



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Rutina alimenticia en estudiantes universitarios de Quintana Roo e influencia en la gastritis

Dietary routine among university students from Quintana Roo and its influence on gastritis

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a24.2.6083

Astrid Abril Payan Sandoval¹ 

Estefany Urquín Vazquez² 

Emily Sinai Torres González³ 

Diego Armando Chan Revuelta⁴ 

Cristty Jasmin García Rodríguez⁵ 

Laura Hernández Chávez⁶ 

Correspondencia: Laura Hernández Chávez. Dirección postal: Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Av. Erick Paolo Martínez s/n, esquina con Av. 4 de marzo, Colonia Magisterial, C.P. 77039. Chetumal, Quintana Roo, México.
Correo electrónico: lauherna@uqroo.edu.mx



Licencia CC-BY-NC-ND



¹ Estudiante de Licenciatura en Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo. México.

² Estudiante de Licenciatura en Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo. México.

³ Estudiante de Licenciatura en Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo. México.

⁴ Estudiante de Licenciatura en Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo. México.

⁵ Estudiante de Licenciatura en Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo. México.

⁶ Doctora en Ciencias Pedagógicas. Profesor Investigador, adscrita al departamento de Ciencias de la Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo. Chetumal, Quintana Roo. México.



Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre el comportamiento alimentario y la presencia de gastritis en estudiantes universitarios de la División de Ciencias de la Salud en Quintana Roo, México.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal en 124 estudiantes de Medicina y Enfermería de una universidad de Chetumal, Quintana Roo, durante el periodo enero-mayo 2025. El rango de edad de los participantes es de 17 a 30 años, fueron seleccionados por muestreo por conveniencia. Se utilizó un cuestionario validado el cual evaluó datos generales, hábitos y patrones alimentarios, frecuencia de consumo de alimentos y autopercepción alimentaria. El análisis estadístico se realizó con SPSS V.21, empleando estadística descriptiva y pruebas de Chi-cuadrado (χ^2) con un nivel de significancia de $p < 0.05$ para identificar asociaciones entre variables.

Resultados: La prevalencia de gastritis fue del 25.8%, ligeramente mayor en hombres (30.2%) que en mujeres (23.5%). El consumo de frutas se asoció significativamente con menor prevalencia de gastritis ($p=0.041$), mientras que el consumo de bebidas sin endulzar ($p=0.043$) y el consumo de plato fuerte (0.036) mostró una asociación significativa con la presencia de gastritis. La mayoría de los casos de gastritis fueron evaluados por sintomatología.

Conclusiones: El comportamiento alimentario influye en la aparición de gastritis en estudiantes universitarios, destacando la urgencia de implementar estrategias de intervención para promover hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades gastrointestinales.

Palabras Claves: Gastritis; Estudiantes universitarios; Hábitos alimentarios; Prevalencia.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between eating behavior and the presence of gastritis in university students of the Division of Health Sciences in Quintana Roo, Mexico.

Materials and methods: A cross-sectional study was carried out in 124 Medicine, and Nursing students from a university in Chetumal, Quintana Roo, during the period January–May 2025. The age range of the participants is from 17 to 30 years, they were selected by convenience sampling. A validated questionnaire (Irala et al., 2014) (6) was used to assess general data, eating habits and patterns, frequency of food consumption, and self-perception of food intake. Statistical analysis was performed using SPSS v21, using descriptive statistics and chi-square (χ^2) tests with a significance level of $p < 0.05$ to identify associations between variables.

Results: The prevalence of gastritis was 25.8%, slightly higher in men (30.2%) than in women (23.5%). Fruit consumption was significantly associated with a lower prevalence of gastritis ($p=0.041$), while unsweetened beverages ($p=0.043$) and main course consumption (0.036) showed a significant association with the presence of gastritis. Most cases of gastritis were evaluated by symptomatology.

Conclusions: Dietary behavior influences the occurrence of gastritis in university students, highlighting the urgency of implementing intervention strategies to promote healthy eating habits and prevent gastrointestinal diseases.

Keywords: Gastritis; Students; Feeding behavior; Prevalence.

• Fecha de recibido: 08 de agosto de 2025 • Fecha de aceptado: 16 de octubre de 2025
• Fecha de publicación: 18 de octubre de 2025

Introducción

La alimentación es un proceso dinámico influido por decisiones individuales que responden tanto a factores internos como externos. La conducta alimentaria corresponde a los conocimientos y acciones dirigidos a la alimentación¹. Los hábitos alimentarios no son innatos; se adquieren a través de la interacción con el entorno, particularmente desde edades tempranas, donde los padres o tutores desempeñan un papel clave en la formación de costumbres relacionadas con la alimentación y el cuidado de la salud. Al ingresar a la universidad, los estudiantes experimentan un cambio en su entorno, mayor autonomía y menor supervisión externa, lo cual puede favorecer la adopción de hábitos menos saludables que reemplazan a los previamente adquiridos².

Los estudiantes universitarios presentan una mayor prevalencia de enfermedades gastrointestinales. Este grupo ha sido identificado como particularmente vulnerable a padecimientos como la gastritis, debido a las modificaciones en su rutina alimentaria y estilo de vida³. Estudios en poblaciones universitarias de China y Perú han reportado una alta frecuencia de síntomas gastrointestinales, destacando a la gastritis y al síndrome de intestino irritable como condiciones comunes relacionadas con patrones alimentarios inadecuados⁴. De forma similar, en Perú, un estudio realizado en estudiantes de medicina presentó un 17% de síntomas relacionados al Síndrome de Intestino Irritable (SII), condición que se relacionó con alteraciones en la conducta alimentaria, lo que refuerza la vulnerabilidad gastrointestinal durante la etapa universitaria⁵.

Se ha evidenciado que la relación entre la nutrición y las enfermedades del aparato digestivo es bidireccional. Un ejemplo de los efectos de una mala alimentación es la gastritis, una inflamación de la mucosa gástrica, encargada de producir enzimas, ácido y moco para la digestión y protección gástrica. Esta mucosa actúa como una barrera frente a agentes agresores internos, como el ácido clorhídrico y la pepsina, y externos, como el alcohol, medicamentos y bacterias⁶. La infección por *H. pylori*, en combinación con los malos hábitos alimentarios, puede generar una alteración en la microbiota gástrica y comprometer la integridad de la mucosa, lo que incrementa la inflamación y los síntomas asociados a la gastritis⁷.

La prevalencia global de la gastritis es elevada, alcanzando un 50.8% en países en desarrollo y 34.7% en países desarrollados⁸. Según el Boletín Epidemiológico del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en México, durante el año 2024 se registraron 126,336 casos de gastritis y duodenitis en el país; de ese total, el estado de Quintana Roo reportó 1,653 casos, de los cuales 644 correspondieron a hombres y 971 a mujeres. En cifras más recientes, durante la semana 8 del año 2025 (del 16 al 22 de febrero), se notificaron 228 casos en Quintana Roo, aunque en este reporte no se especificó el sexo de las personas afectadas⁹.

En Quintana Roo, existe escasa evidencia sobre la forma en que los comportamientos alimentarios (CA) inciden en la aparición de gastritis en población universitaria. Por ello, se requiere analizar los

hábitos alimentarios —específicamente la frecuencia de consumo de ciertos grupos de alimentos— de la población de estudio. Se espera encontrar que los estudiantes presenten comportamientos alimentarios que se relacionen con la aparición de gastritis. Por ello, este estudio tiene como objetivo analizar datos sobre los factores de riesgo relacionados con los comportamientos alimentarios en los estudiantes universitarios de la Universidad de Quintana Roo.

Materiales y Métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal con alcance analítico. La muestra estuvo conformada por 124 estudiantes matriculados en la licenciatura de Medicina y Enfermería pertenecientes a una institución de educación superior ubicada en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, en el sureste de México, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó durante entre enero y mayo de 2025. La edad de los participantes osciló entre los 17 y 30 años, con una distribución de 81 mujeres y 43 hombres. Se incluyeron aquellos estudiantes matriculados en el primer o cuarto año de las mencionadas carreras, que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y completaron en su totalidad el cuestionario aplicado. Se excluyeron estudiantes que reportaron diagnóstico previo de enfermedades gastrointestinales distintas a gastritis, como úlceras gástricas o colitis diagnosticadas, con el fin de controlar posibles sesgos y aquellos estudiantes que no completaron el cuestionario en su totalidad.

Para la recolección de datos se empleó un cuestionario previamente validado en población universitaria mexicana, diseñado para identificar conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso. Este instrumento incluye apartados que permiten explorar de forma estructurada los hábitos y patrones alimentarios, la frecuencia de consumo de grupos de alimentos y la autopercepción alimentaria. El cuestionario demostró adecuada validez de constructo ($CFI = 0.919$), índice de simplicidad factorial ($ISF < 0.70$) y varianza media extraída ($VME > 0.40$), por lo que se consideró pertinente para su uso en este estudio¹⁰.

La presencia de gastritis fue evaluada a través de autorreporte, mediante una pregunta directa incluida en el mismo cuestionario, que indagaba si el estudiante había experimentado síntomas compatibles con gastritis (como dolor epigástrico, acidez o malestar gástrico) o contaba con un diagnóstico previo por parte de un profesional de la salud. Este enfoque permitió analizar la percepción de síntomas de gastritis, más que un diagnóstico clínico confirmado.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante el programa IBM SPSS Statistics, versión 26. Se utilizaron estadísticos descriptivos, específicamente frecuencias absolutas y porcentajes, con el fin de estratificar y controlar los sesgos. Para explorar asociaciones entre variables se aplicaron pruebas de Chi-cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.



Resultados

La muestra estuvo conformada por 124 estudiantes. El 65.3% fueron mujeres (n=81) y el 34.6% hombres (n=43), reflejando una mayor participación femenina, lo cual es coincide con la tendencia general en las carreras del área de la salud. En cuanto a la carrera, el 63.7% cursaba la licenciatura de Medicina y el 36.3% Enfermería. (Tabla 1).

Tabla 1. Características demografías de la población

	Variables demográficas	N	%
Sexo	Femenino	81	65.3
	Masculino	43	34.6
Carrera	Enfermería	45	36.3
	Medicina	79	63.7

Nota: N= número de participantes, %= Porcentaje de los participantes.
Fuente: Elaboración propia

La prevalencia de gastritis autorreportada fue del 25.8 %, siendo ligeramente más alta en hombres (30.2 %) que en mujeres (23.5 %). Al estratificar por carrera, se encontró una prevalencia del 25.0 % en Medicina y 26.7 % en Enfermería. (Tabla 2).

Tabla 2. Estratificación de gastritis según el sexo y carrera

		Percepción de presencia de gastritis				
		Sí		No		Total
		n	%	n	%	
Sexo	Femenino	19	23.5	62	76.5	81
	Masculino	13	30.2	30	69.8	43
Licenciatura	Medicina	20	25	59	75	79
	Enfermería	12	26.7	33	73.3	45

Nota: N= número de participantes, %= Porcentaje de los participantes.
Fuente: Elaboración propia.

En el análisis por percepción de presencia de gastritis y sexo, no se encontraron diferencias significativas entre la presencia de gastritis y el consumo entre la mayoría de los alimentos analizados (carne, tortillas, postre, fruta y agua). Sin embargo, se encontró una diferencia significativa en el consumo de bebidas sin endulzar en personas que no presentan gastritis ($p = 0.040$), siendo más frecuente en quienes reportaron síntomas (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la presencia de gastritis por sexo en relación con alimentos que más se consumen en la comida principal

		Percepción de presencia de gastritis								χ^2
		Sí				No				
		Sexo				Sexo				
		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		
		N	%	N	%	N	%	N	%	p
Botana	Si	5	25.0	2	15.4	21	32.8	8	25.8	0.509
	No	15	75.0	11	84.6	43	67.2	23	74.2	0.487
Sopa o caldo	Si	8	40.0	4	30.8	28	43.8	11	35.5	0.590
	No	12	60.0	9	69.2	36	56.3	20	64.5	0.443
Plato fuerte	Si	15	75.0	11	84.6	52	81.3	24	77.4	0.509
	No	5	25.0	2	15.4	12	18.8	7	22.6	0.662
Carne, pescado, pollo o mariscos	Si	16	80.0	12	92.3	53	82.8	22	71.0	0.335
	No	4	20.0	1	7.7	11	17.2	9	29.0	0.184
Arroz, pasta o frijoles	Si	18	90.0	13	100	59	92.2	29	93.5	0.239
	No	2	10.0	0	0.0	5	7.8	2	6.5	0.812
Verduras o ensalada.	Si	18	90.0	13	100	59	92.2	29	93.5	0.557
	No	2	10.0	0	0.0	5	7.8	2	6.5	0.413
Totillas, pan “salado”, bolillo o tostadas	Si	9	45.0	9	69.2	42	65.6	25	80.6	0.172
	No	11	55.0	4	30.8	22	34.4	6	19.4	0.132
Postre	Si	2	10.0	2	15.4	16	25.0	5	16.1	0.643
	No	18	90.0	11	84.6	48	75.0	26	83.9	0.329
Fruta	Si	14	70.0	5	38.5	38	59.4	17	54.8	0.073
	No	6	30.0	8	61.5	26	40.6	14	45.2	0.675
Bebidas sin endulzar	Si	12	60.0	7	53.8	26	40.6	6	19.4	0.727
	No	8	40.0	6	46.2	38	59.4	25	80.6	0.040*
Agua	Si	20	100.0	12	92.3	62	96.9	29	93.5	0.208
	No	0	0.0	1	7.7	2	3.1	2	6.5	0.449

Nota: *Valor significativo= <0.05, N= Número de participantes, %= Porcentaje de los participantes.

Fuente: Elaboración propia.

Se aplicó la prueba de Chi-cuadrada para evaluar la asociación entre la presencia de gastritis y los alimentos más consumidos durante la comida principal, estratificado por carrera (Medicina y Enfermería). El consumo de plato fuerte mostró una asociación significativa con la presencia de gastritis ($p = 0.036$), con mayor prevalencia en estudiantes de Medicina, por otro lado, el consumo de frutas se relacionó con una menor prevalencia de gastritis ($p = 0.041$), sugiriendo un posible efecto protector. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de la presencia de gastritis por licenciatura (enfermería/medicina) en relación con alimentos que más se consumen en la comida principal

		Percepción de presencia de gastritis								
		Sí Carrera				No Carrera				χ^2
		Medicina		Enfermería		Medicina		Enfermería		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Botana	Si	3	15.0	3	25.0	18	30.5	9	27.3	0.483
	No	17	85.0	9	75.0	41	69.5	24	72.7	0.744
Sopa o caldo	Si	5	25.0	7	58.3	21	35.6	17	51.5	0.059
	No	15	75.0	5	41.7	38	64.4	16	48.5	0.137
Plato fuerte	Si	18	90.0	7	58.3	52	88.1	21	63.6	0.036*
	No	2	10.0	5	41.7	7	11.9	12	36.4	0.005*
Carne, pescado, pollo o mariscos	Si	17	85.0	10	83.3	50	84.7	23	69.7	0.900
	No	3	15.0	2	16.7	9	15.3	10	30.3	0.087
Arroz, pasta o frijoles	Si	19	95.0	11	91.7	56	94.9	29	87.9	0.706
	No	1	5.0	1	8.3	3	5.1	4	12.1	0.222
Verduras o ensalada	Si	16	80.0	10	83.3	46	78.0	26	78.8	0.815
	No	4	20.0	2	16.7	13	22.0	7	21.2	0.927
Totillas, pan “salado”, bolillo o tostadas	Si	11	55.0	6	50.0	41	69.5	24	72.7	0.784
	No	9	45.0	6	50.0	18	30.5	9	27.3	0.744
Postre	Si	3	15.0	0	0.0	11	18.6	9	27.3	0.159
	No	17	85.0	12	100.0	48	81.4	24	72.7	0.336
Fruta	Si	13	65.0	5	41.7	30	50.8	24	72.7	0.198
	No	7	35.0	7	58.3	29	49.2	9	27.3	0.041*
Bebida endulzada	Si	9	45.0	3	25.0	20	33.9	14	42.4	0.258
	No	11	55.0	9	75.0	39	66.1	19	57.6	0.416
Bebida sin endulzar	Si	14	70.0	4	33.3	17	28.8	14	42.4	0.043*
	No	6	30.0	8	66.7	42	71.2	19	57.6	0.185

Nota: *Valor significativo= <0.05, N= Número de participantes, %= Porcentaje de los participantes.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

Se identificó una prevalencia moderada de gastritis en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud de Quintana Roo, con una diferencia entre sexos y carreras asociado a la ingesta de platos fuertes, bebidas sin endulzar y consumo de frutas, la última se identificó como factor protector. Aunque las frecuencias absolutas fueron mayores en mujeres y estudiantes de Medicina, la prevalencia específica fue comparable entre los grupos: 29.5 % en hombres y 23.8 % en mujeres; 25.0 % en Medicina y 26.7 % en Enfermería. Estas diferencias pueden estar influenciadas por el contexto universitario. En esta etapa, la transición hacia una mayor autonomía alimentaria y la reducción de la supervisión familiar se combinan con el estrés académico y las demandas propias de cada carrera. Estos elementos modulando la elección de alimentos, la percepción del riesgo y los hábitos relacionados con la salud digestiva.

Respecto a los hábitos alimentarios, se observaron variaciones en la frecuencia de consumo de ciertos alimentos. El consumo de postres, pan y tortillas fueron más frecuentes en estudiantes sin gastritis. Por otro lado, las bebidas sin endulzar prevalecieron entre quienes reportaron síntomas de gastritis. Este consumo puede estar influenciado por factores psicosociales como ansiedad, presión del rendimiento académico e influencia del grupo social, condiciones comunes en la vida universitaria que favorecen la preferencia por comidas rápidas y bebidas irritantes.

Al considerar la carrera se encontraron asociaciones significativas entre el consumo habitual de frutas y menor prevalencia de gastritis, así como entre bebidas sin endulzar y mayor prevalencia de síntomas. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado en un estudio realizado en Costa Rica, Ecuador y Latino américa^{11,12,2}, que señalan una relación entre patrones alimentarios poco saludables y la aparición de gastritis funcional. Finalmente, factores como la autonomía para preparar alimentos, la edad y el sexo también influyen en los hábitos alimentarios. Las mujeres mostraron mayor preocupación por la calidad de su alimentación, lo cual podría estar vinculado a una mayor conciencia en salud¹³.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio sugieren que la percepción de presencia de gastritis afecta a una proporción considerable de estudiantes del área de la salud en la Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, unidad académica Chetumal, En términos aproximados más de la mitad de la población evaluada 51.6% reportó sintomatología asociada a gastritis, lo que resalta la magnitud del problema en este grupo.

Se identificaron asociaciones relevantes entre determinados comportamientos alimentarios y la presencia de síntomas gástricos. En particular, el consumo de plato fuerte y bebidas sin endulzar se relacionó con una mayor prevalencia de síntomas, mientras que el consumo regular de frutas se asoció con una menor prevalencia.



Una de las principales limitaciones del estudio radica en que la presencia de gastritis fue evaluada mediante la autopercepción de síntomas reportada por los estudiantes, en lugar de un diagnóstico médico formal ni confirmación clínica. Esto puede derivar un sesgo de información, ya que algunos participantes pudieron haber confundido molestias gástricas inespecíficas con gastritis o, por el contrario, no reconocer síntomas clínicamente relevantes. Por lo tanto, los resultados deben interpretarse con cautela, ya que la pueden subestimar la verdadera prevalencia de gastritis.

No obstante, los datos obtenidos aportan una base diagnóstica preliminar que permite explorar la relación entre conducta alimentaria y salud digestiva en contextos universitarios. Se recomienda ampliar futuras investigaciones con muestras más representativas, herramientas diagnósticas clínicas, y la inclusión de variables psicosociales que permitan comprender mejor los factores que intervienen en el desarrollo de estos padecimientos.

Finalmente, se sugiere que las instituciones educativas desarrollen programas de intervención orientados a la promoción de hábitos alimentarios saludables, regularidad en horarios de comida y reducción del consumo de alimentos potencialmente irritantes, como medida preventiva para mejorar la salud gastrointestinal de la comunidad estudiantil.

Conflicto de interés

Los autores manifiestan que no existen relaciones comerciales o financieras que puedan representar un conflicto de intereses en el desarrollo de esta investigación.

Consideraciones éticas

Los procedimientos realizados durante esta investigación se llevaron a cabo conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki, para la investigación médica que involucra a seres humanos. La participación fue completamente voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado de cada estudiante al momento de la aplicación de los cuestionarios. Se garantizó el anonimato, la confidencialidad de los datos personales y el respeto a los derechos de los participantes durante todo el proceso.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: A.A.P.S., C.J.G.R., L.H.C.; Curación de datos: E.U.V., L.H.C.; Análisis formal: A.A.P.S., C.J.G.R., L.H.C.; Adquisición de fondos: A.A.P.S., C.J.G.R., L.H.C., E.U.V., E.S.T.G., L.H.C.; Investigación: A.A.P.S., C.J.G.R., L.H.C., E.U.V., L.H.C., E.S.T.G.; Metodología: D.A.C.R., L.H.C.; Administración de proyecto: L.H.C.; Recursos: L.H.C.; Software: L.H.C.; Supervisión: C.J.G.R., L.H.C.; Validación: E.S.T.G., C.J.G.R.; Visualización: L.H.C.; Redacción – Borrador original: A.A.P.S., C.J.G.R., L.H.C., E.U.V.; Redacción– Revisión y edición: D.A.C.R., L.H.C.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento externo para el desarrollo de la investigación.

Referencias

1. Torres-Meza A., Cisneros-Herrera J., Guzmán-Díaz G. Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula [Internet] 2022 [Consultado 6 de mayo 2025]; 9 (17): 38-44. DOI: <https://doi.org/10.29057/esat.v9i17.8154>
2. Rivera E. Hábitos alimentarios y de vida en estudiantes del programa Samuel Robinson. Universidad Central de Venezuela. An Venez Nutr [Internet] 2023 [Consultado 28 de febrero de 2025]; 36 (2): 67-75. DOI: <https://doi.org/10.54624/2023.36.2.003>
3. Órdoñez-Luna M., Andueza-Pech G., Olivia-Peña Y., Santana-Carvajal A. Hábitos alimentarios en una muestra de estudiantes universitarios de Yucatán. South Florida Journal of Development [Internet] 2023 [Consultado 6 de mayo 2025]; 4 (1): 64-77. DOI: <https://doi.org/10.46932/sfjdv4n1-004>
4. Zhao L., Zhang F., Kaung D., Li D., Yan J., Yang J., et al. Mediating effect of gastrointestinal symptoms on dietary behavior and quality of life in Chinese adults with chronic gastritis—a cross-sectional study. Front Gastroenterol [Internet] 2023 [Consultado 28 de febrero de 2025]; 10:1178897. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1178897>
5. Quiroga-Castañeda P., Berrios-Villegas I., Valladares-Garrido D., Vera-Ponce V., Zila-Velasque P., et al. Irritable Bowel Syndrome in medical students at a Peruvian university: a cross-sectional study. Front Med [Internet] 2024 [Consultado 23 de mayo de 2025]; 11:1341809. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1341809>



6. Jiménez-Peralta A., Landa-Iza K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. Más vida [Internet] 2023 [Consultado 22 de mayo de 2025]; 5 (3): 50-62. DOI: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0204>
7. Duarte-González R., Cázares-Ordoñez V., Meza-Sampedro L., Pérez-Cantellano K., Hernández-Rojas A. Helicobacter pylori: la enfermedad, la nutrición y la microbiota. Rev. Mult. C. Hum. Art. y Educ [Internet] 2024 [Consultado 23 de mayo de 2025]; 2 (5): 66-70. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.11062079>
8. Feyisa, Z. T., & Woldeamanuel, B. T. (2021). Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. PLoS One [Internet] 2021 [Consultado 17 de julio de 2025]; 16 (2): e0246619. DOI: 10.1371/journal.pone.0246619
9. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/Sistema Único de Información. Ciudad de México, México: Secretaría de Salud; 2025 [Consultado 28 de febrero de 2025]. 41 (8): Semana 8, del 16 al 22 de febrero del 2025. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/981239/sem08.pdf>
10. Anastacio-Landa F., Dominguez-Lara S., Romo-González T., Herrera-Meza S., Campos-Uscanga Y. Validación del Cuestionario para medir conductas alimentarias de riesgo de malnutrición por exceso en universitarios mexicanos. Nutr. Clín. Diet. Hosp. [Internet] 2022 [Consultado 17 de julio 2025]; 42(4): 108-116. DOI: <https://doi.org/10.12873/424campos>
11. Morales-Fernández A., Ortiz-Acosta L. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18-30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. Rev Hisp Cienc Salud [Internet] 2020 [Consultado 6 de mayo de 2025]; 6 (1): 14-21. DOI: <https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.61.415>
12. Flores-Guitarra K., Lechón-Sandoval A. Hábitos alimentarios, percepción de la imagen corporal y estado emocional en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, mayo - Julio 2022. La U Investiga [Internet] 2023 [Consultado 6 de Mayo 2025]; 9 (2): 91-102. DOI: <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v9i2.801>
13. Gorini S., Camajani E., Feraco A., Armani A., Quattrini C., Tarsitano MG., Cava E., Di-Renzo L., Caprio M., De-Lorenzo A., Lombardo M.. Gender and age differences in weekend eating habits: associations with fat mass percentage in a cross-sectional study. Front Nutr [Internet] 2025 [Consultado 17 de julio 2025]; 12:1578574. DOI: 10.3389/fnut.2025.1578574