-2017_2.pdf.

40. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
41. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
42. Huamán, A. Bendezú E. Revista ResearchGate Nivel de conocimiento sobre la infección por Helicobacter pylori en pacientes del Servicio de Gastroenterología de un hospital de Ate, 2023. [Online]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/385738831_Level_of_Knowledge_on_Helicobacter_Pylori_Infection_among_Patients_in_the_Gastroenterology_Department_of_a_Hospital_in_Ate_2023.
43. Sanchez, H. Metodología y diseños de la investigación. ; Lima- Perú.
44. Morales F, Ramírez F, Cruz A, Arriaga R.M VMA, C DIC, García N. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. Revista Cuidarte [internet]. Tabasco, Mexico; 2020 [citado 2023 noviembre 15] 12 (1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177782/1081-texto-del-articulo-12120-1-10-20201113.pdf>.
45. Diaz R, Mercedes M, Choque K. Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. Revista Científica de Enfermería [internet]; 2022 [citado 2024 junio 10]. 2 (1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372>.
46. Jara A, Rivadeneyra F, Rivera E. Factores asociados y actitud del interno de enfermería egresado de la UNHEVAL frente a la muerte del paciente 2018. [internet]. Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizán.; 2018 [citado 2022 noviembre 20]. Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/4232/TE_N01116J24.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
47. Fariño J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes

con covid-19 en el hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor [internet].; Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5945>.

48. Noriega E, Milanés A. Desempeño profesional de enfermería en la atención al paciente quirúrgico séptico. Revista Cubana de Enfermería [internet].; 2022 [citado 2024 junio 10]. 38 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000100013&script=sci_arttext.
49. Fernández J, García L, García M, Fernández A, Lozano T, Rubio A. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de enfermería. Rev. Mas Enfermería Mas Salud. [internet].; 2020 [citado 2024 agosto 20]. 1 (2). Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/63>.
50. Cevik B, Kav S. Actitudes y experiencias de las enfermeras ante la muerte y el cuidado de los pacientes moribundos en Turquía. Rev. Cáncer Nursing [internet].; 2020 [citado 2024 agosto 20]. 36 (6). Disponible en: https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2013/11000/attitudes_and_experiences_of_nurses_toward_death.18.aspx.
51. Villegas Anco ML. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en los servicios críticos en época de pandemia de un hospital de Lima - 2020 [internet]. Lima; Universidad Norbert Wiener.; 2020 [citado 2021 mayo 03]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4322/T061_42372506_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
52. Manta P, Huaranga I. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Casimiro Ulloa. Lima. [internet].; Callao: Universidad Nacional del Callao;2020 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5368>.

53. Reyes E. Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional, 2020 [internet].; Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2024 agosto 19]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74781>.
54. Aquino R. Actitud de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes, universidad pública, Chachapoyas [internet].; Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2023 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.unrm.edu.pe/handle/20.500.14077/3533>.
55. Jara G. Actitudes frente a la muerte del paciente en internos de Enfermería. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco [internet].; Huánuco: Universidad De Huánuco; 2023 [citado 2024 agosto 20]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/588560694.pdf>.
56. Grández M, Huerto E. Apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y la actitud que presenta frente a pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco [internet].; Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [citado 2024 junio 10]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/1022>.
57. Arango R. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María – 2017 [internet]. Huánuco; Universidad de Huánuco.; 2018 [citado 2023 noviembre 12]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1476/ARANGO%20TADEO%2c%20Richard%20Alexander.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
58. Observatori de Bioética | Dret. Parc Cientific de Barcelona. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
59. Springer Nature. Efectos del tiempo excesivo frente a la pantalla en el

- neurodesarrollo, el aprendizaje, la memoria, la salud mental y la neurodegeneración: una revisión exploratoria [internet].; 2021 [citado 2024 octubre 31. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-019-00182-2>.
60. Ardila J, Barrios L. Uso de dispositivos móviles y su impacto en el rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad ICESI [internet].; 2018 [citado 2024 octubre 31. Disponible en: https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/83960/1/TG02074.pdf.
61. Benden, M; Mehta, R; Pinckens, A. Consecuencias relacionadas con la salud del tipo y las tasas de utilización de dispositivos electrónicos por parte de los estudiantes universitarios [internet].; 2021 [citado 2024 octubre 31. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11975-3>.
62. Rodríguez V, Lozano Eea. Síndrome visual informático en universitarios en tiempos de pandemia [internet].; 2023 [citado 2024 octubre 31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0365669122001939>.
63. Estrada E, Quispe J, Ttito S, Pilco K. Síndrome visual informático en estudiantes de Enfermería de una universidad pública peruana durante la emergencia sanitaria [internet].; 2022 [citado 2024 octubre 31. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000200573.
64. Parto D, Wong A, Macedo L. Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos y factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios canadienses [internet].; 2023 [citado 2024 octubre 2]; 24(1):501-504. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37337246/#:~:text=Our%20outcomes%20were%20the%20prevalence%20of%20MSKDs%20over%20the%20last>.

65. Falah M, Nawasredh Z, Gaowzeh R, Neamatallah Z, Alfawaz S, Alabasi U. Dolor de cuello asociado al uso de teléfonos inteligentes entre estudiantes universitarios [internet].; 2023 [citado 2024 octubre 2]; 18(6): 5-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10289365/>.
66. Kirandeep K, Gornani B, Nayak S, Deori N, Kaur S, Jethani Jea. Fatiga ocular digital: una revisión completa [internet].; 2022 [citado 2024 octubre 3]; 11(5): 1655–1680. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9434525/>.
67. Alsaadi S. El dolor musculoesquelético en estudiantes de pregrado se asocia significativamente con angustia psicológica y mala calidad del sueño [internet].; 2022 [citado 2024 octubre 3]; 19(21): 13929. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9658124/>.
68. Santiago C, Rosado J. Factores asociados al dolor cervical en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa estatal, Lima - Perú. [internet].; 2019 [citado 2024 octubre 3]; 19(3):6-11. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000300002#:~:text=Se%20utiliz%C3%B3%20un%20cuestionario%20para%20la%20identificaci%C3%B3n%20de%20los%20factores.
69. Nakazato T. El dolor cervical crónico afectó al 27,8% de los adultos peruanos, de acuerdo a una investigación realizada por médicos fisiatras y epidemiólogos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de Piura. [internet].; 2024 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2024/04/dolor-cervical-cronico-incremento-por-uso-de-pantallas-digitales-en-pandemia/#:~:text=El%20estudio%20confirma%20que%20el%20uso%20de%20dispositivos,consistente%2C%20sin%20importar%20el%20g%C3%A1nero%20ni%20la%20edad>.
70. Meneses R, Ramos S, Molfino C, Sánchez E, Stein D, Chávez L. Síndrome visual informático en estudiantes de medicina en educación virtual

- de una universidad peruana durante el 2021. [internet].; 2021 [citado 2024 octubre 3]; 23(1):25-32. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1416749/5525-texto-del-articulo-21703-2-10-20230228.pdf>.
71. Instituto Peruano de Economía. Huánuco: aumenta el uso de internet, pero se mantiene muy debajo del promedio nacional [internet].; 2021 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: [https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-aumenta-el-uso-de-internet-pero-se-mantiene-muy-debajo-del-promedio-nacional/#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20datos%20de%20la%20Encuesta%20Nacional%20de%20Hogares%20\(ENAHO\)](https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-aumenta-el-uso-de-internet-pero-se-mantiene-muy-debajo-del-promedio-nacional/#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20datos%20de%20la%20Encuesta%20Nacional%20de%20Hogares%20(ENAHO)).
72. Puicon M, Vega A. Riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería: revisión narrativa [internet].; 2022 [citado 2024 septiembre 3]; 9(1): 224-246. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/362220174_Riesgos_ergonomicos_en_el_profesional_de_enfermeria_revision_narrativa.
73. Organización Mundial de la Salud. OMS: celulares aumentan riesgo de cáncer cerebral [internet].; 2011 [citado 2024 septiembre 3]. Disponible en: [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/06/110531_oms_cancer_celulares_en#:~:text=Una%20vez%20m%C3%A1s,%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/06/110531_oms_cancer_celulares_en#:~:text=Una%20vez%20m%C3%A1s,%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)).
74. González E, Lopez J, Gonzales S, García G, Álvarez T. Principales consecuencias para la salud derivadas del uso continuado de nuevos dispositivos electrónicos con PVD [internet].; 2019 [citado 2024 septiembre 3]; 93(30): 1-11. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201908062/#:~:text=A%20largo%20del%20estudio,%20se%20analiz%C3%B3%20el%20impacto%20del>.
75. Dita L, Diaz M, Madrigal N, Zabala R. Alteraciones Musculoesqueléticas asociadas al uso de dispositivos digitales en estudiantes universitarios [internet].; Cartagena; Universidad de San Buenaventura: 2023 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en:

<https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/ec498552-83b9-4aa9-806a-752ba41ee31d/content>.

76. León T, Piñón J, Álvarez J. Alertas en salud sobre el uso de los dispositivos electrónicos y su impacto en el bienestar visual [internet].; 2022 [citado 2024 octubre 3]; 61(3): 1-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232022000300021#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20de%20revisi%C3%B3n%20bibliogr%C3%A1fica%20y%20la%20sistematizaci%C3%B3n%20de%20resultados.
77. Huamán L, Gavino A, Ojeda M, Giron M. Asociación entre horas de uso de equipos electrónicos y trastornos musculoesqueléticos durante el estado de emergencia 2020 en alumnos de una Universidad Privada de Lima, Perú [internet].; Lima; Universidad Privada de Lima: 2023 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/667406?show=full#:~:text=Se%20han%20identificado%20pocos%20estudios%20que%20busquen%20asociaciones%20entre%20el>.
78. Figueroa R, Manrique E. Uso de dispositivos móviles y su repercusión en el dolor cervical en adolescentes del nivel secundario del Colegio Adventista Americana, Juliaca [internet].; Juliaca; Universidad Continental: 2023 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13358#:~:text=Se%20realiz%C3%A9%20una%20investigaci%C3%B3n%20en%20la%20ciudad%20de%20Juliaca,%20con>.
79. Beltrán B. Prevalencia y factores asociados al síndrome visual informático en estudiantes de medicina humana del perú durante la educación virtual por la pandemia del covid-19 [internet].; 2021 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3608/DQ>

- UISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
80. Garabito Y, Gargate E. Tiempo de exposición, ergonomía y nivel de conocimiento asociados al síndrome visual por computadoras en trabajadores administrativos de la Unheval [internet].; Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizan: 2021 [citado 2024 septiembre3]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6394/TMH00161G26.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
 81. Ruiseñor F. Apuntes sobre enfermería: qué es y qué no es [internet].; 1910 [citado 2024 octubre 3]; Filadelfia, JB; Lippincott Company. Disponible en: <https://archive.org/details/notesnursingwhat00nigh#:~:text=Notes%20on%20nursing%20what%20it%20is,%20and%20what%20it>.
 82. Frederickson K. Desarrollo del conocimiento de enfermería a través de la investigación: Uso del modelo de adaptación de Roy [internet].; 2000 [citado 2024 octubre 3]; 12(1):12-17. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/26754625_The_Roy_adaptation_model_and_research#:~:text=Theoretical%20models,%20The%20Roy%20Adaptation%20Model%20\(RAM\)%2015,%20can%20be](https://www.researchgate.net/publication/26754625_The_Roy_adaptation_model_and_research#:~:text=Theoretical%20models,%20The%20Roy%20Adaptation%20Model%20(RAM)%2015,%20can%20be).
 83. Cerisola A. Impacto negativo de los medios tecnológicos en el neurodesarrollo infantil [internet].; 2017 [citado 2024 octubre 3]; 46 (2): 126-131. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848347/126-131.pdf>.
 84. Lopez K. Síndrome de visión por computadora: causas, síntomas, tratamiento. [internet].; 2018 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://elutil.com/salud/sindrome-de-vision-computarizada-enfermedad-causas-sintomas-tratamiento/#:~:text=Los%20signos%20y%20s%C3%ADntomas%20de%20s%C3%ADndrome%20de%20visi%C3%B3n,superior%20de%20la%20espalda.%20Dolores%20de%20cabeza>.
 85. Futuro vision. Síndrome visual informático; causas, síntomas y tratamiento

- [internet].; 2024 [citado 2024 octubre 3. Disponible en: <https://www.futurovision.com/guia-del-paciente/sindrome-visual-informatico-causas-sintomas-y-tratamiento/>.
86. Seltman W. ¿Qué es el síndrome visual informático? [internet].; 2024 [citado 2024 octubre 3. Disponible en: <https://www.webmd.com/eye-health/computer-vision-syndrome>.
87. Borghouts J, Koes B, Bouter L. Evolución clínica y factores pronósticos del dolor cervical inespecífico: una revisión sistemática [internet].; 1998 [citado 2024 octubre 3]; 77(1):1-13. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9755013/#:~:text=In%20this%20group%20of%20patients,%2046%20\(median\)%20had%20less%20pain](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9755013/#:~:text=In%20this%20group%20of%20patients,%2046%20(median)%20had%20less%20pain).
88. Ministerio de Salud. Permanecer más de 8 horas frente a computadora puede originar estrés visual [internet].; 2010 [citado 2024 octubre 3. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36905-permanecer-mas-de-8-horas-frente-a-computadora-puede-originar-estres-visual>.
89. Atresmedia. La tecnología te puede hacer daño: problemas físicos y cómo evitarlos [internet].; 2020 [citado 2024 octubre 3. Disponible en: https://compromiso.atresmedia.com/levanta-la-cabeza/lineas-accion/cambios-habitos/tecnologia-puede-hacer-dano-problemas-fisicos-como-evitarlos_201907305d42d13f0cf2c803c0fe1bba.html#:~:text=El%20uso%20frecuente%20de%20la%20tecnolog%C3%A1%20puede%20provocar.
90. Quironsalud. El impacto físico del abuso de la tecnología, una tendencia en aumento [internet].; 2024 [citado 2024 octubre 3. Disponible en: <https://www.quironsalud.com/es/comunicacion/actualidad/impacto-fisico-abuso-tecnologia-tendencia-aumento#:~:text=Las%20lesiones%20m%C3%A1s%20comunes%20provocadas%20por%20el%20mal,al%20usar%20el%20rat%C3%B3n%20del%20ordenador.%20M%C3%A1s%20elementos>.

91. American Optometric Association. Síndrome visual informático [internet].; 2020 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://www.aoa.org/healthy-eyes/eye-and-vision-conditions/computer-vision-syndrome?sso=y>.
92. Diferenciado. Tipos de dispositivos móviles [internet].; 2020 [citado 2024 octubre 3]. Disponible en: <https://diferenciando.com/tipos-de-dispositivos-moviles/#:~:text=Los%20principales%20tipos%20de%20dispositivos%20m%C3%B3viles%201%20Computadoras,electr%C3%ADnicos%20.%206%20Dispositivos%20de%20juegos%20port%C3%A1tiles%20>.
93. Apepoc. ¿Qué es la alfabetización de la salud? [internet].; 2022 [citado 2024 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.apepoc.es/actualidad/730-que-es-la-alfabetizacion-de-la-salud?jjj=1727300269086>.
94. MedlinePlus. Reflujo de ácido gástrico, acidez estomacal y enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE): ¿Cuál es la diferencia? [internet].; 2020 [citado 2024 setiembre 15]. Disponible en: <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/reflujo-de-acido-gastrico-acidez-estomacal-y-enfermedad-por-reflujo-gastroesofagico-erge-cual-es-la-diferencia>.
95. Arín A, Iglesias M. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Rev. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. [internet].; 2003 [citado 2024 setiembre 10]. 26 (2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000300008.
96. Instituto Nacional de Diabetes y Digestion (NIH). Gastritis y gastropatía [internet].; 2022 [citado 2024 setiembre 15]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/gastritis-gastropatia>.
97. Clinica Mayo. Gastritis [internet].; 2020 [citado 2024 setiembre 15]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gastritis/diagnosis-treatment/drc-20355813>.

98. Rodríguez C. Situación actual de la gastropatía inducida por fármacos antiinflamatorios y su prevención. Rev. Elsevier. [internet].; 2002 [citado 2024 setiembre 15]. 29 (8). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-reumatologia-29-articulo-situacion-actual-gastropatia-inducida-por-13039153>.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Espinoza S. Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	ÁMBITO, POBLACIÓN Y MUESTRA	TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
Problema general ¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?	Objetivo general Evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	Hi1: Existe diferencia de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023. H01: No existe diferencia de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis	Ámbito de Estudio: Mercado de Paucarbamba, Amarilis Población: Estuvo conformada por ambulantes del mercado de Paucarbamba Muestra: La muestra estuvo constituida Por 169 ambulantes en el mercado de Paucarbamba	Tipo de estudio: De acuerdo a la intervención del investigador, el estudio fue de tipo observacional - Según la recolección de los datos, fue de tipo prospectivo. - En cuanto al número de ocasiones que va a medir la variable, el estudio fue de tipo transversal	cuestionario	Ficha recolección de datos
Problemas específicos Pe1: ¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023? Pe2: ¿Cuál es la alfabetización	Objetivo específico Oe1: Identificar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según la edad de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023. Oe2: Identificar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	Hi2: Existe diferencia de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023. H02: No existe diferencia de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis	Tipo de Muestreo: Fue el no probabilístico;	- Según el número de variables de		

sobre medidas preventivas de la gastritis según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?	sobre medidas preventivas de la gastritis según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	gastritis según el sexo de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023. Hi3: Existe diferencia de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	por conveniencia	interés, el estudio fue de tipo descriptivo
Pe3: ¿Cuál es la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023?	Oe3: Identificar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.	H03: No existe diferencia de la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis según el lugar de residencia de los ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.		<p>Diseño de investigación:</p> <p>El diseño de investigación fue descriptivo, representado por el siguiente esquema:</p> <p>N = Muestra de ambulantes</p> <p>X = Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre prevención de la gastritis</p>

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título del proyecto.

Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023

Investigador(a):

Sandy Maricielo Espinoza Santa María

Introducción / Propósito

El objetivo del estudio es: Evaluar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

Participación

Van a participarán aproximadamente 169 ambulantes en el mercado de Paucarbamba, Amarilis

Procedimientos

Se va a proceder a una primera recolección de la información a través de cuestionarios.

Riesgos / incomodidades

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, En caso de no aceptar este consentimiento, no habrá ninguna consecuencia. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

Beneficios

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, fue en un mediano plazo, ya que con los resultados obtenidos en el presente estudio sabremos su nivel de conocimiento sobre prevención de la gastritis.

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad.

Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

Compensación

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

La información recabada se mantendrá confidencialmente. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

Problemas o preguntas

Escribir al

Email: 2016110369@udh.edu.pe o llamar al número 951749092

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención sin que me afecte de ninguna manera.

Firmas del participante o responsable legal

- Firma del participante:

Firma del investigador responsable:

Huánuco,.....de de 2024.

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nº encuesta: _____ Fecha: / /

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN.

Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

INSTRUCCIONES.

Estimado señor(a), el presente trabajo tiene como objetivo determinar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba. Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso, son anónimas y permanecerán en completo resguardo.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad de la madre

_____ años

2. Genero

- a) Masculino b) Femenino

3. Lugar de residencia

- a) Urbano c) Rural
b) Urbano marginal

4. Grado de instrucción

- a) Sin estudios d) Superior técnico
b) Primaria e) Superior universitario
c) Secundaria

5. Estado civil

- b) Soltero(a) d) Viudo(a)
c) Conviviente e) Divorciado(a)
d) Casado(a)

6. Tiempo de trabajo como trabajador ambulante



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 04

Nº encuesta: _____ Fecha: / /

CUESTIONARIO DE ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN.

Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023.

INSTRUCCIONES.

Estimado señor(a), el presente trabajo tiene como objetivo determinar la alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba. Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso, son anónimas y permanecerán en completo resguardo.

Muchas gracias

Nº		SI	NO
Conocimientos básicos de la gastritis			
1.	¿Usted sabe que es la gastritis?		
2.	¿La gastritis una enfermedad grave?		
3.	¿Conoce que causa la gastritis?		
4.	¿La alimentación guarda relación con la gastritis?		
5.	¿El estrés guarda relación con la gastritis?		
6.	¿El enfadarse con facilidad o tener cambios de humor sin razón alguna es desfavorable para la gastritis?		
7.	¿El consumo de cigarrillo puede causar gastritis?		
8.	¿Conoce los primeros síntomas de la gastritis?		
9.	¿Conoce las consecuencias de la gastritis?		
Hábitos nocivos de la gastritis			
10.	¿El consumo de bebidas alcohólicas influye en la gastritis?		
11.	¿El consumo de medicamentos influye en la gastritis?		
12.	¿El consumo de alimentos fuera del horario influye en la gastritis?		
13.	¿Incorporar en las comidas alimentos que contengan proteínas evita la gastritis?		
Medidas preventivas respecto a la alimentación			
14.	¿Desayunar en la hora correcta evita la gastritis?		
15.	¿Ingerir alimentos a base de fritura influye en la gastritis?		
16.	¿Consumir tres comidas al día evita la gastritis?		
17.	¿Tener un horario de las comidas evita la gastritis?		
18.	¿Consumir refrigerios entre comidas influye en la gastritis?		
19.	¿Consumir frutas a diario evita la gastritis?		
20.	¿Consumir verduras a diario evita la gastritis?		

Puntaje

Muy bueno	17 a 20	
-----------	---------	--

Bueno	14 a 16	
Regular	10 a 13	
Deficiente	0 a 9	

ANEXO 4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Oscar Minaya Escalante,
De profesión Medico Interno, actualmente ejerciendo el cargo de

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Sandy Maricielo Espinoza Santa María, con DNI 72699968, aspirante al título de profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DE ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 71706939

Especialidad del validador:.....

Luis Oscar Minaya Escalante
MEDICINA INTERNA
CNP. 081129 RNE. 051570

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Margot Calderon Huayllas.

De profesión Medico, actualmente ejerciendo el cargo de Medico Internista.

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Sandy Maricielo Espinoza Santa María, con DNI 72699968, aspirante al título de profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgos psicosociales en el profesional de la salud relacionado con la atención a usuarios del Centro de Salud Amarilis 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DE ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

DNI: 44195853

Especialidad del validador: Medicina Interna.

Dr. Margot Calderon Huayllas
Medicina Interna
CNP: 88438 RNE: 40368

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Naysha Thokabell Miranda Otoñal,
De profesión de Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Sandy Maricielo Espinoza Santa María, con DNI 72699968, aspirante al título de profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DE ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Nicaranda Otoñal Naysha Thokabell

DNI: 75266744

Especialidad del validador:.....



Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juan Morales Clemente

De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinador del área niña del C.S. Rondos.

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Sandy Maricielo Espinoza Santa María, con DNI 72699968, aspirante al título de profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DE ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Juan Morales Clemente

DNI: 73071223

Especialidad del validador: Residencia en Salud Pública y Gestión Sanitaria


Dr. Enf. Juan Morales Clemente
C.E.P. 34457
CPE. Eng y Enf. 33361
Máster 5089

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Abner Ramos Alania,

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de
Enfermero Asistencial

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Sandy Maricielo Espinoza Santa María, con DNI 72699968, aspirante al título de profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DE ALFABETIZACIÓN SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA GASTRITIS	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Abner Ramos Alania

DNI: 46695240

Especialidad del validador: Maestro en Administración y Gerencia en Salud

ME ABNER RAMOS ALANIA
DNI. 46695240
CEP 95843

Firma/sello

ANEXO 5

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



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



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Huánuco, 01 de octubre del 2024

OFICIO CIRC N° 01-2024/EAP-ENF-/UDH-HCO

Sra.

Presente

De mi consideración.

Mediante el presente le saludo cordialmente y a su vez tenga a bien hacerle de su conocimiento que vengo desarrollando el trabajo de investigación motivo por el cual le solicito la autorización para aplicar el instrumento de recolección de datos del estudio de investigación de la institución en la que usted preside. El proyecto de investigación se titula: "Alfabetización sobre medidas preventivas de la gastritis en ambulantes del mercado de Paucarbamba, Amarilis 2023".

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente


.....
Marcielo Espinoza Santa María

Responsable de la Investigación



ANEXO 6

BASE DE DATOS

35 : Item02			Visible: 30 de 30 variables																											
	ED AD	GE NE RO	RESI DENCIA	GR AD O	EST AD CIVI	TIE MP O	Ite m0 1	Ite m0 2	Ite m0 3	Ite m0 4	Ite m0 5	Ite m0 6	Ite m0 7	Ite m0 8	Ite m0 9	DIME NSIÓN _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSIÓN _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	DIME NSIÓN _3	ALFAB ETIZAC IÓN	
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2
2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	3	2
3	5	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	3	3
4	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	2	2
5	1	1	1	3	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1
6	2	1	1	3	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1
7	1	1	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2
8	2	2	2	2	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	2
9	3	2	1	3	5	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1
10	4	2	1	2	2	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	2	2
11	5	2	1	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
12	2	2	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2
13	2	2	1	3	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
14	1	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	1
15	2	1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2
16	2	2	2	3	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
17	1	1	1	4	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
18	1	1	1	5	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
19	2	1	2	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1
20	3	2	1	3	2	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
21	4	2	1	3	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	2
22	4	2	1	2	2	3	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	2	2
23	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2
24	2	1	1	4	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
25	2	1	1	3	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	3	2
26	2	2	2	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	2

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

58 : Item18 | 0 Visible: 30 de 30 variables

	ED AD	GE NE	RESI RO	GR AD	EST ADC _CIVI	TIE MP O	Ite m0 1	Ite m0 2	Ite m0 3	Ite m0 4	Ite m0 5	Ite m0 6	Ite m0 7	Ite m0 8	Ite m0 9	DIME NSIÓN _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSIÓN _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	Ite m2 0	DIME NSIÓN _3	ALFAB ETIZACI ÓN
27	2	1	2	3	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
28	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	1	0	1	1	2	2	
29	3	2	3	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	
30	4	2	3	2	3	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	1	0	2	
31	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	1	0	0	1	1	2	
32	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	
33	1	1	1	3	2	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	
34	2	2	1	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	0	2	
35	3	2	3	2	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	3	
36	1	1	1	4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1		
37	2	2	2	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	2	
38	1	1	2	3	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	2	
39	2	2	1	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1		
40	3	2	1	2	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	3	
41	3	2	2	2	1	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	3	
42	2	1	1	3	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	2		
43	2	2	2	4	2	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1		
44	3	2	3	2	3	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1		
45	2	1	2	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1		
46	3	2	3	2	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	1	2		
47	4	2	1	1	4	2	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	3		
48	3	2	1	3	2	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1		
49	2	2	2	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	2		
50	3	2	2	3	3	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1		
51	2	1	3	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1		
52	4	2	1	3	2	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	2		

Visible: 30 de 30 variables																															
	ED AD	GE NE	RESI RO	GR AD	EST O	TIE MP	Ite m0 1	Ite m0 2	Ite m0 3	Ite m0 4	Ite m0 5	Ite m0 6	Ite m0 7	Ite m0 8	Ite m0 9	DIME NSIÓN _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSIÓN _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	DIME NSIÓN _3	ALFAB ETIZAC ÓN		
53	3	2	2	2	3	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1		
54	5	2	2	2	1	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	
55	2	2	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
56	2	2	1	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
57	3	2	2	3	2	4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	
58	4	2	1	3	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	1
59	2	1	1	3	2	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	1	2	2	
60	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	
61	4	2	1	2	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	2	2	
62	4	2	1	2	3	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	2	
63	2	1	3	3	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
64	2	2	2	3	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
65	3	2	3	2	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	1	1	2	2	
66	3	2	1	3	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	
67	5	2	1	1	4	5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	3	3	
68	2	1	3	3	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
69	2	2	1	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1		
70	4	2	2	2	3	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	2	2	
71	1	1	2	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	2	2	
72	2	2	3	3	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
73	4	2	2	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	2	2	
74	1	1	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	2	2	
75	5	2	1	3	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	2	2	
76	3	2	1	2	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	3	2	
77	3	2	1	2	3	4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	2	2	
78	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	2	2	

Visible: 30 de 30 variables																														
	ED AD	GE NE RO	RESI DENCIA	GR AD	EST ADO CIVI	TIE MP O	Ite m0 1	Ite m0 2	Ite m0 3	Ite m0 4	Ite m0 5	Ite m0 6	Ite m0 7	Ite m0 8	Ite m0 9	DIME NSION _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSION _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	DIME NSION _3	ALFAB ETIZACI ÓN	
79	1	1	1	3	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1
80	5	2	1	2	4	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
81	2	2	1	3	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	2
82	4	2	2	2	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1
83	3	2	3	2	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	2
84	5	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	3
85	1	1	1	4	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
86	2	2	1	4	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
87	4	2	2	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	2
88	1	1	1	3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	3
89	1	1	3	3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	3
90	5	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	3	3
91	1	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	1
92	2	2	1	3	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	2	2
93	2	2	2	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	
94	2	2	2	3	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	2
95	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	3	3
96	1	1	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	1	2	
97	5	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	3	3
98	4	2	1	2	3	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	2	
99	2	1	1	3	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	2	
100	4	2	1	2	1	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	
101	5	2	1	2	2	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	
102	5	2	3	2	2	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	
103	2	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	2	
104	2	2	2	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	

	Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda																			
	Visible: 30 de 30 variables																													
	ED AD	GE NE	RESI RO	GR AD	EST AD CIVI	TIE MO	Ite 1	Ite 2	Ite 3	Ite 4	Ite 5	Ite 6	Ite 7	Ite 8	Ite 9	DIME NSIÓN _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSIÓN _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	Ite m2 0	DIME NSIÓN _3	ALFAB ETIZACI ÓN
105	2	2	1	4	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	1			
106	3	2	2	2	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	2	2		
107	1	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1		
108	4	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	3		
109	4	2	2	3	2	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	1		
110	4	2	1	3	4	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	2		
111	1	1	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	2		
112	2	2	3	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1		
113	1	1	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	2		
114	2	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	0	2		
115	4	2	3	1	5	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	3		
116	2	2	1	3	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1		
117	5	2	1	1	4	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	0	2		
118	3	2	3	3	4	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	2		
119	1	1	2	3	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	3		
120	3	2	2	3	5	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1		
121	3	2	1	3	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	2		
122	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	3		
123	4	2	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	2		
124	3	2	1	2	2	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	1	2		
125	2	1	1	3	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	2		
126	2	2	1	3	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	2		
127	2	2	2	3	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	3		
128	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3		
129	4	2	1	2	1	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1		
130	4	2	1	2	5	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	2		

	ED AD	GE NE	RESI RO	GR AD	EST ADO	TIE MP O	Ite m0	DIME NSIÓN _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSIÓN _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	DIME NSIÓN _3	Ite m2 0	DIME NSIÓN _3	ALFAB ETIZAC IÓN								
131	1	1	1	5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1		
132	3	2	1	3	2	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
133	2	2	2	3	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
134	5	2	2	2	2	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
135	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	2	2
136	2	2	2	4	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	
137	2	2	1	3	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2
138	4	2	2	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	2	2
139	2	2	1	3	3	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2
140	1	1	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	2	2
141	1	1	1	4	2	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
142	2	2	2	2	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	2	2	
143	1	1	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	2	2	
144	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	
145	2	2	1	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	2	2	
146	2	2	3	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	2	2	
147	1	1	1	4	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	
148	2	2	1	2	2	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1	2	2	
149	4	2	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	2	2	
150	5	2	1	2	4	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
151	5	2	3	3	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	1	1	0	1	3	3		
152	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	3	
153	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	
154	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	3	3	
155	2	1	2	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
156	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2	

Visible: 30 de 30 variables																													
	ED AD	GE NE RO	RESI DEN CIA	GR AD O	EST ADC _CIVI	TIE MP O	Ite m0 1	Ite m0 2	Ite m0 3	Ite m0 4	Ite m0 5	Ite m0 6	Ite m0 7	Ite m0 8	Ite m0 9	DIME NSIÓN _1	Ite m1 0	Ite m1 1	Ite m1 2	Ite m1 3	DIME NSIÓN _2	Ite m1 4	Ite m1 5	Ite m1 6	Ite m1 7	Ite m1 8	Ite m1 9	DIME NSIÓN _3	ALFAB ETIZACI ÓN
157	3	2	1	2	3	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	2
158	1	1	2	3	3	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1
159	2	1	1	4	3	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
160	2	2	2	3	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
161	3	2	2	3	1	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
162	3	2	1	4	3	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
163	4	2	1	2	2	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	2
164	1	1	1	3	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1
165	3	2	1	3	5	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
166	4	2	1	3	5	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1
167	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	3
168	3	2	1	3	3	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
169	3	2	2	3	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2
170																													
171																													
172																													
173																													
174																													
175																													
176																													
177																													
178																													
179																													
180																													
181																													
182																													

ANEXO 7
GALERÍA FOTOGRÁFICA





