

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LOS TRANSTORNOS  
GASTROINTESTINALES EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERIA**

**JOSHSELYN MAYUMI SUSANIBAR GONZALES**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Joshselyn' followed by a stylized surname.

Callao, 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'W.D. Gonzales', enclosed within a purple rectangular box.

PERÚ



## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### JURADO EVALUADOR

1.DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	PRESIDENTA
2.DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ	SECRETARIA
3.DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	VOCAL
4.DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO	SUPLENTE

ASESOR: SAAVEDRA LOPEZ WALTER RICARDO

N° DE LIBRO:001-FOLIO:N°023

N°ACTA:17-2022

FECHA DE SUSTENTACION: 01 DE DICIEMBRE DEL 2022

## DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, mi fortaleza  
por darme luz en mi camino y cuidarme  
en cada paso que doy en mi vida.

A mis padres Anibal Susanibar Castro y  
Angelina Gonzales Huayanay por su  
apoyo durante todo mi proceso académico.

A mi abuelito Antonio Gonzales Susanibar  
por estar presente en cada logro.

A mis hermanas Makyory y Yojaira por  
Acompañarme en las largas madrugadas  
que me llevo completar mi tesis

A mis docentes y asesor por la motivación,  
dedicación y profesionalismo en el proceso  
De enseñanza-aprendizaje

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao, por contribuir en nuestro desarrollo profesional y por albergar los mejores años de nuestras vidas.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarnos sus enseñanzas, conocimientos y experiencias en las diferentes áreas académicas durante los 5 años de estudios.

Al asesor Walter Saavedra López, por su apoyo incondicional y profesionalismo en las asesorías brindadas.

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
ÍNDICE DE TABLAS .....	5
RESUMEN .....	7
ABSTRACT .....	8
INTRODUCCIÓN .....	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	10
1.2 Formulación del problema .....	14
1.2.1 Problema General .....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	14
1.3 Objetivos de la investigación .....	15
1.3.1 Objetivo General .....	15
1.3.2 Objetivos Específicos.....	15
1.4 Limitantes de la investigación .....	15
1.4.1 Temporal:.....	15

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes de Estudio.....	16
2.1.1 Antecedentes a nivel internacional:.....	16
2.1.2 Antecedentes a nivel nacional: .....	20
2.2 Bases teóricas .....	22
2.2.1 Determinantes de la salud .....	22
2.2.2 Promoción de la salud.....	23
2.3 Bases conceptuales .....	26
2.3.1 Estilos de vida .....	26
2.3.2 Trastornos gastrointestinales .....	35
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	41
3.1 Hipótesis.....	41
3.1.1 Hipótesis general .....	41
3.1.2 Hipótesis específicas .....	41
3.2 Definición de las variables .....	42
3.2.1 Operacionalización de las variables.....	43
Capitulo IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....	45
4.1.2 Diseño de la investigación .....	45
4.2 Método de investigación.....	46
4.3 Población y muestra .....	46

4.3.1 Población .....	46
4.3.2 Muestra.....	47
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	47
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	47
4.5.1. Técnica .....	47
4.5.2. Instrumentos: .....	47
4.6 Análisis y procesamiento de datos. ....	49
V. RESULTADOS .....	50
5.1. Resultados descriptivos.....	50
5.2 Resultados Inferenciales .....	59
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	65
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares. ....	71
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes .....	73
VII. CONCLUSIONES .....	74
VIII. RECOMENDACIONES.....	76
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	78
ANEXOS.....	83
Anexo N°1: Matriz de consistencia .....	83
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos .....	85



Anexo 3 Consentimiento informado .....	88
Anexo 4. Juicio de Expertos .....	89
Anexo 5: Análisis de confidencialidad .....	101
Anexo 6: Base de datos .....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	50
Tabla 2. Sexo de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	51
Tabla N° 3. Estilo de vida de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	52
Tabla N° 4. Estilo de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022.....	53
Tabla N° 5. Estilo de vida en la dimensión hábitos de sueño de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022.....	54
Tabla N° 6. Estilo de vida en la dimensión aspecto psicosocial de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022.....	55
Tabla N° 7. Estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022.....	56
Tabla N° 8. Estilo de vida en la dimensión cuidados de la salud de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022.....	57

Tabla N° 9.Trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022..	58
Tabla N° 10.Estilo de vida y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022.....	59
Tabla N° 11.Estilo de vida en su dimensión hábitos alimenticios y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	60
Tabla N° 12.Estilo de vida en su dimensión hábitos de sueño y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	61
Tabla N° 13.Estilo de vida en su dimensión aspecto psicosocial y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	62
Tabla N° 14.Estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	63
Tabla N° 15.Estilo de vida en su dimensión cuidados de la salud y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022 .....	64

## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022. Con una metodología de enfoque cuantitativo, aplicado y prospectivo, de diseño no experimental, correlacional y transversal. Con un total de 60 internos, la técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que el 52,08% tienen un estilo de vida no saludable y presentan trastornos gastrointestinales. La prueba de correlación es chi cuadrado de sperson (0.05) demostró tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba es significativa, y explica que existe asociación entre las variables, En conclusión: los estilos de vida no saludables repercuten en la aparición de trastornos gastrointestinales en la población estudiada.

Palabras claves: Estilos de vida, trastornos gastrointestinales, internos de enfermería

## **ABSTRACT**

The present work had as objective: To determine the relationship that exists between lifestyles and gastrointestinal disorders in nursing interns of the National University of Callao-2022. With a methodology of quantitative, applied and prospective approach, of non-experimental design, correlational and transversal. With a total of 60 inmates, the technique used was the survey, and the instrument was the questionnaire. The results show that 52.08% have an unhealthy lifestyle and have gastrointestinal disorders. The correlation test is Sperson's chi square. (0.05) showed that it has a sig.=p value <0.05, therefore, the test is significant, and explains that there is an association between the variables. In conclusion: unhealthy lifestyles have an impact on the appearance of gastrointestinal disorders in the study population

Keywords: Lifestyles, gastrointestinal disorders, nursing interns

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende establecer la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales que se presentan en los estudiantes, con la finalidad de que bajo el sustento de los resultados obtenidos se puedan proponer diversas alternativas de prevención y afrontamiento de esta problemática en las poblaciones universitarias, desde el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Dado que los trastornos gastrointestinales conforman actualmente un problema de salud pública en la población universitaria, causada por diversos factores de riesgo, fundamentalmente por la práctica de estilos no saludables que influyen significativamente en la aparición de trastornos gastrointestinales.

Los estilos de vida pueden ser modificados y constituyen un factor determinante del estado nutricional, al ser inadecuados por déficit o exceso, se relacionan con numerosas enfermedades de elevada prevalencia y mortalidad.

Se ha evidenciado que la relación existente entre los estilos de vida y las enfermedades del aparato digestivo es bidireccional. En consecuencia, muchas enfermedades digestivas pueden ser causa de alteraciones gastrointestinales.

Por ello se realiza la presente investigación el cual consta de las siguientes partes: descripción de la realidad problemática, antecedentes de la investigación, hipótesis, diseño metodológico, resultados, discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones.

# **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

## **1.1 Descripción de la realidad problemática**

la Organización Mundial de la Salud (OMS) anuncio en el 2021 que las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo en, 42% fueron por muerte precoz y previsible, si se hubiese tenido en cuenta los estilos de vida saludables. Así mismo informó que las enfermedades crónicas no trasmisibles son consideradas “una problemática muy peligrosa para la salud pública en todo el mundo”, por lo que dichas enfermedades están generando sensación de gran preocupación en los diferentes países de bajo y mediano ingreso. En cuanto al estilo de vida, son conductas que caracterizan la manera de vivir que tiene un individuo o grupo de personas teniendo efectos en la salud de estas, estando este estilo de vida no saludable a nivel Latinoamérica y caribe relacionado con un alto porcentaje de personas que sufren enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, diabetes tipo II, hipertensión y la presencia de altos niveles de colesterol y triglicéridos en la sangre. Muchas de estas personas sufren de sobrepeso y obesidad, encontrándose detrás de este aumento en los niveles de sobrepeso y/u obesidad, el consumo de alimentos no saludables y con altos niveles de industrialización, así como la falta de actividad física. (1)

La OMS señala que es importante consumir verduras, tubérculos, frutas y cereales en la dieta diaria, más aún, cuando el ser humano está en una etapa estudiantil como es la era universitaria. La OMS celebra en el mes de setiembre el día de bienestar en los países de América con el fin de que se promueva políticas de salud referente al buen estilo de vida, en esa semana se prioriza en la publicidad de cómo se tiene que llevar una vida saludable mediante hábitos alimenticios con el objetivo de prevenir enfermedades con altas tasas de morbimortalidad que son ligadas a una vida sedentaria, el consumo de la llamada comida chatarra, consumo excesivo del alcohol, uso de tabacos y drogas, por otro lado la OMS señala que el exceso de alimentos con alto nivel de grasas puede generar secuelas que afectan a la salud de las personas, ello tiene

además una repercusión mayor en estudiantes universitarios que en esta etapa de estudiantil aún no trabaja en su mayoría, lo cual agrava el afrontamiento de las enfermedades. Por otro lado, los trastornos gastrointestinales son un conjunto de signos y síntomas que dañan el sistema digestivo de los individuos y causadas por diversas bacterias, virus y parásitos adquiridos a mediante el consumo de agua y la ingesta de alimentos contaminados, relacionado también a la presencia de factores socioculturales, económicos, ambientales y la práctica de estilos de vida inadecuados, que condicionan la elevada prevalencia de este tipo de patologías en la población en general. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en un estudio realizado en países en vías de desarrollo, informan que se presentan aproximadamente 1,500 millones episodios de trastornos gastrointestinales cada año, los cuales son responsables de cerca de 2 millones de muertes al año. En México, en el 2020 se reportaron 2,58 millones de casos de enfermedades gastrointestinales, la mayoría de dichos casos se presentaron adultos de entre 25 y 44 años de edad, y en niños pequeños de uno a cuatro años (3), en Colombia, en el 2020, Se documentaron 42.647 individuos con diagnóstico de trastornos gastrointestinales, con una prevalencia estimada de 87 casos por 100.000 habitantes, más frecuente en mujeres (4).

Así también, países como Chile, Cuba, Colombia y México donde se han trabajado contenidos que guardan relación con el estilo de vida y el estudio de los factores de riesgo los cuales indican que los estudiantes universitarios se encuentran en una situación muy peligrosa que los predispone a adoptar conductas nocivas para su salud e incrementar el riesgo de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta. (5)

En el Perú se promulgó la Ley de la Promoción de la Alimentación Saludable (2013), enfocada en proteger la salud pública mediante políticas de educación, fomento de la actividad física y supervisión de la publicidad e información de alimentos, con el fin de eliminar y disminuir enfermedades no transmisibles como trastornos gástricos, enfermedades cardiovasculares. (6)



En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), en el estudio del 2019, las enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno representaron la séptima causa de la morbilidad general, presentándose aproximadamente 11,36 mil de episodios al año; siendo 7,280 casos en etapa joven-adultos. (7)

De acuerdo con Ribeiro-Rodríguez y Montero en diferentes universidades de América Latina en las que se estudiaron las conductas y/o hábitos que los alumnos de las universidades; confirmaron, que los universitarios no advierten el riesgo que puede provocar a su salud y se creen ellos invulnerables a las enfermedades, por lo que presentan conductas perjudiciales que podrían agravar su salud y producir la muerte. Diversos análisis han argumentado y demostrado la estrecha relación que existe entre el estilo de vida y la aparición de trastornos (llámese alteración, desorden, irregularidad) gastrointestinales en universitarios. (8)

En investigaciones realizadas en Lima, dieron a conocer que en el Perú, las enfermedades gastrointestinales son frecuentes en la consulta médica y “son una causa importante de mortalidad, con una tasa de 23,5 por cada 1.000 habitantes en el Perú, estas enfermedades pueden variar según la edad de la persona; en lactantes y en niños las infecciones gastrointestinales son las de mayor frecuencia, siendo la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) la de más incidencia; en los adultos, son comunes la gastritis crónica, las enfermedades hepato biliares (afección que ataca el hígado o vías biliares y no permiten su normal funcionamiento) y el cáncer gástrico. (9)

Cuando las personas inician su carrera universitaria, muchas veces modifican su estilo de vida ya que la distancia y permanecía en las instalaciones de la ciudad universitaria son largas, por ello muchas universidades públicas del Perú brindan facilidades a los estudiantes para promover un estilo de vida saludable como espacios para realizar ejercicios, talleres de deporte, música, baile; programas de promoción de la salud; un espacio(comedor) destinado para calentar los alimentos a través de la microondas o donde muchos de los estudiantes reciben desayuno, almuerzo y cena de manera gratuita. Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Callao a diferencia de otras carreras, realizan

prácticas hospitalarias desde 3º ciclo de la carrera, donde su permanencia durante la mañana es en el hospital y en la tarde en las aulas universitarias, muchos de ellos modifican el horario de almuerzo o incluso no almuerzan, este cambio se ve aún más reflejado en el internado hospitalario (el último año de la carrera universitaria), donde realizan prácticas hospitalarias en las diferentes sedes otorgadas por la universidad, donde se observa que se ven influenciados por diferentes factores como la carga horaria, exigencia académica, distancia del hogar hasta el hospital, responsabilidades académicas exigentes, además de combinar lo académico con lo laboral (muchos estudiantes trabajan y estudian a la vez), de esta manera, los internos modifican estilos de vida en los que generalmente cambian sus hábitos diarios, incluso ahora en tiempo de pandemia por evitar contagiarse, mucho de ellos solo ingresaban a las practicas con el desayuno hasta finalizar el turno, debido que muchos no llevaban almuerzo, los restaurantes no estaban abiertos o simplemente por temor de contagiarse.

Algunas manifestaciones de los internos son: “no almuerzo en horario establecido por las practicas”, “solo como algunos piqueos”, “a veces no tomo desayuno”, “no ceno normalmente”, “últimamente he sentido ardor en el estómago”, “ardor en el estómago”, “hinchazón de estómago”

Debido a las consideraciones vertidas en los párrafos que anteceden consideramos necesario y de relevancia, realizar la investigación “Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022”, ya que es importante tener el contexto de la realidad de los internos de enfermería de la UNAC en este aspecto tan importante de su desarrollo integral.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

- ¿Existe relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022
- Analizar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022
- Describir la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022
- Analizar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022
- Establecer la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022

### **1.4 Limitantes de la investigación**

#### **1.4.1 Temporal:**

El tiempo de la devolución de las encuestas virtuales

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de Estudio**

#### **2.1.1 Antecedentes a nivel internacional:**

Morales A, Ortiz P. (Costa Rica-2020). El objetivo de este estudio es determinar la relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18- 30 años de Guápiles, Pococí. Materiales y métodos: Es un estudio correlacional, en el que participaron 99 estudiantes universitarios, a los cuales se les aplicó un cuestionario basado en anamnesis nutricional y frecuencia de consumo Resultados: el estado nutricional según índice de masa corporal de sobrepeso fue mayor el sexo masculino, mujeres en su mayoría presentaron un índice normal. Conforme hábitos alimentarios la mayoría realiza entre tres y cuatro tiempos de comida al día. Enfermedades gastrointestinales con mayor incidencia, gastritis (n=15, 15,2%), intolerancias alimentarias (n=6, 6,1%), síndrome de colon irritable (n=5, 5,1%), colitis (n=4, 4,0%), estreñimiento (n=4, 4,0%), enfermedad celiaca (n=2, 2,0%). Conclusiones: Existe una estrecha relación entre los hábitos alimentarios y los problemas gastrointestinales. Al tener hábitos alimentarios saludables habrá ausencia de enfermedad y, posteriormente, se verá reflejado en el estado nutricional de los individuos. (10)

Pino H, Becerra A (Ecuador-2020). El estudio se trata de las alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la universidad Católica Santiago de Guayaquil. La investigación realizada tuvo como Objetivo: Determinar los factores predisponentes en las alteraciones gastrointestinales en estudiantes de quinto ciclo de la jornada matutina de la carrera de enfermería en la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Justificación: Como futuros profesionales, tenemos un compromiso personal y social para reconocer todos aquellos aspectos que de alguna forma afectan el proceso de aprendizaje. La presencia de enfermedades predispuestas por algunos hábitos de vida produce ausentismo, condición desfavorable para culminar en un momento los estudios. Tipo de estudio descriptivo, prospectivo y

transversal; utilizando el Método cuantitativo; el Instrumento para la recolección de datos fue el uso de encuestas, en las cuales se obtuvo como resultado que, de las 50 personas encuestadas, el 56% pertenecen al género femenino y el 44% restante al género masculino, entre sus hábitos diarios el 40% de los estudiantes refirió ingerir alcohol, 38% manifestaron no tener hábitos nocivos, finalmente el 22% consume tabaco. Conclusiones: El estudiantado seleccionado está conformado por un 56% mujeres y 44% hombres. El 48% de los encuestados presentaban gastritis como patología preexistente. (11)

Padilla L, Morelos M, Osorio O, Rodriguez P, Roncallo S. (Cartagena-2019) El presente estudio es para determinar el vínculo entre los estilos de vida y las enfermedades gastrointestinales que presentan los estudiantes de una universidad localizada en Cartagena durante 2019-I. El estudio fue cuantitativo, analítico, descriptivo y transversal. La muestra fue de 219 estudiantes de Medicina de una universidad en Cartagena. Se aplicó un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos, estilos de vida (en 6 dimensiones) y trastornos gastrointestinales. Se estimaron frecuencias absolutas, relativas, estadísticos chi cuadrado ( $p$  valor al 0,05) y coeficientes de correlación policórica (CCP). Resultados: Los estudiantes fueron mujeres (57,5%), de 21-22 años (50,7%), católicos (63%), con \$10.000 - \$19.999 de ingreso diario para alimentación (24,2%), solteros (92,2%) y no trabajan (89%). El estilo de vida fue regular en cuanto a actividad física y alimentación, y mejor respecto al tiempo de ocio, el sueño y el afrontamiento. Las enfermedades gastrointestinales más prevalentes fueron acidez estomacal (53%), gastritis (52,5%) y reflujo gastroesofágico (47,9%). Las enfermedades gastrointestinales se correlacionaron ( $p$  valor  $< 0,05$ ) con diversos aspectos del estilo de vida, principalmente actividad física, alimentación y afrontamiento. Conclusión: La prevalencia, la frecuencia y la intensidad de las enfermedades gastrointestinales se vinculan con el estilo de vida de los estudiantes. (12)

Moreno M, Milena C, Gómez N(Argentina 2017). Determinar la relación entre hábitos alimentarios y la presencia de síntomas digestivos altos en estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis. Estudio transversal descriptivo, en el cual participaron 150 sujetos (mujeres = 86, hombres = 64), estudiantes de 20 a 30 años de edad, de la Universidad Nacional de San Luis, sede San Luis; se utilizó una encuesta validada del Ministerio de Desarrollo Social de Argentina, adaptada a los fines de la presente investigación. la mayoría de los estudiantes consume casi siempre las cuatro comidas principales. Se observó escasa y poco variada selección de frutas y verduras, un consumo ocasional de bebidas alcohólicas y de productos ricos en grasas, sal y azúcares. La elección de dulces y azúcares, mate cebado, té y café fue elevada. Los síntomas más recurrentes fueron: distensión abdominal, hambre dolorosa, regurgitación, náuseas y pirosis; los que menos aparecieron fueron vómito y anorexia. Los estudiantes asociaron la recurrencia de los síntomas al consumo de comidas con salsa, comidas picantes, mate cebado, té y café. Conclusiones: se pudo observar la presencia de más de un síntoma digestivo alto simultáneo en cada estudiante, unido a la presencia de hábitos alimentarios perjudiciales. Por ello, es indispensable impartir educación alimentaria nutricional. (13)

González G, Ramiro F, Jiménez E (México 2017) El objetivo del trabajo de investigación es: Determinar la asociación entre el estrés académico en los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Sierra Sur (UNSS) con el Síndrome de Intestino Irritable (SII). Material y Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo y correlacional de alcance transversal. Para la selección de los estudiantes se utilizó el método de muestreo por estratos y aleatorio simple, independientemente de la edad y del género de la población. La obtención de la información se hizo con ayuda del cuestionario "SISCO" para estrés académico de Arturo Barraza y los Criterios de Roma III para SII. Resultados: Se obtuvo una muestra de 213 estudiantes, de los cuales el 76% fue del género femenino y el 24% restante, del género masculino. El 98% de la población presentó estrés académico mientras que el 2% no lo presentó. Con los datos obtenidos se encontró que la prevalencia del SII en estudiantes expuestos a estrés académico es del 40.2% y la prevalencia del SII en los estudiantes no

expuestos a estrés es del 10%, lo que indica que la prevalencia del SII en estudiantes con estrés académico es más significativa que en aquellos que no lo presentan. Para esta muestra, el resultado de “chi cuadrada” ( $\chi^2$ ) es de  $p=0.155$ , valor que es mayor a  $\alpha= 0.05$ . Por lo tanto, se determina que no hay asociación del estrés académico con el SII. . (14)

Moreno P (2019). El presente trabajo tiene como objetivo: Determinar los estilos de vida de los profesionales de la salud que laboran en la Red Descentralizada de Salud de Gracias, Lempira, Honduras en el período de junio a diciembre del año 2019, estudio descriptivo, de corte transversal; donde su área de estudio fue la Red Descentralizada de Salud de Gracias, Lempira, constó de un universo de 119 personas que conforman el personal de salud y una muestra de 84 profesionales seleccionados a conveniencia según los criterios de selección. El instrumento estuvo conformado por 25 preguntas, estructurado en 3 acápites dedicados a conocer las características sociodemográficas, estilos de vida y los cuidados médicos-preventivos en la población estudiada. Predominaron los adultos jóvenes de 20 a 30 años 58% (49); sexo mujer 82% (69); casados 42% (35); promotor de salud un 37% (31), auxiliar de enfermería con un 26% (22), médico con un 23% (19); el 95.2% (80) frutas y verduras, el 92% (78) carbohidratos; el 67.9% (57) alimentos altos en grasa y comidas rápidas y un 56% (40) ingería entre 6 a 8 vasos con agua al día; el 26.2% (22) consumía alcohol y el 3.6% (3) tabaco; el 65% (55) realizaba actividad física; el 86% (72) realizaba actividades de ocio; el 40.3% (48) visitaba al odontólogo y el 44.5% (53) visitaba a su médico y el 38.6% (46) realizaba sus exámenes de rutina. La mayoría practicaba una alimentación relativamente balanceada incluyendo los cuatro grupos alimenticios, más de la mitad practicaba una conducta protectora con respecto al consumo de sustancias nocivas, asimismo, realizaban alguna actividad física o deporte y actividades de ocio diariamente. Y mostraron una buena conducta con respecto a los cuidados médicos-preventivos (15)



### **2.1.2 Antecedentes a nivel nacional:**

LLacuachaqui D (Perú 2019). OBJETIVO: Determinar la asociación de los hábitos nocivos y la presencia de Dispepsia no investigada en estudiantes del 1er año académico de la Facultad de Medicina de la UNFV en el año 2018. MATERIALES Y METODOS. Estudio Cuantitativo, Observacional de diseño Transversal y enfoque Analítico. Se obtuvo una muestra de 135 alumnos mediante aleatorización simple, distribuidos proporcional al tamaño poblacional, se utilizó un test “Un nuevo cuestionario para el diagnóstico de dispepsia”, se utilizaron las escalas de Fargerstrom, para tabaco y CAGE, para alcohol. Se utilizó el programa SPSS V25, se usó medidas de tendencia central y para determinar la asociación las odds ratio y la prueba de  $\chi^2$  con IC de 95 %. RESULTADOS: la prevalencia de dispepsia no investigada fue de 55.56 % mayor en varones (63.8 %), la mediana de edad fue 22 años, consumir café presento una prevalencia de dispepsia de 61.9%, OR 3.2 IC 95%, p0.05. Bebidas energizantes, 64% OR 1.42 IC 95 %, p0.05. CONCLUSIONES. El café, las bebidas energizantes y el sexo masculino tienen asociación estadísticamente significativa para la presencia de dispepsia, el dolor en la boca del estómago con el estómago vacío y que calma con la comida fue el síntoma más frecuente. (16)

Concepción L (Peru-2018). El objetivo del presente estudio fue determinar la relación del estilo de vida y los trastornos gastrointestinales de los estudiantes de una Universidad Privada de Lima, 2018. El método de estudio aplicado fue cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional el diseño empleado fue no experimental y de corte trasversal. Aplicado a una población de 3,569 estudiantes con un muestreo no probabilístico no aleatorio en una muestra de 347 universitarios ampliado a 402. Los resultados indican que el 30,6% de estudiantes encuestados presentan trastornos gastrointestinales y un 69,4% no presenta. Es importante mencionar que los estudiantes que presentan estos signos y síntomas el 100% acude a consulta médica para descartar un posible trastorno. En este contexto la investigación acredita que la enfermedad que más prevalece es la gastritis en un 18,2% y en menor proporción la que más resalta

es el estreñimiento con 4,2% seguido de otro porcentaje que presentan diarreas 3,5% y gastroenteritis el 3%. (17)

Miraval G (Perú 2017). El presente estudio busca determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017, en el análisis inferencial se utilizó la prueba del chi cuadrado con un valor de significancia estadística  $p \leq 0,05$ . Respecto a los estilos de vida, el 81,9% de estudiantes tuvieron estilos de vida saludables y el 18,1% restante presentaron estilos de vida no saludables; en cuanto a los trastornos intestinales, el 66,1% presentaron trastornos gastrointestinales y el 33,9% restante no tuvieron trastornos gastrointestinales. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los estilos de vida se relacionaron significativamente con la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería en estudio. (18)

Becerra M, Meza N (Perú 2022). El presente estudio titulado influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del x semestre de la UCSM, Arequipa-2021 tiene como objetivos: identificar los hábitos alimentarios; determinar la existencia de síntomas de gastritis y establecer la relación que existe entre los hábitos alimentarios y la existencia de síntomas de gastritis en los Estudiantes del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM de Arequipa 2021. Metodología: es un estudio de campo, relacional y de corte transversal. La hipótesis refiere la probabilidad que los hábitos alimentarios tengan una relación directa en la generación de gastritis. Los instrumentos se aplicaron a 33 unidades de estudio, procesada la información se concluyó con lo siguiente: 1) Los estudiantes de Enfermería del X Semestre de la Facultad de Enfermería de la UCSM, en más de la mitad tienen hábitos alimentarios saludables, y menos de la mitad presentan hábitos alimentarios no saludables. 2) Más de tres quintas partes de estudiantes presentan síntomas gastritis muy suave, cerca de la cuarta parte presentan síntomas suaves y más de la décima parte síntomas moderados 3) Los hábitos alimentarios y los síntomas de gastritis presentan relación estadística significativa. (19)

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Determinantes de la salud

Los determinantes de la salud de acuerdo a la OMS son “propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal”, es decir las circunstancias en las que una persona nace, crece vive, trabaja, se desarrolla y envejece. Estas propiedades son el resultado de cómo se distribuye el poder, recursos, políticas, tanto a nivel nacional como local. Los determinantes incluyen características como enseñanza, nutrición, género, estrés, nivel de ingresos, vivienda, seguridad, sistema de salud, etc. (20)

Marc Lalonde (1974), Ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses, enunció un modelo que ha tenido gran influencia y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores, el modelo considera a la salud como el resultado de la interacción de distintos factores que interrelacionan con el individuo:

- Medio ambiente
- Estilos de vida
- Biología humana
- Sistemas de atención médica

**Medio Ambiente:** En el ambiente natural los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental, sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos.

**Los estilos y hábitos de vida:** Los hábitos de vida pueden condicionar negativamente la salud, esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social. Entre ellos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los

principales condicionantes en el proceso de salud-enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población.

**El sistema sanitario:** En los países desarrollados el crecimiento del sector ha sido notable en las últimas décadas y ha tenido una influencia decisiva en los niveles de salud de la población, aunque estudios demuestran que esfuerzos mucho mayores en estos determinantes no lograrían ya el efecto proporcional en salud esperado.

**La biología humana:** Adquieren gran relevancia a partir de los avances en ingeniería genética logrados en los últimos años que abren unas perspectivas no conocidas hasta ahora, que en su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas. (20)

### **2.2.2 Promoción de la salud**

Los Lineamientos de Política de Promoción de Salud, MINSA, (2005) define promoción de la salud como: “Un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno”.

La promoción de la salud es la piedra angular de la atención primaria y una función básica de la salud pública, se considera esencial para alcanzar los objetivos sanitarios nacionales e internacionales y también para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) u Objetivos Mundiales que orientan la política de desarrollo y financiamiento durante los próximos 15 años-agenda. (21)

Esto se lleva a la práctica mediante acciones de educación, información y comunicación social, trabajo comunitario y abogacía, atención en salud, investigación, vigilancia y regulación; estableciendo alianzas y desarrollando

planes de acción, incluidos los programas de educación en salud pública, y da a conocer a través de los medios de comunicación individual y de masa. (21)

Los ejes temáticos se implementan a través de los cuatro programas de promoción de la salud, en base a criterios de priorización por escenarios y población objetivo. (21)

### **Alimentación y Nutrición Saludable:**

Busca que los individuos como miembros de una familia, adopten prácticas alimentarias adecuadas que favorezcan su bienestar físico, mental y social para mejorar su calidad de vida y desarrollo humano; incidiendo en los componentes de la seguridad alimentaria. (22)

### **Higiene y ambiente**

Las prácticas de higiene permiten a la población la minimización de la exposición a factores de riesgo para su salud y bienestar. La adopción de comportamientos saludables relacionados a la higiene es útil para preservar y mejorar la calidad de vida. (22)

### **Salud sexual reproductiva**

Promueve el acceso a los derechos a la salud sexual y reproductiva, a través de una información oportuna que facilita la toma de decisiones para una sexualidad y maternidad responsable y voluntaria. (22)

### **Actividad física**

La actividad física (AF) es una de las prácticas de mayor relación con condiciones de vida saludables, también es importante desde el punto de vista psicológico. Efectivamente, una actividad física enérgica practicada de manera regular reduce los sentimientos de stress y ansiedad. (22)

La actividad física es considerada un comportamiento saludable porque permite moverse mejor los músculos, huesos y articulaciones más fuertes; mantiene el peso, mejora la postura y el equilibrio; aumenta la energía, reduce el estrés y elimina dolores. Tiene además grandes beneficios para la salud mental y social porque mejora la autoestima y permite compartir con otras personas momentos

agradables. Se pueden programar campeonatos deportivos y festivales comunales que promueve el intercambio saludable con personas de otras localidades. (22)

### **Habilidades para la vida**

Son el conjunto de habilidades que permiten a las personas actuar de manera competente en las diversas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno, favoreciendo comportamientos saludables en los aspectos físico, psicológico y social. (22)

La promoción de las habilidades para la vida, permite a las personas adquirir competencias necesarias para enfrentar los grandes retos, construir el proyecto de vida. (22)

### **Salud bucal**

Las enfermedades bucodentales comparten factores de riesgo con las enfermedades crónicas más comunes como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Siendo el factor de riesgo más importante una higiene bucodental deficiente. (22)

### **Salud mental y cultura de paz**

Se refiere a la capacidad de las personas para adaptarse al cambio, hacer frente a la crisis, establecer buenas relaciones con otros miembros de la comunidad, y encontrar un sentido a la vida. Muchos problemas de salud como la depresión, el alcoholismo, la drogadicción, las alteraciones del comportamiento, como la violencia en todas sus formas, son problemas de salud mental. (22)

### **Seguridad vial y cultura de tránsito**

Seguridad vial es la garantía de que la zona donde se desplazan peatones y conductores esté libre de peligros y riesgos que puedan ocasionar daños a la salud. Cultura de tránsito es toda acción que hace el ser humano que favorece la conservación de su vida y la de todos los miembros de la comunidad, respetando las normas y cumpliendo con las señales de tránsito. (22)

## **2.3 Bases conceptuales**

### **2.3.1 Estilos de vida**

El estilo de vida es un conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan los individuos de forma personal o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. Existe una relación directa entre comer bien y sentirse bien o comer mal y sentirse mal.

Según Mendoza (1994): "El estilo de vida puede definirse como el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo". La organización mundial de salud define estilo de vida como la manera o forma cómo la persona vive su vida, que incluye sus creencias, expectativas, motivos, valores y conductas (tienen una influencia directa en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas), una dieta correcta, ejercicios apropiados, control del estrés, interrelacionarse con otras personas; son actividades que influyen sobre el estado de salud. Entre las conductas que componen un estilo de vida saludable, encontramos los que se relacionan con la actividad y ejercicio físico; los hábitos de alimentación; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; la recreación y el manejo del tiempo libre; la prevención de enfermedades médicas y accidentes y los hábitos de sueño. (21)

#### **2.3.1.1 ALIMENTACION**

La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida, es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir las necesidades nutricionales, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento). (23)

Las frutas y los vegetales contienen vitaminas, minerales, carbohidratos y fibra. Estas sustancias son necesarias para mantener el funcionamiento del organismo durante todas las etapas de la vida. (23)

Los nutrientes son las sustancias químicas contenidas en los alimentos que el cuerpo descompone, transforma y utiliza para obtener energía y materia para

que las células lleven a cabo sus funciones correctamente. Algunos de los nutrientes que necesitamos para vivir podemos fabricarlos a partir de otros que obtenemos de lo que comemos. Otros, sin embargo, no podemos fabricarlos y debemos ingerirlos en la dieta. (23)

Comer al menos 400 g, o cinco porciones de frutas y verduras al día reducen el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles y ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética. Para mejorar el consumo de frutas y verduras es recomendable: incluir verduras frescas de temporada; y comer una selección variada de frutas y verduras. (23)

### **Grasas**

Reducir el consumo total de grasa a menos del 30% de la ingesta calórica diaria contribuye a prevenir el aumento insalubre de peso entre la población adulta, reduciendo el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles

Para reducir la ingesta de grasas, se puede:

Cocinar al vapor o hervir, en vez de freír; reemplazar la mantequilla, la manteca de cerdo y la mantequilla clarificada por aceites ricos en grasas poliinsaturadas, por ejemplo, los de soja, canola (colza), maíz, cártamo y girasol; ingerir productos lácteos desnatados y carnes magras, o quitar la grasa visible de la carne; y limitar el consumo de alimentos horneados o fritos, así como de aperitivos y alimentos envasados (por ejemplo, rosquillas, tortas, tartas, galletas, bizcochos y barquillos) que contengan grasas trans de producción industrial. (23)

### **Sal, sodio y potasio**

La mayoría de la gente consume demasiado sodio a través de la sal (una media de 9 g a 12 g de sal diarios) y no consume suficiente potasio (menos de 3,5 g). Al tener un consumo elevado de sal e insuficiente de potasio contribuye a la hipertensión arterial que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular. (23)

La reducción de la ingesta de sal al nivel recomendado, esto es, menos de 5 gramos diarios, permitiría prevenir 1,7 millones de muertes cada año. En muchos países, la mayor parte de la ingesta de sal se realiza a través de alimentos



procesados (por ejemplo, platos preparados, carnes procesadas tales como tocino, jamón, salame; queso o tentempiés salados) o de alimentos que se consumen con frecuencia en grandes cantidades (por ejemplo, el pan). La sal también se añade a los alimentos cuando se cocinan (por ejemplo, caldos, concentrados de caldo de distinto tipo, salsa de soja y salsa de pescado) o en el lugar en que se los consume (por ejemplo, la sal de mesa).

Para reducir el consumo de sal se aconseja:

Limitar la cantidad de sal y de condimentos ricos en sodio (por ejemplo, salsa de soja, salsa de pescado y caldo) al cocinar y preparar alimentos; no poner sal o salsas ricas en sodio en la mesa; limitar el consumo de tentempiés salados; y escoger productos con menor contenido de sodio. Algunos fabricantes de alimentos están reformulando sus recetas para reducir el contenido de sodio de sus productos; además, se debería alentar a los consumidores a leer las etiquetas de los alimentos para comprobar la cantidad de sodio que contiene un producto antes de comprarlo o consumirlo. (23)

### **Azúcares**

Adultos y niños deberían reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total. Una reducción a menos del 5% de la ingesta calórica total aportaría beneficios adicionales para la salud.

El exceso de calorías procedentes de alimentos y bebidas con un alto contenido en azúcares libres también contribuye al aumento insalubre de peso, que puede dar lugar a sobrepeso y obesidad. Pruebas científicas recientes revelan que los azúcares libres influyen en la tensión arterial y los lípidos séricos, y sugieren que una disminución de su ingesta reduce los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares. Como no existe ningún alimento que nos proporcione todos los nutrientes en las cantidades que necesitamos, es preciso elaborar una dieta equilibrada, esto es, una dieta que incluya alimentos de todos los grupos en la proporción adecuada para cubrir las necesidades del organismo de una forma correcta. Además, hay que tener en cuenta que cada etapa de la vida tiene sus peculiaridades y la alimentación debe adaptarse a ellas.

Se debe consumir tres comidas saludables al día (desayuno, almuerzo y cena); el desayuno es considerado la comida más importante del día debido a que los alimentos que se ingieren son los primeros después de un largo periodo de ayuno derivado de las horas en las que se está dormido; el desayuno además precede las horas del día en las que se lleva mayor actividad y, por lo tanto, mayor gasto de energía es importante recordar que la cena no debe ser su comida más importante. (23)

### **2.3.1.2 ACTIVIDAD FISICA**

La actividad física es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo como caminar, correr, bailar, nadar, practicar todo tipo de deporte.

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. (24)

Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos. Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar. (24)

Existe cuatro tipos principales de actividad física que son las actividades relacionadas con el trabajo cardiovascular (aeróbico), la fuerza y/o la resistencia muscular, la flexibilidad y la coordinación

a) Actividades relacionadas con el trabajo cardiovascular. Las actividades cardiovasculares se conocen con frecuencia como aeróbicas, porque requieren que el cuerpo transporte oxígeno utilizando el corazón y los pulmones. Además,

la resistencia cardiovascular es la capacidad de nuestro organismo para llevar a cabo tareas que requieren la utilización de grandes grupos musculares, generalmente por periodos de tiempo prolongados. (24)

b) Actividades de fuerza y/o resistencia muscular. Sirve para desarrollar y fortalecer los músculos y los huesos ya que la fuerza muscular es la capacidad del músculo para producir tensión y superar una fuerza contraria. Mientras que la resistencia muscular es la capacidad que tiene el músculo para mantener su tensión o sus contracciones durante un período prolongado de tiempo. (24)

c) Actividades de flexibilidad. Las actividades de flexibilidad están relacionadas con la capacidad de las articulaciones para moverse en todo su rango de movimiento como por ejemplo la gimnasia, las artes marciales y las actividades cuerpo y mente. (24)

d) Actividades de coordinación. Las actividades de coordinación engloban actividades de equilibrio corporal, rítmicas, de conciencia cinestésica y la coordinación espacial, coordinación entre la vista y los pies y la coordinación entre la mano y el ojo. (24)

Actividad física y deporte en el contexto universitario Según García y Fonseca, la actividad física y el deporte son una actividad primordial de carácter extraacadémico ya que tienen un fuerte impacto sobre la cognición, la socialización y el rendimiento académico. Además, estar físicamente activo durante la etapa universitaria es una forma de garantizar un buen estado de salud físico y mental. Diversos autores sostienen que la gran mayoría de los jóvenes universitarios son sedentarios por la gran carga académica y la falta de práctica de deporte, ocasionando consecuencias a largo plazo como la obesidad, atrofia musculo esquelético, problemas cardiacos y elevación de los triglicéridos los cuales incrementan las posibilidades de adquirir enfermedades endocrinas y oncológicas. (24)

Recomendaciones:

Realizar actividades físicas durante al menos 15 a 30 min; o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 min; o una combinación de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana

Realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que tales actividades aportan beneficios adicionales para la salud. (24)

La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud, y para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud, todos los adultos y los adultos mayores deberían tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado.

#### Beneficios

La actividad física regular, como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o participar en actividades recreativas, es muy beneficiosa para la salud, es mejor realizar cualquier actividad física que no realizar ninguna. el aumentar la actividad física de forma relativamente sencilla a lo largo del día permitirá alcanzar fácilmente los niveles de actividad recomendados.

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física. (24)

La actividad física regular puede:

Mejorar el estado muscular y cardiorrespiratorio; la salud ósea y funcional.

Reducir el riesgo de hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, varios tipos de cáncer (entre ellos el cáncer de mama y el de colon) y depresión.

Reducir el riesgo de caídas, así como de fracturas de cadera o vertebrales; y ayudar a mantener un peso corporal saludable. (24)

### **2.3.1.3 HABITOS DE SUEÑO**

El sueño es importante para la salud; el dormir bien mejora el rendimiento cerebral, el estado de ánimo y la salud, mientras no tener la suficiente calidad de sueño con regularidad aumenta el riesgo de muchas enfermedades y trastornos. (25)

Dormir bien es mucho más que el tiempo que se pasa en la cama, dice la Dra. Marishka Brown, experta en sueño de los NIH. "El sueño saludable abarca tres cosas importantes", explica. "La primera es la cantidad de horas que duerme. La segunda es la calidad del sueño: tener un sueño reparador e ininterrumpido. La última es un horario de sueño regular". (25)

La calidad de sueño puede ser un mayor desafío para las personas que trabajan en el turno nocturno o en horarios irregulares. Y los momentos de gran estrés, como la pandemia actual, pueden alterar nuestras rutinas habituales de sueño. (25)

Mientras dormimos, el cerebro trabaja. Por ejemplo, dormir ayuda a preparar a su cerebro para aprender, recordar y crear.

Nedergaard y sus colegas descubrieron que el cerebro tiene un sistema de drenaje que elimina las toxinas durante el sueño.

"Cuando dormimos, el cerebro cambia de función por completo", explica. "Se vuelve casi como un riñón ya que elimina los desechos del sistema".

En estudios con ratones, su equipo encontró que el sistema de drenaje elimina algunas de las proteínas relacionadas con la enfermedad de Alzheimer. Estas toxinas se eliminaron el doble de rápido del cerebro durante el sueño. (25)

#### **Dormir mejor**

Si tiene problemas para dormir, puede ser frustrante escuchar cuán importante es hacerlo. Sin embargo, existen cosas sencillas que pueden mejorar sus probabilidades de dormir bien por la noche. Vea el recuadro Elecciones sabias para obtener consejos que le ayuden a dormir mejor.

Hay tratamientos disponibles para muchos trastornos del sueño comunes. La terapia cognitiva conductual puede ayudar a muchas personas con insomnio a dormir mejor. Los medicamentos también pueden ayudar a algunas personas. (25)

Muchas personas con apnea del sueño se ven beneficiadas al utilizar un dispositivo llamado máquina de presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP). Estas máquinas mantienen abiertas las vías respiratorias para que pueda respirar. Otros tratamientos pueden incluir protectores bucales especiales y cambios en el estilo de vida.

Para todas las personas, Brown recomienda "intentar priorizar el sueño en la mayor medida de lo posible". "Dormir no es algo descartable, sino una necesidad biológica". (25)

#### **2.3.1.4 HABITOS NOCIVOS**

Hoy se vive en un mundo en el cual el tiempo corre más deprisa de lo que muchas veces podemos controlar y eso hace que hagamos cosas por sistema que no son las más indicadas para el organismo, ni para tener una vida sana. (26)

Evitar el cigarrillo y el alcohol, responsables de buena parte de las enfermedades y episodios cardio y cerebro vascular, e incluso de los distintos tipos de cáncer. Hoy se sabe que un solo cigarrillo al día aumenta el riesgo de ataque cardíaco (en un 63 por ciento) y el hábito de fumar 20 o más cigarrillos al día puede poner al fumador en una situación de extremo riesgo. El consumo de tabaco también aumenta el riesgo de diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y cáncer. (26)

El sedentarismo también resulta fatal: según un estudio reciente publicado en Journal of the American College of Cardiology, las personas que permanecen más de cuatro horas por día sentadas tienen el doble de riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca. (26)

Fumar es un hábito muy peligroso que puede provocar enfermedades como bronquitis crónica, cáncer de pulmón y faringe, es un factor de riesgo para

padecer enfermedades cardiovasculares que afectan directamente al corazón y afecta al que enciende el cigarrillo y a quien lo soporta como fumador pasivo, especialmente si son niños y mujeres embarazadas. (26)

Consumir alcohol es un hábito muy extendido y socialmente aprobado. Pero hacerlo en exceso es perjudicial física y psíquicamente. Un consumo por encima de los 20 gr diarios en la mujer y 30 gr en el hombre es desaconsejable. (26)

El alcohol puede producir enfermedades del hígado, cardiovasculares, cánceres cerebrales, digestivos, de colon, trastornos en la conducta que llevan a cometer actos que normalmente serían rechazados por la persona. Está considerado como una droga muy adictiva. (26)

Tomar exceso de sal

Muchos alimentos ya llevan sal en su misma formulación, por eso no solo hay que contar con la que echamos con el salero. El pan, los platos preparados o la comida procesada, sopas, quesos, salsas, etc. Llevan sal. Casi todas las personas consumen más sal de la que necesitan y el exceso puede conducir a la hipertensión que es un factor de riesgo para ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares. La ingesta diaria de sal no debería superar los 5 gr. (27)

Consumo de bebidas gaseosas azucaradas

Este tipo de bebidas produce obesidad, pero tampoco resulta buena idea reemplazarlas por otro tipo de edulcorante, debido a que hay estudios que indican que los refrescos light pueden estar asociados a la resistencia a la insulina y la diabetes. (27)

### **Saltarse comidas**

Muchas personas creen que por hacer ayunos prolongados van a bajar de peso y eso no es así. Normalmente después se suele tener más hambre y comer en exceso. Tener este mal hábito puede dañar el metabolismo y conducir a una diabetes de tipo 2. (27)

### **2.3.1.5 CUIDADOS DE LA SALUD**

Las revisiones médicas periódicas son la mejor manera de controlar nuestro estado de salud y poder responder a tiempo ante cualquier posible incidencia. Piensa que para curar una enfermedad no hay mejor remedio que atacarla en sus estadios más tempranos. (27)

La medicina preventiva tiene cada vez peso, y es que ya nadie duda de que los chequeos generales juegan un papel trascendental en nuestra salud. A partir de aquí hay que diferenciar entre lo que es un chequeo básico de una revisión más compleja o de pruebas específicas. (27)

La medicina preventiva es muy importante a lo largo de toda la vida para cuidar de la salud, pero especialmente a partir de una cierta edad. Existen ciertas pruebas estandarizadas imprescindibles más allá del análisis de orina y de sangre o exámenes físicos rutinarios que practica el médico de cabecera y, como es lógico, son diferentes para hombres y mujeres. (27)

### **2.3.2 Trastornos gastrointestinales**

Son signos y síntomas relacionados con el sistema digestivo; siendo generalmente los agentes responsables de estos problemas gastrointestinales las bacterias, virus o parásitos que ingresan al cuerpo causando alteraciones a nivel del tracto gastrointestinal en el organismo de las personas. (28)

Los principales microorganismos causante de son el *Helicobacter Pylori*, *Escherichia Coli*, *Salmonella*, *Giardias*, *Shiguella*, y las amebas; asimismo, los trastornos gastrointestinales también pueden ser el resultado de la interacción de otros factores como la herencia genética, la mala alimentación, la obesidad, inactividad física, consumo de alcohol y tabaco, estrés y edad; resaltándose en la juventud son la colitis, gastroenteritis, reflujo gastroesofágico, entre otros trastornos. (28)



## **Manifestaciones clínicas de los trastornos gastrointestinales**

Se encuentran evidenciadas por la presencia de distintos signos y síntomas característicos de su cuadro clínico, entre los que se mencionan los siguientes:

- Fiebre.
- Distensión del abdomen.
- Inapetencia, pirosis.
- Dolor de estómago o abdominal (cólicos).
- Náuseas y vómitos.
- Diarreas.
- Estreñimiento. (28)

### **Trastornos gastrointestinales más comunes**

Dentro de los trastornos gastrointestinales más comunes que afectan significativamente la salud de las personas se encuentran las siguientes

a) Acidez Estomacal o Reflujo Gastroesofágico. - El reflujo gastroesofágico es el fenómeno de tipo físico donde el ácido del estómago regresa al esófago. Los síntomas de acidez estomacal se manifiestan cuando una abundante de reflujo gástrico regresa al esófago; por ello, la acidez estomacal es considerada como una molestia cuya característica presencial es la presencia de ardor localizado por detrás del esternón, que sube hacia el cuello y la garganta, e incluso algunas personas sienten el sabor agrio o amargo del ácido en la parte posterior de la garganta; estos síntomas pueden durar varias horas, y que normalmente empeoran después de comer. (29)

b) Pirosis. - Frecuente en la población juvenil caracterizado por la sensación de ardor o quemazón, localizada en la zona alta del abdomen por detrás del esternón; la pirosis sube desde el estómago y puede llegar hasta la base del cuello y la garganta; y comúnmente la pirosis es relacionada con los siguientes términos: ardor, quemazón o acidez. (30)

c) Regurgitación. - Es la expulsión de comida procedente del esófago o del estómago sin que se presente náuseas ni contracciones de los músculos abdominales. La regurgitación, algunas veces se puede producir sin ninguna

causa física aparente; regurgitándose pequeñas cantidades de comida desde el estómago, después de 15 a 30 minutos de haber comido; en los adultos, la regurgitación se presenta con mayor frecuencia en las personas que sufren trastornos emocionales, durante periodos prolongados de estrés. (30)

d) Distensión abdominal. - Trastorno en la que el abdomen se siente lleno y apretado; y como consecuencia, puede lucir hinchado o distendido; y su etiología se encuentra relacionada con el estreñimiento, intolerancia a la lactosa, comer en exceso, deglución de aire y otros problemas para digerir otros alimentos. (31)

e) Inapetencia Representa la falta de apetito o de hambre, manifestada porque la persona siente, apatía desgano y repugnancia hacía los alimentos, llegando incluso a vomitar después de haber ingerido la comida. (31)

f) Náuseas. Constituye una sensación de malestar caracterizada por la presencia o impresión de estómago revuelto junto con una sensación urgente por vomitar. Las náuseas puede ser síntomas característicos de diversos cuadros clínicos diferentes, entre los que se incluyen el malestar matinal en la gestación, mareos en el movimiento, infecciones, dolores de cabeza tipo migraña, intoxicación por alimentos, quimioterapia por cáncer u otras medicinas alternativas. (31)

g) Vómitos. - Trastorno caracterizado por la expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago a través de la boca; constituyéndose en un reflejo que tiene carácter protector para la expulsión de materiales dañinos que se encuentra en el aparato digestivo, aunque también, puede ser el signo característico de numerosos trastornos de tipo sistémicos e incluso se puede constituir en el efecto secundario de numerosos fármacos. (31)

h) Arcadas.- Acción del estómago y del esófago que son realizadas provocar el vómito (expulsión de un poco o todo el contenido que se encuentra en el estómago); las arcadas se caracteriza porque no causan vómitos, por ello son conocidas como náuseas secas Eructos.- Consiste en la liberación de gas del tracto digestivo o gastrointestinal, principalmente del esófago y estómago, a través de la boca; y que con frecuencia es acompañado de un sonido característico, que se produce cuando una burbuja de aire queda en el estómago. (31)

i) Flatulencia. Consiste en la producción de gases gastrointestinales que causan un abombamiento considerable del estómago o del intestino, y que a menudo se acompaña de emisión de gases por la boca y en ocasiones también por el ano.

(31)

j) Diarrea.- Es la evacuación intestinal de heces flojas y líquidas, siendo conocida como la incapacidad del organismo absorber los alimentos, que ocasiona una descompensación estomacal, siendo una de las características de la diarrea su frecuencia que puede durar más de 14 días, pasando de aguda a crónica, expulsando en cada evacuación diversos alimentos que no han sido procesados por los intestinos, y también pueden presentar sangre o pus causando impacto negativo en las personas que lo padecen. (31)

k) Úlcera péptica. - Constituye la presencia de una llaga en el revestimiento del estómago o del duodeno, que representa una capa mucosa que recubre los órganos del sistema digestivo para evitar que lesionen o sufran daños significativos por efecto de los jugos digestivos con los que estos se encuentran en permanente contacto. Se trata de un trastorno o patología que se presenta con mucha frecuencia que produce un dolor característico y modificaciones en la calidad de vida de las personas afectadas. (31)

l) La Gastritis. - Es una patología caracterizada por la inflamación de la mucosa gástrica, que a través del examen de apoyo al diagnóstico médico conocido como gastroscopia se observa enrojecida, presentándose en forma de manchas rojizas, que evidencian la presencia de irritación en la zona gástrica. Sin embargo, el diagnóstico preciso se obtiene mediante una endoscopia; donde se observará si es solo una parte del estómago la se encuentre afectada o si es toda la mucosa gástrica. Los factores predisponentes para la presencia de gastritis entre los que se encuentran los malos hábitos alimenticios, el consumo indiscriminado de analgésico e inflamatorios, el estrés y el consumo de alcohol, estableciéndose que los síntomas característicos de la gastritis son: ardor y dolor en el estómago, eructos, náuseas, vómitos, sensación plenitud, sangre en el vómito, entre otros.

m) Dispepsia. - Trastorno gastrointestinal que se presenta después de haber ingerido grandes cantidades de alimentos, es decir no controlaron ni la cantidad ni la higiene en el consumo de sus alimentos, presentándose por consiguiente los siguientes problemas gastrointestinales: malestar, dolor, incomodidad en la zona estomacal, dolor de cabeza, mareos, insomnio, pulso acelerado, dolor lumbar, entre otros. (31)

n) Disfagia. - Constituye la dificultad que presentan las personas para deglutir los alimentos; y este trastorno gastrointestinal se debe a un obstáculo en el transporte de líquidos o de sólidos de la faringe al estómago. (31)

o) Estreñimiento. - Constituye la dificultad que tienen las persona para evacuar las heces, debido a una baja frecuencia de deposición (ir poco al baño) o por un esfuerzo para poder defecar (cuesta mucho trabajo evacuar las heces). (31)

Una persona que tiene un organismo normal realiza sus evacuaciones por lo menos una vez por día y se considerará que se requiere de atención médica la persona que haga sus evacuaciones cada tres días, causándole dolor y dificultad para defecar por la dureza de las heces; mientras que cuando se trata de personas que presentan estreñimiento crónico, la primera probabilidad es que estas personas deben tener algún problema con el intestino, pues no se generan los movimientos propios para lograr que las heces avancen hacia la ampolla rectal y la segunda probabilidad es que no exista haya sensibilidad en el recto, motivo por el cual no generan las sensaciones necesarias y suficiente para lograr la expulsión de las heces. El estreñimiento, también es un problema causado por una mala alimentación y que se vuelve crónico en una persona si no se le brinda la atención debida, que se controla llevando una dieta saludable y rica en vegetales y mediante la práctica de ejercicios de actividad física y la ingesta continua y prolongada de líquidos. (31)

p) Colon irritable. Cuya denominación más presencia es síndrome del intestino irritable, y representa un cuadro crónico y recidivante caracterizado por la presencia de dolor abdominal y de cambios en el ritmo intestinal, acompañados por la presencia o no de una percepción subjetiva de distensión del abdomen,

sin que se evidencie una alteración en el metabolismo del intestino, ni causas de tipo infecciosas que justifiquen su presencia. (31)

Los síntomas digestivos propios de esta patología gastrointestinal son el dolor y la distensión abdominal, y la alteración del ritmo intestinal. El dolor abdominal se caracteriza por localizado o difuso, presentándose con mayor frecuencia en la hernia abdomen inferior, de tipo cólico, no irradiado, opresivo o punzante, de leve a moderada intensidad, con un promedio de duración menor a las dos horas, que se alivia después de la defecación y que generalmente no se presenta durante el horario del sueño. El inicio o la presencia del dolor abdominal en esta patología se asocian habitualmente con los deseos de defecar o con los cambios constantes en la frecuencia o consistencia de las deposiciones y con frecuencia, el paciente relaciona el inicio de los síntomas con la ingesta de algún alimento<sup>87</sup>.

Como se puede evidenciar, los trastornos gastrointestinales que se relacionan con el aparato digestivo difieren unos de otros; y la única relación que existe entre sus signos y síntomas, es que siempre tienen que ver con los alimentos que nos llevamos a la boca; y en general sus manifestaciones clínica son comunes en ellas como la falta de apetito, ardor y dolor de estómago y diarreas; por lo que es aconseja que se debe llevar un estilo de vida saludable y cuidar la alimentación para favorecer el buen funcionamiento del estómago y del sistema digestivo en general (31)

#### 2.4 Definición de términos básicos

**Influencia directa:** Efecto que puede tener una cosa sobre otra, es decir la repercusión de algo que afecta de manera inmediata.

**Dieta:** ingesta de alimentos que ayudan a mantener, recuperar o mejorar la salud

**Ejercicios:** Actividad física que se hace para conservar o recuperar la salud o para prepararse para un deporte

**Conductas saludables:** son las distintas actitudes orientadas hacia la salud que adoptan las personas y que están influidas por el entorno social, político y económico en el que viven.

**Actitudes:** comportamiento que emplea un individuo frente a la vida

## **CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Hipótesis**

#### **3.1.1 Hipótesis general**

**Hi:** Los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Ho:** Los estilos de vida no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

#### **3.1.2 Hipótesis específicas**

**Hi1:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Ho1:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Hi2:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Ho2:** Los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Hi3:** Los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Ho3:** Los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Hi4:** Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Ho4:** Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Hi5:** Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

**Ho5:** Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

### **3.2 Definición de las variables**

#### **Variable número 1:** Estilos de vida

Conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan estrecha relación con la salud en un sentido amplio, es decir con todo aquello que provee bienestar y desarrollo de la persona humana. Nola Pender (1996)

#### **Variable número 2:** Trastornos gastrointestinales

Las enfermedades gastrointestinales son aquellas que atacan el estómago y los intestinos; en general, son ocasionadas por bacterias, parásitos, virus y ciertos alimentos, aunque algunos medicamentos también pueden provocarlas.

### 3.2.1 Operacionalización de las variables

## ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LOS TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2022

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Variable 1: ESTILOS DE VIDA	Hábitos alimenticios	Alimentación	No saludable: 0-30 puntos Saludable:31-60 puntos	Hipotético Deductivo	Encuesta virtual a los internos de enfermería de la UNAC-2022.
	Hábitos de sueño	Calidad del sueño			
	Aspectos Psicosociales	Estrés Actividad recreativa			
	Hábitos nocivos	Consumo de bebidas alcohólicas, café y gaseosas.			
	Cuidado de la salud	Atención medica Automedicación			



<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍNDICE</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>TÉCNICA</b>
Variable 2:  Trastornos gastrointestina les	Gastritis  Úlceras duodenales  Diarreas  Úlceras gástricas  Síndrome de colon irritable	Signos y síntomas	Presencia:3 a mas  Ausencia:0-3	Hipotético Deductivo	Encuesta virtual a los internos de enfermería de la UNAC-2022.

## Capítulo IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1 Tipo y Diseño de investigación

#### 4.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, aplicado, prospectivo.

**Cuantitativo** Se utilizó la recopilación de datos, para probar las hipótesis propuestas, el enfoque en las mediciones numéricas da como resultado un análisis estadístico capaz de validar teorías y verificar el comportamiento de las variables.

**Aplicado:** Ya que parte de la realidad, para transformarla.

**Prospectivo** Porque se recolectó la información a medida que se presentaron los hechos y sucesos relacionados a cada una de las variables estudiadas, determinando lo que sucederá en el futuro y se tomará las decisiones correctas basadas en eventos pasados y situaciones presentes.

#### 4.1.2 Diseño de la investigación

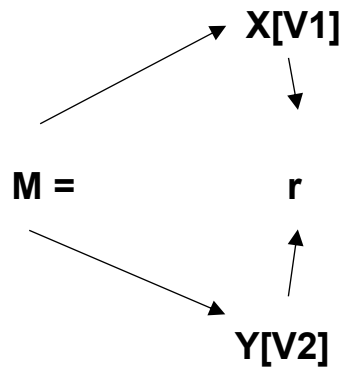
El diseño de la investigación fue no experimental, correlacional y de corte transversal.

**No experimental:** Porque se estudia una situación particular en su contexto social sin modificar el comportamiento de las variables estudiadas.

**Correlacional:** Debido a que correlaciona variables a través de patrones predecibles en un grupo o población, es por esto que los estudios de correlación, al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (posiblemente correlacionadas) y luego cuantifican y analizan el vínculo.

**Transversal:** Porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único.

El esquema de la presente investigación es el siguiente:



**Donde:**

M: Muestra 1

X: Variable 1 Estilos de vida

Y: Variable 2. Trastornos gastrointestinales

r: Relación de las variables de estudio

**4.2 Método de investigación**

El método que se utilizó es la deducción hipotética, que permitió construir hipótesis y luego contrastarlas mediante la deducción y extraer conclusiones, que también va de lo general a lo particular. En este sentido, se formularon una hipótesis general y otras cinco hipótesis específicas, que se compararon con los resultados obtenidos, seguido de conclusiones.

**4.3 Población y muestra**

**4.3.1 Población**

La población de estudio estuvo conformada por 60 internos de enfermería del décimo ciclo-E01, matriculados en el 2021-B de la facultad de ciencias de la salud.

**Criterios de inclusión**

- Internos de ambos sexos.
- Estudiantes que se encuentren en el internado hospitalario
- Internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao

## **Criterios de exclusión**

- Internos de otras universidades.
- Internos de enfermería de la sede Cañete.
- Internos que estén realizando prácticas comunitarias.
- Internos que no desean participar en la investigación

### **4.3.2 Muestra**

La investigadora considera tomar el total de muestreo, considerando el número total de internos que eran 60.

### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.**

El estudio se desarrolló en la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao, en el año 2022. Se aplicó la encuesta de forma remota

### **4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **4.5.1. Técnica**

La técnica que se utilizó fue la encuesta virtual mediante del programa Google forms.

#### **4.5.2. Instrumentos:**

El instrumento tuvo la forma de cuestionario, una escala tipo Likert, compuesta por un total de 23 ítems, recogiendo información sobre las variables estilos de vida y trastornos gastrointestinales.

Para la primera variable estilos de vida se utilizó un cuestionario compuesto por 20 ítems y 5 dimensiones: hábitos alimenticios, hábitos de sueño, aspectos psicosociales, hábitos nocivos para la salud, cuidado de la salud; medido con una escala politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Algunas veces, Muchas veces y Siempre. Elaborado por la teorista Nola pender en 1996 y modificado por la autora de la investigación, sometido a juicios de expertos cuyo valor obtenido en la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, con una prueba piloto de 10

elementos dio como resultado el valor de 0.715, el cual según escala de confiabilidad se pudo afirmar que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad.

Presentando rangos y niveles según puntuación de la variable y sus dimensiones.

Calificación:

- Estilos de vida no saludables = 0 a 30 puntos.
- Estilos de vida saludables = 31 a 60 puntos.

**Confiabilidad de la variable 1 Estilos de vida saludable**

Cronbach's Alpha	N de Items
,715	20

Para la segunda variable se utilizó un cuestionario compuesto por 3 ítems donde nos permitió identificar la presencia de trastornos gastrointestinales; el instrumento fue validado y tomado por Miraval Guibarra, Gelcys. en su tesis estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco – 2017. siendo modificada por la autora del presente estudio, sometido a juicios de expertos, habiéndose determinado los resultados de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, con una previa prueba piloto de 10 personas, dio como resultado el valor de 0.673, el cual según escala de confiabilidad se pudo afirmar que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad.

Calificación:

- Ausencia = 0 a 3 puntos.
- Presencia= 3 a mas

**Confiabilidad de la variable 2 Trastornos Gastrointestinales**

Cronbach's Alpha	N de Items
,673	3

#### **4.6 Análisis y procesamiento de datos.**

Para el procesamiento de recolección de datos se realizaron los siguientes procedimientos:

- Previa coordinación con la delegada general del código, como intermediaria de entrelazar una comunicación directa con cada uno de ellos.
- A cada participante se le informaron los objetivos del estudio y con su respectivo consentimiento informado, se le entregaron 2 cuestionarios de manera virtual: Estilos de vida y trastornos gastrointestinales.
- El tiempo de aplicación es de aproximadamente 10 minutos y se realizó en base al tiempo libre del participante manteniendo la confidencialidad y el anonimato.
- La información se recolectó de manera virtual a través de la aplicación de herramientas tipo cuestionario para medir los estilos de vida y trastornos gastrointestinales.
- Se realizó la codificación de datos
- Se utilizó un programa llamado Google Drive que convierte los formularios en formato digital que fueron enviados a los participantes.
- Luego, las respuestas se validaron en la tabla de cálculo tabular y se pasaron a la base de datos.
- Luego, la base de datos fue revisada para su procesamiento a través de la unidad compartida.

#### **Procesamiento estadístico de los datos**

Los datos estadísticos obtenidos fueron tabulados y procesados según software estadístico, utilizando métodos estadísticos, presentados en forma de cuadros simples y de doble entrada. Para el análisis o interpretación de los resultados se utilizó el software profesional SPSS para estadística y epidemiología, para la presentación del informe final se utilizó el editor de texto Microsoft Office Word. Para determinar el grado de correlación de las variables involucradas se utilizó la prueba Chi cuadrado.

## V. RESULTADOS

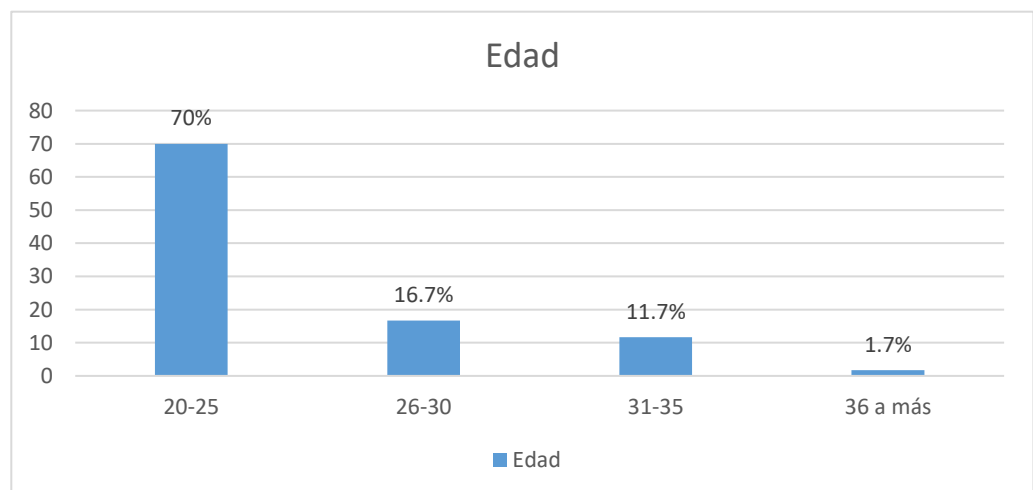
### 5.1. Resultados descriptivos

#### 5.1.1 Resultados generales

Tabla 1. Edad de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

EDAD				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20-25	42	70.0	70.0	70.0
26-30	10	16.7	16.7	86.7
31-35	7	11.7	11.7	98.3
36 a más	1	1.7	1.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Gráfico N° 1: Edad de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

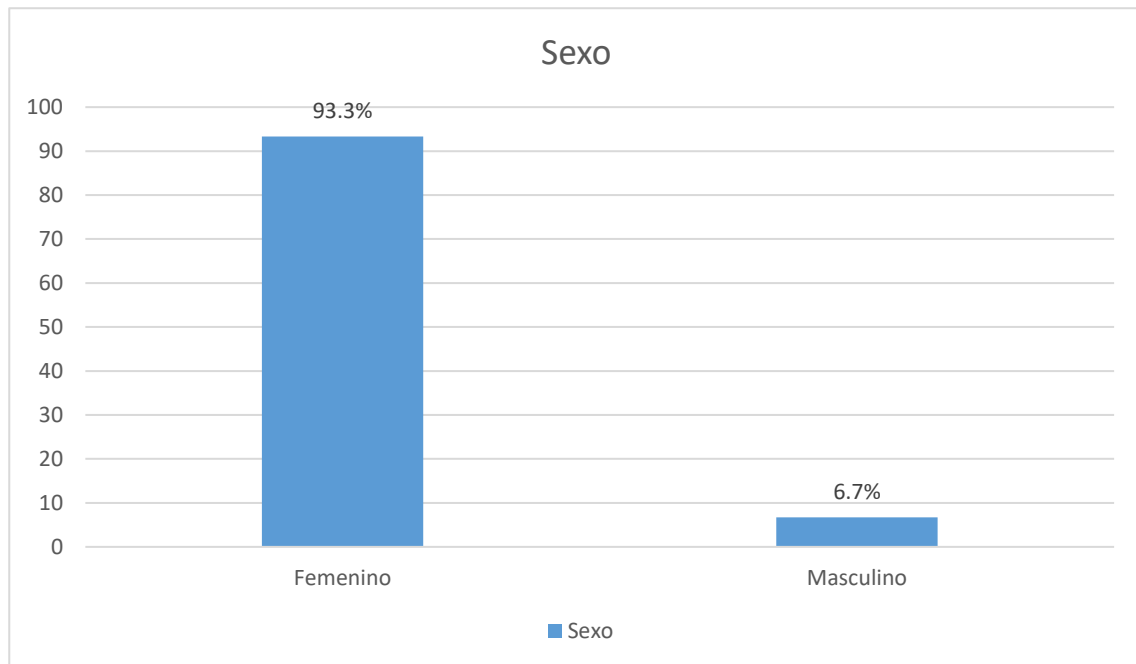


Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales: el 70% tiene entre 20-25 años, el 16,7% tiene entre 26-30 años, el 11,7% tiene entre 31-35 años y el 1,7% tiene más de 36 años.

Tabla 2. Sexo de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

SEXO				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	56	93.3	93.3	93.3
Masculino	4	6.7	6.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N° 2: Sexo de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022



Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, el 93,3% son del sexo femenino y el 6,7% son del sexo masculino.

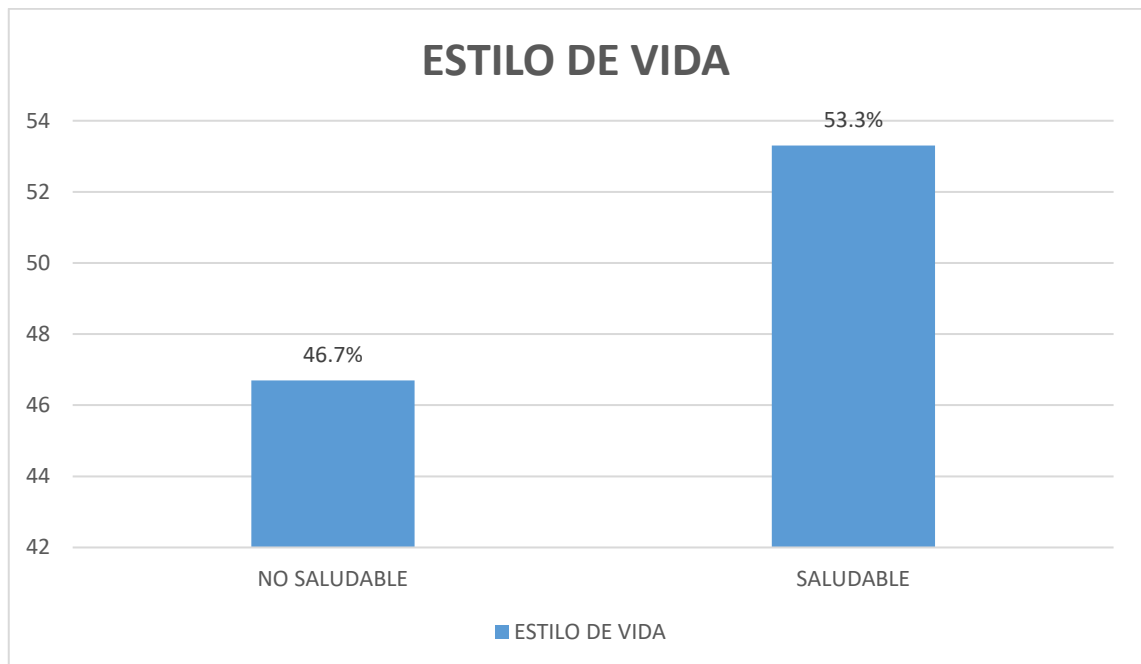


### 5.1.2 ESTILO DE VIDA

Tabla N° 3. Estilo de vida de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

ESTILO DE VIDA				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No Saludable	28	46.7	46.7	46.7
Saludable	32	53.3	53.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N°3: Estilo de vida de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

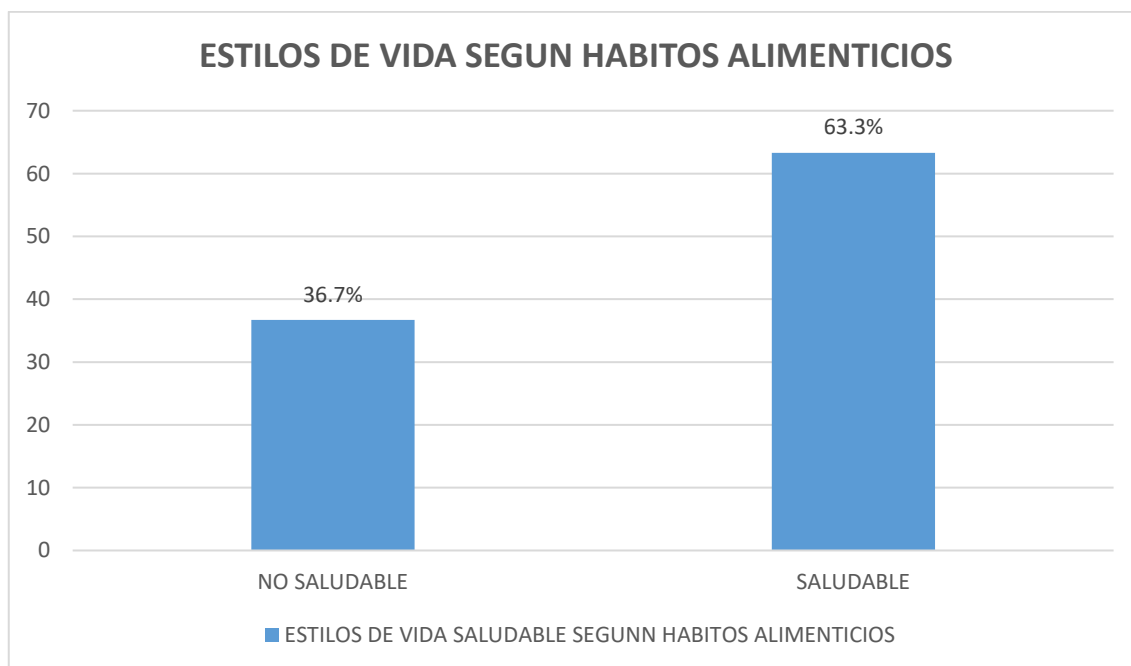


Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, el 53.3% (32) tienen un estilo de vida saludable y el 46,7% (28) tienen un estilo de vida no saludable.

Tabla N° 4. Estilo de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

<b>ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS ALIMENTICIOS</b>				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO SALUDABLE	22	36.7	36.7	36.7
SALUDABLE	38	63.3	63.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N°4: Estilo de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

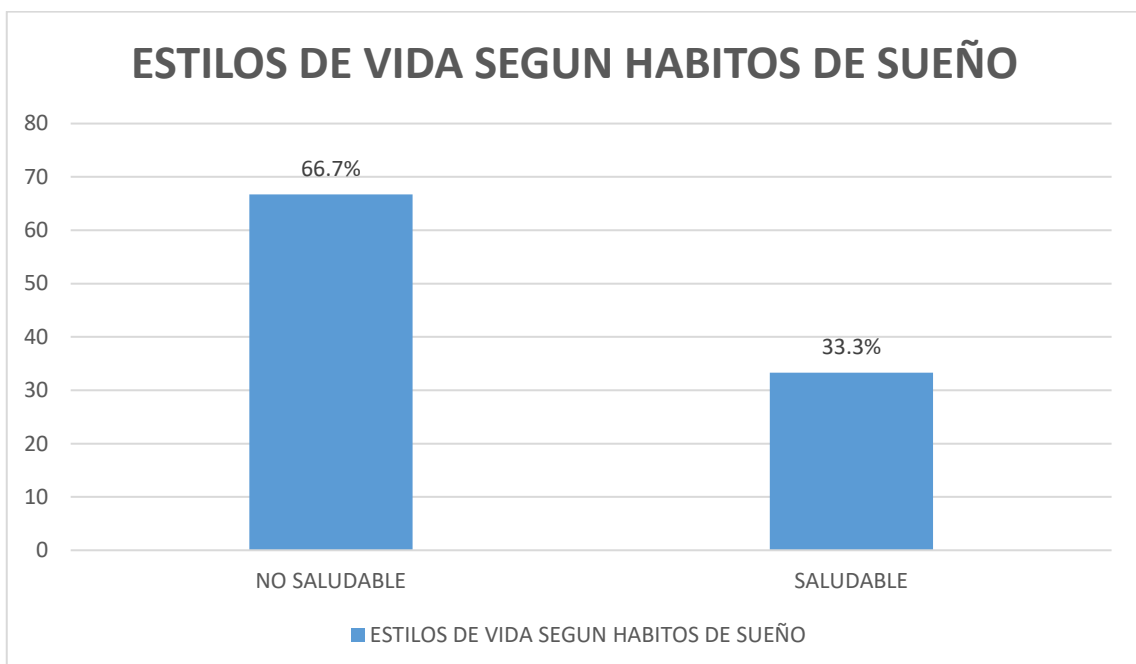


Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, se pudo identificar con respecto al estilo de vida en su dimensión hábitos alimenticios, el 63.3% (38) tienen hábitos saludables y el 36.7% (22) tienen hábitos no saludables.

Tabla N° 5. Estilo de vida en la dimensión hábitos de sueño de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

<b>ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS DE SUEÑO</b>				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO SALUDABLE	40	66.7	66.7	66.7
SALUDABLE	20	33.3	33.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N° 5: Estilo de vida en la dimensión hábitos de sueño de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

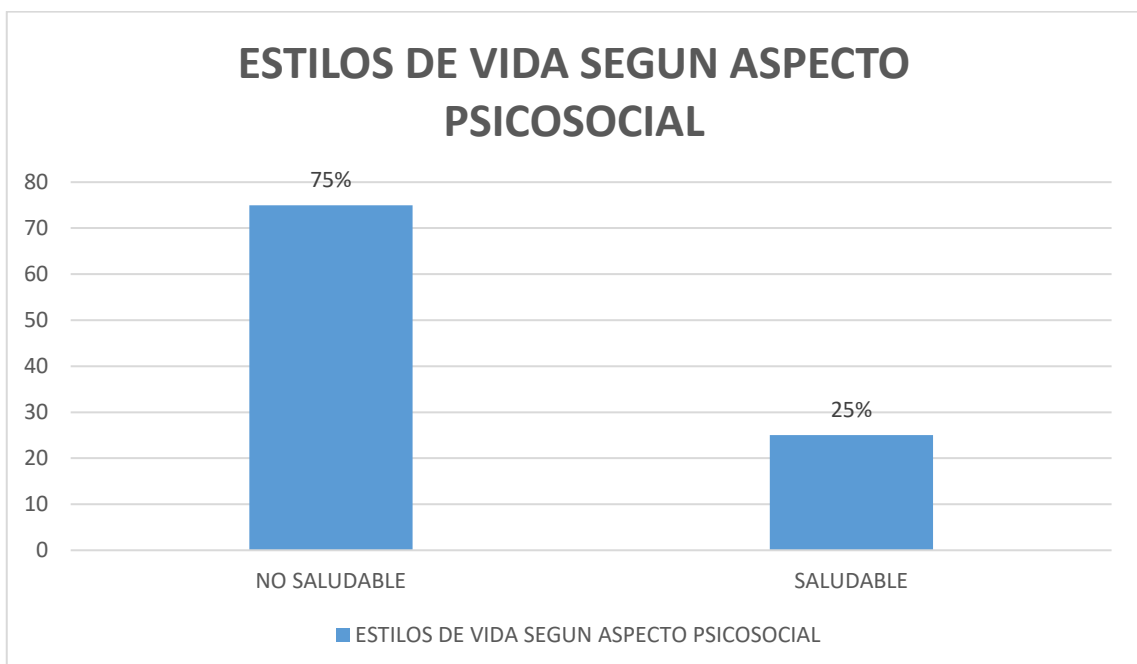


Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, se pudo identificar con respecto al estilo de vida en su dimensión hábitos de sueño, el 66,7% (40) tienen hábitos saludables y el 33,3% (20) tienen hábitos no saludables.

Tabla N° 6. Estilo de vida en la dimensión aspecto psicosocial de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

<b>ESTILOS DE VIDA SEGUN ASPECTO PSICOSOCIAL</b>				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO SALUDABLE	45	75.0	75.0	75.0
SALUDABLE	15	25.0	25.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N°6: Estilo de vida en la dimensión aspecto psicosocial de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

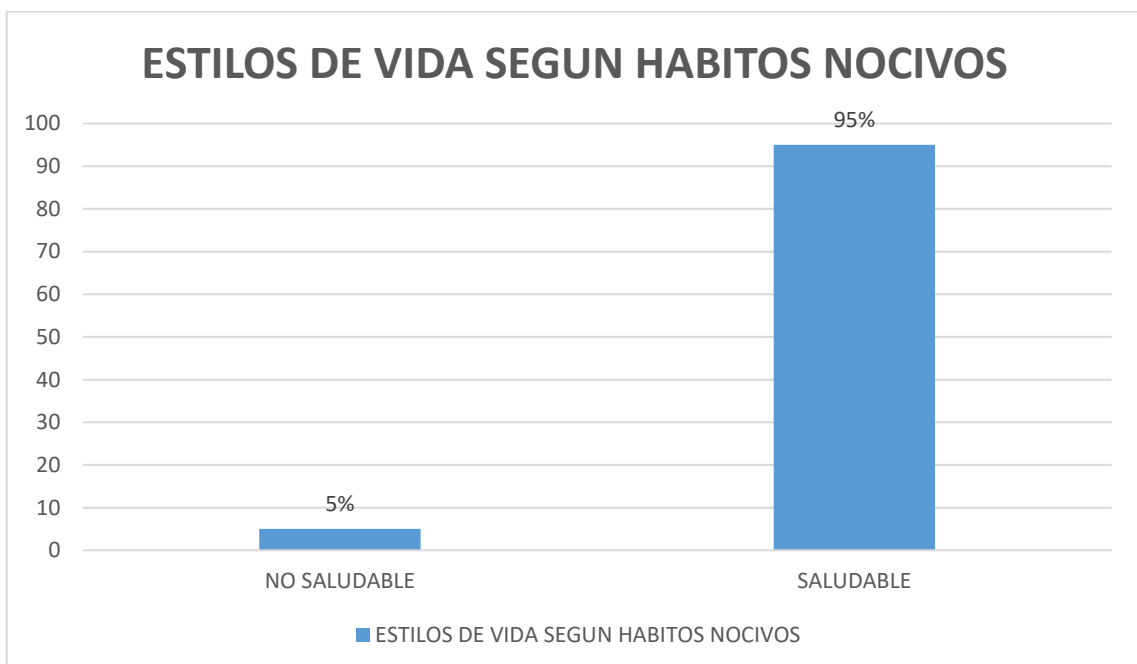


Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, se pudo identificar con respecto al estilo de vida en su dimensión aspecto psicosocial, el 75% (45) tienen hábitos no saludables y el 25% (15) tienen hábitos saludables.

Tabla N° 7. Estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

<b>ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS NOCIVOS</b>				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO SALUDABLE	3	5.0	5.0	5.0
SALUDABLE	57	95.0	95.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N° 7: Estilo de vida en la dimensión hábitos nocivos de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

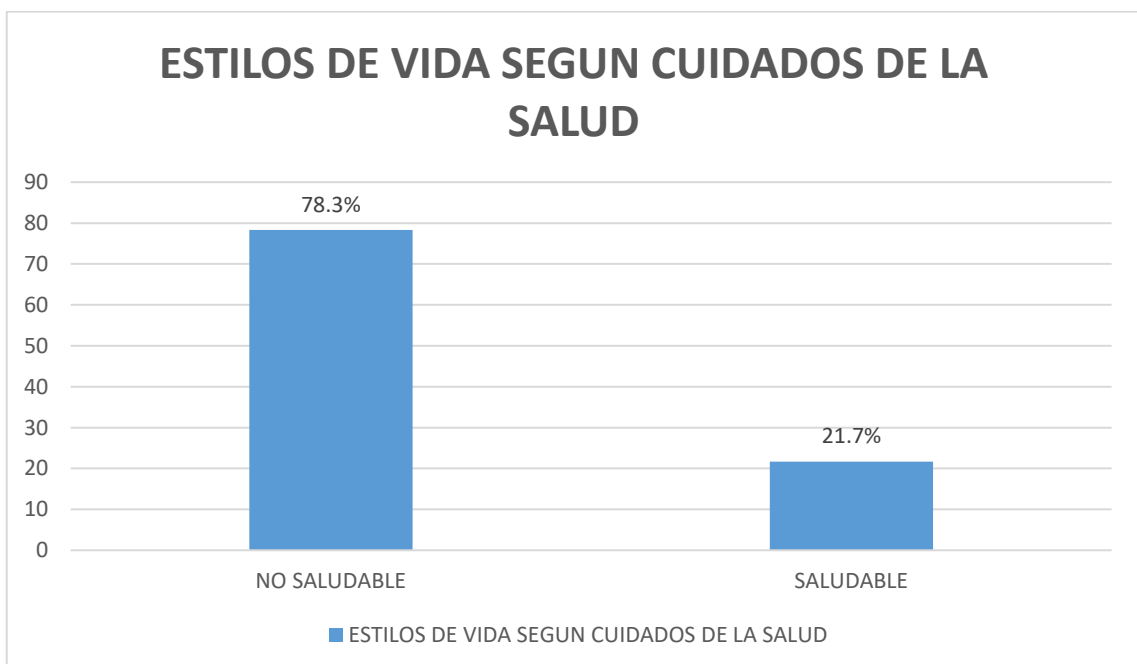


Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, se pudo identificar con respecto al estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos, el 95% (57) tienen hábitos saludables y el 5% (3) tienen hábitos no saludables.

Tabla N° 8. Estilo de vida en la dimensión cuidados de la salud de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

<b>ESTILOS DE VIDA SEGUN CUIDADOS DE LA SALUD</b>				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NO SALUDABLE	47	78.3	78.3	78.3
SALUDABLE	13	21.7	21.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N°8: Estilo de vida en la dimensión cuidados de la salud de los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022



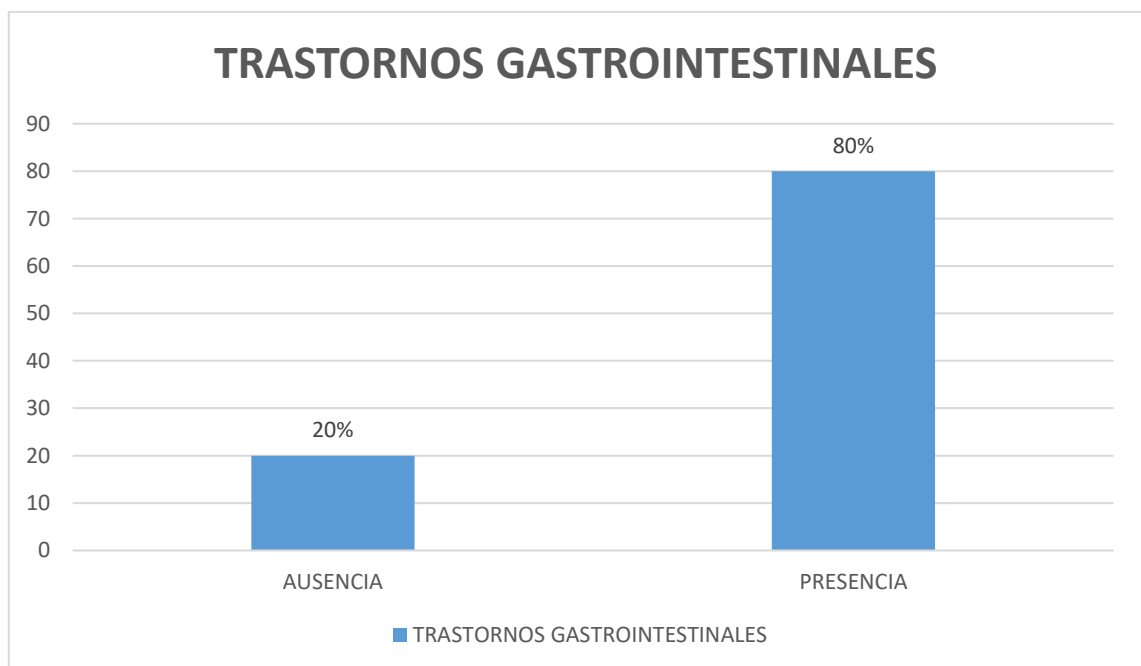
Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, se pudo identificar con respecto al estilo de vida en su dimensión cuidados de la salud, el 78.3% (47) tienen hábitos no saludables y el 21,7% (13) tienen hábitos saludables.

### 5.1.3 TRASTORNOS GASTROINTESTINALES

Tabla N° 9. Trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

<b>TRASTORNOS GASTROINTESTINALES</b>				
	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
AUSENCIA	12	20.0	20.0	20.0
PRESENCIA	48	80.0	80.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Grafico N° 9: Trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022



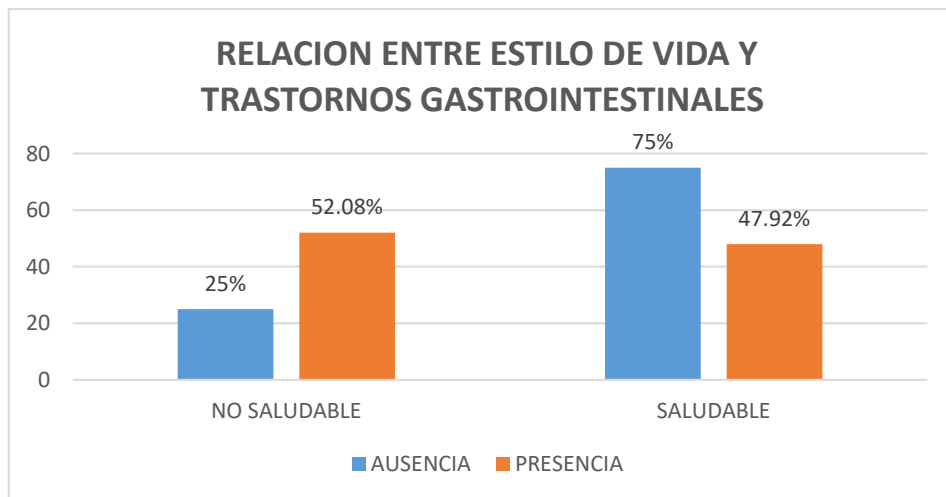
Del 100% (60) de internos de enfermería encuestados, el 80% (48) presentan trastornos gastrointestinales y el 20% (12) no presentan trastornos gastrointestinales.

## 5.2 Resultados Inferenciales

Tabla N° 10. Estilo de vida y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

RELACION ENTRE ESTILO DE VIDA Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES							
		TRASTORNOS GASTROINTESTINALES				Total	
		AUSENCIA		PRESENCIA			
		N	%	N	%	N	%
Estilo de vida	No Saludable	3	25.00	25	52.08	28	46.67
	Saludable	9	75.00	23	47.92	32	53.33
Total		12	100	48	100	60	100

**Grafico 10:** Estilo de vida y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022



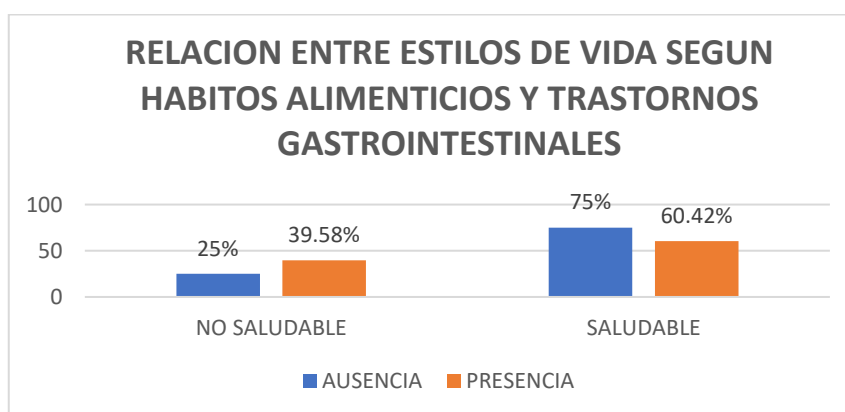
Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, se obtuvo el siguiente resultado: el 52,08% tienen un estilo de vida no saludable y presentan trastornos gastrointestinales, mientras que del grupo que tiene hábitos de vida saludable el 47,92% presenta trastornos gastrointestinales.



Tabla N° 11. Estilo de vida en su dimensión hábitos alimenticios y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

RELACION ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS ALIMENTICIOS TRASTORNOS Y GASTROINTESTINALES							
		TRASTORNOS GASTROINTESTINALES				Total	
		AUSENCIA		PRESENCIA			
		N	%	N	%	N	%
ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS ALIMENTICIOS	NO SALUDABLE	3	25	19	39.58	22	36.67
	SALUDABLE	9	75	29	60.42	38	63.33
Total		12	100	48	100	60	100

**Grafico 11:** Estilo de vida en su dimensión hábitos alimenticios y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

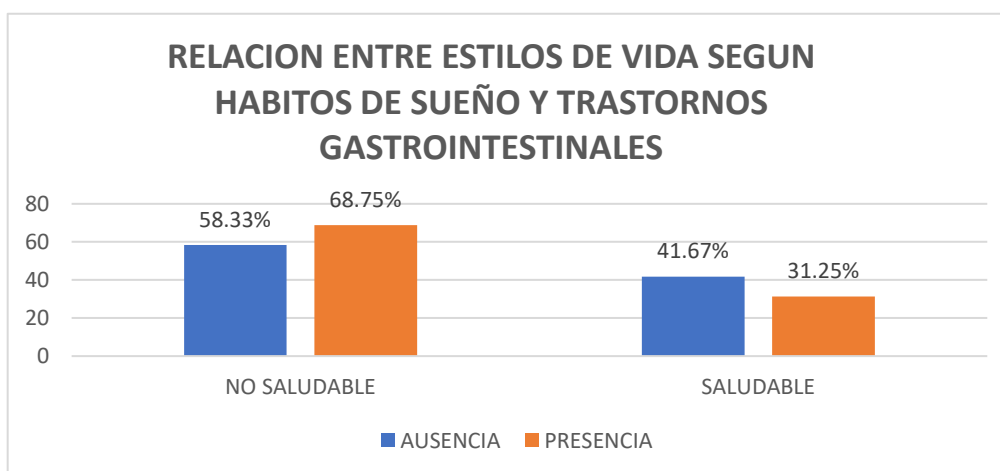


Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, se obtuvo el siguiente resultado: el 25% tienen un estilo de vida no saludable según sus hábitos alimenticios y presentan trastornos gastrointestinales, mientras que el 60,42% de la muestra tienen hábitos saludables y presenta trastornos gastrointestinales.

Tabla N° 12. Estilo de vida en su dimensión hábitos de sueño y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

RELACION ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS DE SUEÑO Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES							
		TRASTORNOS GASTROINTESTINALES				Total	
		AUSENCIA		PRESENCIA			
		N	%	N	%		
ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS DE SUEÑO	NO SALUDABLE	7	58.33	33	68.75	40	66.67
	SALUDABLE	5	41.67	15	31.25	20	33.33
Total		12	12	100	48	100	60

Grafico 12: Estilo de vida en su dimensión hábitos de sueño y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

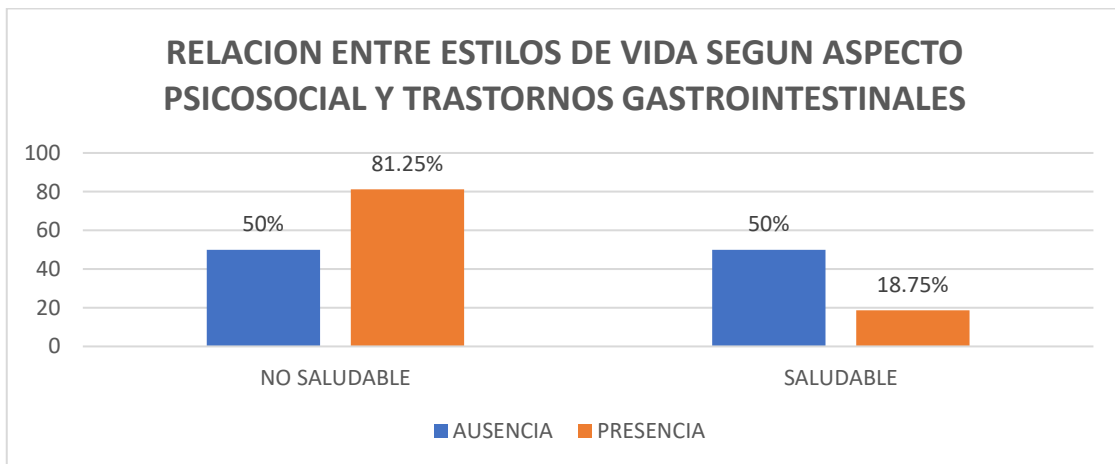


Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, se obtuvo el siguiente resultado: el 68,75% tienen un estilo de vida no saludable según sus hábitos de sueño y presentan trastornos gastrointestinales, mientras que del grupo que tiene hábitos de vida saludable el 31,25% presenta trastornos gastrointestinales

Tabla N° 13. Estilo de vida en su dimensión aspecto psicosocial y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

RELACION ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGUN ASPECTO PSICOSOCIAL Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES							
		TRASTORNOS GASTROINTESTINALES				Total	
		AUSENCIA		PRESENCIA			
		N	%	N	%	N	%
ESTILOS DE VIDA SEGUN ASPECTO PSICOSOCIAL	NO SALUDABLE	6	50.00	39	81.25	45	75.00
	SALUDABLE	6	50.00	9	18.75	15	25.00
Total		12	100	48	100	60	100

Grafico 13: Estilo de vida en su dimensión aspecto psicosocial y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

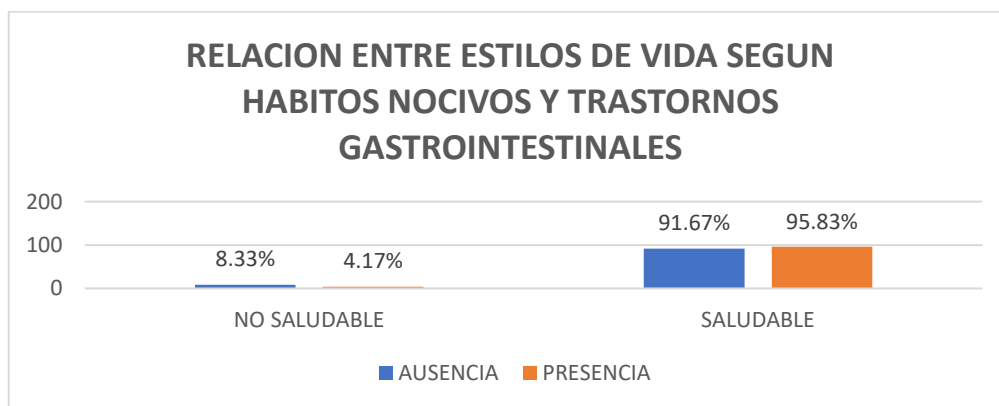


Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, se obtuvo el siguiente resultado: el 81,25% tienen un estilo de vida no saludable según aspectos psicosociales y presentan trastornos gastrointestinales, mientras que del grupo que tiene hábitos de vida saludable el 18,75% presenta trastornos gastrointestinales.

Tabla N° 14. Estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

RELACION ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS NOCIVOS Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES							
		TRASTORNOS GASTROINTESTINALES				Total	
		AUSENCIA		PRESENCIA			
		N	%	N	%	N	%
ESTILOS DE VIDA SEGUN HABITOS NOCIVOS	NO SALUDABLE	1	8.33	2	4.17	3	5.00
	SALUDABLE	11	91.67	46	95.83	57	95.00
Total		12	100	48	100	60	100

**Grafico 14:** Estilo de vida en su dimensión hábitos nocivos y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

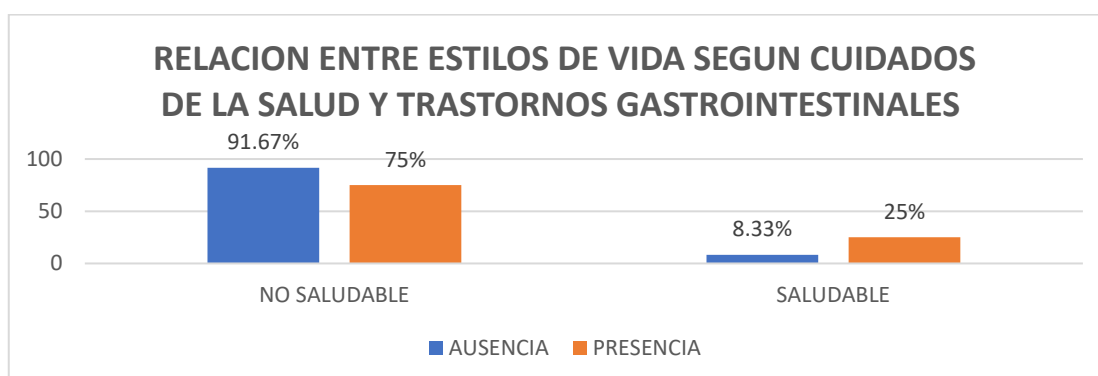


Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, se obtuvo el siguiente resultado: el 4,17% tienen un estilo de vida no saludable según sus hábitos nocivos y presentan trastornos gastrointestinales, mientras que del grupo que tiene hábitos de vida saludable el 95,83% presenta trastornos gastrointestinales.

Tabla N° 15. Estilo de vida en su dimensión cuidados de la salud y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022

RELACION ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGUN CUIDADOS DE LA SALUD Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES							
		TRASTORNOS GASTROINTESTINALES				Total	
		AUSENCIA		PRESENCIA			
		N	%	N	%	N	%
ESTILOS DE VIDA SEGUN CUIDADOS DE LA SALUD	NO SALUDABLE	11	91.67	36	75.00	47	78.33
	SALUDABLE	1	8.33	12	25.00	13	21.67
Total		12	100	48	100	60	100

**Grafico 15:** Estilo de vida en su dimensión cuidados de la salud y trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao-2022



Del 100%(60) de internos de enfermería encuestados sobre la relación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales, se obtuvo el siguiente resultado: el 75% tienen un estilo de vida no saludable según sus cuidados de la salud y presentan trastornos gastrointestinales, mientras que del grupo que tiene hábitos de vida saludable el 25% presenta trastornos gastrointestinales.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Se muestran los procedimientos para contrastar las pruebas estadísticas

#### Formulación de la Hipótesis General

Hi: Los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

Ho: Los estilos de vida no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Chi Cuadrado. De acuerdo a los resultados (TABLA N°10), la prueba chi cuadrado (0,000) tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba es significativa, y explica que existe asociación entre las variables, el cual acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

#### NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.829 <sup>a</sup>	1	.093		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1.846	1	.174		
Razón de verosimilitud	2.956	1	.086		
Prueba exacta de Fisher				.115	.086
Asociación lineal por lineal	2.782	1	.095		
N de casos válidos	60				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.60.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Respecto a la contratación de las hipótesis específicas se evidencia lo siguiente:

La primera hipótesis específica fue (**Hi1**): Los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Chi Cuadrado. De acuerdo a los resultados de la relación de hábitos alimenticios y trastornos gastrointestinales (TABLA N°11), la prueba Chi cuadrado (0,197), no tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba no es significativa, y explica que no existe asociación entre las variables, lo que significa no existe relación entre ambas variables, el cual acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna.

**NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.879 <sup>a</sup>	1	.348		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	.363	1	.547		
Razón de verosimilitud	.919	1	.338		
Prueba exacta de Fisher				.507	.278
Asociación lineal por lineal	.865	1	.352		
N de casos válidos	60				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.40.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

La segunda hipótesis específica fue **(Hi2)**: Los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Chi Cuadrado. De acuerdo a los resultados de la relación de hábitos de sueño y trastornos gastrointestinales (TABLA N°12).la prueba Chi cuadrado (0,857), no tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba no es significativa, y explica que no existe asociación entre las variables, lo que significa no existe relación entre ambas variables, el cual acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna.

**NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN HÁBITOS DE SUEÑO Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.469 <sup>a</sup>	1	.494		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	.117	1	.732		
Razón de verosimilitud	.457	1	.499		
Prueba exacta de Fisher				.511	.359
Asociación lineal por lineal	.461	1	.497		
N de casos válidos	60				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.00.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2



La tercera hipótesis específica fue **(Hi3)**: Los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Chi Cuadrado. De acuerdo a los resultados de la relación de aspectos psicosociales y trastornos gastrointestinales (TABLA N°13). la prueba Chi cuadrado (0,000), tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba es significativa, y explica que existe asociación entre las variables, lo que significa que existe relación entre ambas variables, el cual acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

**NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN ASPECTOS PSICOSOCIALES Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.000 <sup>a</sup>	1	.025		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	3.472	1	.062		
Razón de verosimilitud	4.517	1	.034		
Prueba exacta de Fisher				.056	.035
Asociación lineal por lineal	4.917	1	.027		
N de casos válidos	60				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.00.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

La cuarta hipótesis específica fue (**Hi4**): Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Chi Cuadrado. De acuerdo a los resultados de la relación de Hábitos nocivos y trastornos gastrointestinales (TABLA N°14). la prueba Chi cuadrado (0,219), no tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba no es significativa, y explica que no existe asociación entre las variables, lo que significa que no existe relación entre ambas variables, el cual acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna.

**NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN HÁBITOS NOCIVOS Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significació n asintótica (bilateral)	Significació n exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.351 <sup>a</sup>	1	.554		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	.310	1	.578		
Prueba exacta de Fisher				.495	.495
Asociación lineal por lineal	.345	1	.557		
N de casos válidos	60				

a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .60.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

La quinta hipótesis específica fue (**Hi5**): Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería de la Universidad nacional del Callao-2022.

La prueba estadística para relacionar variables en este estudio fue la prueba de Chi Cuadrado. De acuerdo a los resultados de la relación de cuidados de la salud y trastornos gastrointestinales (TABLA N°15). la prueba Chi cuadrado (0,000), tiene un sig.=pvalor <0.05, por tanto, la prueba es significativa, y explica que existe asociación entre las variables. lo que significa que existe relación entre ambas variables, el cual acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

**NIVEL DE CORRELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA SEGÚN CUIDADOS DE LA SALUD Y TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.571 <sup>a</sup>	1	.210		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	.743	1	.389		
Razón de verosimilitud	1.851	1	.174		
Prueba exacta de Fisher				.433	.199
Asociación lineal por lineal	1.545	1	.214		
N de casos válidos	60				

a. 1 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.60.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## 6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.

- La investigación desarrollada, tuvo como objetivo principal: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022, según los resultados se tiene que el 52,08% tienen un estilo de vida no saludable y presentan trastornos gastrointestinales, una estimación mayor al resultado de Miraval (27), que determina 15,9% tienen un estilo de vida no saludable y presentan trastornos gastrointestinales, según Concepción (26) indica que existe relación significativa entre estilo de vida y trastornos gastrointestinales.
- Sobre los estilos de vida, en nuestra investigación se obtiene que 46,7% tienen estilo de vida no saludable, una estimación similar a los resultados de Concepción (26), que determina un 49,5% presentan un estilo de vida en riesgo, mientras Miraval (27), el 18,1% presentan trastornos gastrointestinales.
- Sobre los trastornos gastrointestinales, en nuestra investigación se obtiene que 80% de los internos presentan trastornos gastrointestinales, sin embargo no acuden a ser evaluados por un médico y en su mayoría se auto medican para aliviar los síntomas; una estimación similar al resultado de Pino y becerra (21), que determina que el 72% presentan trastornos gastrointestinales, al igual que Concepción (26) que determina un 66,1% de estudiantes presentan estos trastornos gastrointestinales y el 100% acuden a ser evaluados para para minimizar el riesgo de complicaciones; los resultados muestran similitud en presencia de trastornos gastrointestinales, sin embargo es lo contrario respecto a la atención médica.
- Sobre la dimensión hábitos alimenticios, nuestra investigación presenta 39,58% de internos que tienen hábitos alimenticios no saludables y presentan trastornos gastrointestinales, identificando que los internos consumen “muchas veces” comida rápida como pizza, hamburguesa, salchipapas, por su parte Morelos, Morales, Osorio, Rodríguez, Roncallo (22), identifica 24,7% de los estudiantes responden consumir “siempre”

comidas rápidas, fritas, mecato o dulces; mostrando similitud con los resultados de nuestra investigación.

- Sobre la dimensión hábitos de sueño, nuestra investigación presenta 68,7% de internos que tienen hábitos de sueños no saludable y presentan trastornos gastrointestinales, de las cuales indican que muchos de ellos no duermen al menos 7 horas diario y está relacionado con trasnocharse porque no se organizan para realizar sus actividades planificadas, por su parte Morelos, Morales, Osorio, Rodríguez, Roncallo (22) el 37.7% “algunos días” de la semana se acuesta y se levanta a una hora habitual, relacionándolo porque se despiertan varias veces en la madrugada y tienen dificultad para dormir.
- Sobre la dimensión Aspectos psicosociales, nuestra investigación presenta 81,25% de internos que tienen aspectos psicosociales no saludables y presentan trastornos gastrointestinales, donde mencionan que en su mayoría “algunas veces” realizan prácticas deportivas y se encuentran estresados, por su parte Concepción (26) identifica que el 66,7% se evidencia en riesgo deficiente en el nivel de prácticas de ejercicio físico; por su parte Morelos, Morales, Osorio, Rodríguez, Roncallo (22) identifica que el 56.2% realizan alguna semana al mes actividad de ocio, diversión, entretenimiento, cultura o artística e indican que es por la rutina laboral o académica; los resultados muestran similitud con los resultados de nuestra investigación.
- Sobre la dimensión hábitos nocivos, nuestra investigación presenta 4,7% de internos que tienen hábitos nocivos no saludables y presentan trastornos gastrointestinales, donde mencionan en su mayoría tomar muchas veces gaseosas y algunas veces cervezas; por su parte Morales y Ortiz (21) identifican en su investigación que los estudiantes en su mayoría no consumen bebidas alcohólicas (64,6%), no utilizan edulcorantes (85%), sin embargo, el 86,9% consume azucares; el consume elevado de azucares contribuye a tener un elevado porcentaje de grasa corporal, considerado como un factor de riesgo, que puede llegar a desencadenar múltiples problemas crónicos.

- Por otro lado, Becerra y Pino (22) determinan que el 67% de sus estudiantes consumen bebidas alcohólicas como hábitos diarios que suelen consumir, valores contrarios a nuestros resultados.
- Sobre la Dimensión cuidados de la salud, nuestra investigación muestra que el 75% de internos tienen cuidados no saludables para la salud, donde el 65% no acude a ser evaluado por un médico gastroenterológico cuando presenta sintomatología por trastornos gastrointestinales, por su parte Concepción(26) indican en sus estudios un 73,9% de estudiantes en riesgo a deficiente por no tener cuidados saludables en su salud; por otro lado según los estudios de Miraval, indican que el 52% de los estudiantes tienen cuidados no saludables en su salud y presentan trastornos gastrointestinales; los resultados de otros estudios muestran similitud con nuestra investigación.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

Durante el estudio se preservó por el cumplimiento de los aspectos éticos, respetándose los principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se realizó revisión documentaria, respetando la autoría de las tesis y artículos presentados en este trabajo, citándolos correctamente. El principio de beneficencia y no maleficencia: Los datos recolectados fueron codificados y custodiados en las computadoras personales de las investigadoras con claves de acceso. Se garantizaron que los datos de los encuestados sean de carácter anónimo para salvaguardar su identidad. La información recopilada del trabajo de campo solo fue utilizada para los fines de la presente investigación.

El estudio fue autofinanciado.

## VII. CONCLUSIONES

- Respecto a la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022, se encontró relación significativa entre estas dos variables, demostrando que los estilos de vida no saludables repercuten en la aparición de trastornos gastrointestinales en la población estudiada.
- No se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en la presente investigación, lo que nos indica que los hábitos alimenticios no saludables, como consumir comida rápida, no afecta significativamente en la aparición de trastornos gastrointestinales.
- No se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en nuestra investigación, lo que nos indican que los hábitos no saludables en la dimensión sueño no afecta significativamente en la aparición de trastornos gastrointestinales.
- Se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en nuestra investigación, lo que nos indican que la presencia de estrés, no realizar actividad física, no realizar actividad recreativa en los internos de enfermería repercute en la aparición de trastornos gastrointestinales.
- No se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud y los trastornos gastrointestinales en nuestra investigación, lo que nos indican que los hábitos nocivos no repercutieron en la aparición de trastornos gastrointestinales de los internos de enfermería.

- Se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en nuestra investigación, lo que nos indica que la mayoría de los internos de enfermería no acude a ser evaluado cuando presenta síntomas digestivos, lo que hace que se empeore la enfermedad.



## VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la pertinencia de llevar a cabo otras investigaciones en la comunidad de internos de enfermería, a fin de contrastar los resultados y profundizar a nivel de causalidad dichas variables, lo que permita tener una mejor perspectiva de la problemática referida a los estilos de vida y la elevada prevalencia de los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería.
- Se recomienda a las autoridades de la Universidad Nacional del Callao que desarrollen y promuevan actividades educativas y campañas de salud con enfoque multisectorial e interdisciplinarias orientadas a sensibilizar a la población universitaria sobre la importancia de los estilos de vida saludables en la prevención de las enfermedades gastrointestinales y otras patologías en general.
- A la oficina de bienestar universitario, en conjunto con la facultad de ciencias de la salud, fomentar estrategias, programas de intervención y talleres que promuevan la práctica de estilos de vida saludables como principal medida de prevención.
- A la facultad de ciencias de la salud, realizar campañas de salud dirigidas a sus alumnos, donde los internos de enfermería participen en las evaluaciones.
- A los docentes universitarios durante sus cátedras universitarias, realizar pausas activas para disminuir el estrés y mejorar el rendimiento académico, ya que los estudiantes de enfermería acuden a prácticas hospitalarias antes de incorporarse a las clases, donde se evidencia cansancio.
- A los directivos de la facultad de ciencias de la salud, organizar la programación de horario de tal manera que los estudiantes tengan espacios de tiempo suficientes entre las practicas hospitalarias y las clases teóricas, permitiéndoles consumir sus alimentos y/o realizar actividades recreativas en el ambiente universitario.

- A los docentes universitarios, que durante el desarrollo de las cátedras universitarias sensibilicen a los estudiantes de enfermería respecto a la importancia de adoptar y practicar estilos de vida saludables para un buen estado de salud y la mejora de su calidad de vida.
- A los estudiantes de enfermería, como futuros profesionales de la salud, tomar conciencia respecto a la influencia de los estilos de vida en la prevalencia de los trastornos gastrointestinales en la población universitaria y, a través de ello, realicen acciones de concientización y controles preventivos con sus pares sobre la importancia que tienen los estilos de vida en la prevención de las patologías gastrointestinales.
- A los estudiantes de enfermería se recomienda que, adopten prácticas de estilos de vida saludable durante el desempeño de sus actividades cotidianas y sus labores universitarias; participando además en forma activa en la realización de actividades de promoción de la salud orientadas a sensibilizar a los demás estudiantes universitarios y la población en general sobre la importancia e influencia de los estilos de vida en la prevención de las patologías gastrointestinales y otras comorbilidades asociadas a esta problemática de nuestro país en un contexto general.
- A los estudiantes de enfermería realizarse controles preventivos anuales para la detección temprana de enfermedades comunes que pueden ser prevenibles y curables con una detección temprana.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Online]; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicablediseases#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20\(ENT,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicablediseases#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.)
2. PAHO. Semana del Bienestar en las Américas. [Online]; 2016. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12483:ww-promotes-prevention-diabetes-trough-healthy-eating-active-living&Itemid=135&lang=en.](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12483:ww-promotes-prevention-diabetes-trough-healthy-eating-active-living&Itemid=135&lang=en)
3. Statista. Infecciones intestinales en México en 2020, por grupo de edad. [Online]; 2020. Disponible en: [https://es.statista.com/estadisticas/1149418/infecciones-intestinalesmexico-grupo-edad/.](https://es.statista.com/estadisticas/1149418/infecciones-intestinalesmexico-grupo-edad/)
4. ELSEVIER. Prevalencia en Colombia de la enfermedad inflamatoria intestinal y el compromiso articular asociado, según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social. Revista Colombiana de Reumatología. 2020; 27(1).
5. Morales A OP. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18-30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. [Online].; 2020.. Disponible en: [https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/415/249.](https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/415/249)
6. Organización Mundial de la Salud. Perú da un paso fundamental contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. [Online]; 2013. Acceso 14 de Juniode 2022. Disponible en: [https://www.paho.org/es/noticias/5-7-2013-peru-da-paso-fundamental-contra-enfermedades-cronicas-notransmisibles.](https://www.paho.org/es/noticias/5-7-2013-peru-da-paso-fundamental-contra-enfermedades-cronicas-notransmisibles)

7. Ministerio de Salud. 10 Primeras Causas de Morbilidad de Consulta Externa por Etapas de Vida y Sexo. [Online]; 2019. Disponible en: [http://www.dirislimanorte.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/01/10%C2%BA\\_Morbi\\_DIRIS\\_LN\\_2019.pdf](http://www.dirislimanorte.gob.pe/wpcontent/uploads/2021/01/10%C2%BA_Morbi_DIRIS_LN_2019.pdf).
8. Repositorio de tesis UPU. Estilo de vida y trastornos gastrointestinales en estudiantes de una Universidad Privada. [Online]; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2138>.
9. Universidad Peruana Cayetano Heredia. ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES: UN MAL QUE NO DEBEMOS IGNORAR. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.cayetano.edu.pe/cayetano/es/noticias/606-enfermedades-gastrointestinales-un-mal-que-no-debemos-ignorar>.
- 10 Morales A OP. Relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y los problemas gastrointestinales en estudiantes universitarios de 18-30 años de guápiles, Pococí, Costa Rica. [Online]; 2020. Acceso 15 de Junio de 2022. Disponible en: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/415/249>.
- 11 Cedeño P BA. Alteraciones gastrointestinales en estudiantes del quinto ciclo de la carrera de enfermería en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Online].; 2018.. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10093>.
- 12 MORALES L MMOORPRS. Estilos de vida y enfermedades gastrointestinales en estudiantes de una universidad en cartagena, 2019-I. [Online].; 2019.. Disponible en: <http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/186/1/estilos%20de%20vida%20y%20enfermedades%20gastrointestinales%20en%20estudiantes%20de%20una%20universidad%20en%20cartagena%2c%202019-i.pdf>.

- 13 Moreno M PCN. Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva . alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. Revista Colombiana. 2017; 15(62).
- 14 González G ZF,JE. Estrés Académico en Estudiantes de la Licenciatura en . Enfermería de la Universidad de la Sierra Sur y su Asociación con el Síndrome de Intestino Irritable. Revista Salud y Administración. 2017; 4(10).
- 15 Moreno P. Estilos de vida de los profesionales de la salud que laboran en la . Red Descentralizada de Salud de Gracias, Lempira, Honduras en el período de junio a diciembre del año 2019. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12515/>
- 16 Radams LSD. HABITOS NOCIVOS Y DISPEPSIA NO INVESTIGADA EN . ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO ACADEMICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA-2018. [Online].; 2018.. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2830/UNFV\\_LLACUA\\_CHAQUI\\_SALAZAR\\_DANILO\\_RADAMS\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2830/UNFV_LLACUA_CHAQUI_SALAZAR_DANILO_RADAMS_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 17 Repositorio UPU. Estilo de vida y trastornos gastrointestinales en . estudiantes de una Universidad Privada de Lima, 2018. [Online].; 2018.. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2138>.
- 18 G M. ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS . GASTROINTESTINALES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2017. [Online].; 2017.. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/569/INFORME-GELCYS-MIRAVALL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 19 Becerra M, Meza N Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de . síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X semestre de la

- UCSM, Arequipa 2021. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11544#:~:text=L a%20investigaci%C3%B3n%20titulada%3A%20INFLUENCIA%20DE,estab lecer%20la%20relaci%C3%B3n%20que%20existe>
- 20 Rodríguez MdLD. DETERMINANTES DE LA SALUD. [Online].; 2017.. . Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20deter minantes%20de%20la%20salud.pdf>.
- 21 Ministerio de la Salud. PROMOCION DE LA SALUD. [Online].; 2018.. . Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PDF%20FINAL-Promocion%20de%20la%20Salud.pdf>.
- 22 Organización Mundial de la Salud. ALIMENTACION SANA. [Online].; 2018.. . Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
- 23 Ministerio de la Salud. MODELO DE ABORDAJE PARA LA PROMOCION DE LA SALUD. [Online].; 2019.. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf).
- 24 Concepción Tuero del Prado SMR. ESTILOS DE VIDA Y ACTIVIDAD FISICA. 1st ed. Marquez G, editor. Madrid: Diaz de Santos; 2012.
- 25 National Institutes of Health. Buenos hábitos de sueño para una buena salud. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/buenos-habitos-de-sueno-para-una-buena-salud/>.
- 26 REVISTA CABAL. Los hábitos más nocivos para la salud. [Online].; 2019.. . Disponible en: <https://www.revistacabal.coop/actualidad/los-habitos-mas-nocivos-para-la-salud>.

- 27 Blog Aegón. PREVENCIÓN EN SALUD. [Online].; 2021.. Disponible en:  
. <https://blog.aegon.es/salud/prevencion-en-salud-por-que-es-importante-el-cuidado-de-tu-salud/>.
- 28 National Institutes of Health. PROBLEMAS INTESTINALES. [Online].;  
. 2021.. Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/problemas-intestinales/>.
- 29 Roldán MV. Gastritis y Gastropatías. [Online].; 2011.. Disponible en:  
. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v31n1/a08v31n1.pdf>.
- 30 Encinas S CGOARM. NUTRICIÓN Y ENFERMEDADES DEL APARATO  
. DIGESTIVO. [Online].; 2000.. Disponible en:  
<http://semg.info/mgyf/medicinageneral/diciembre2000A/978-983.pdf>.
- 31 Blanco H RSRJ. Síndrome de Intestino Irritable y otros Trastornos  
. Relacionados. Primera ed. Blanco H RSRJ, editor. España: Medica  
Panamericana; 2021.

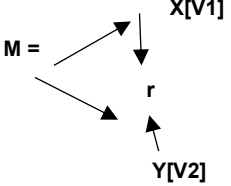
## ANEXOS

### Anexo N°1: Matriz de consistencia

#### ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LOS TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO.2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	METODO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO
<p>¿Existe relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Analizar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de</p>	<p>Existe relación directa entre los estilos de vida y la presencia de los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Existe relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Existe relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p>	<p>V1: ESTILOS DE VIDA</p> <p>V2: TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES</p>	<p>El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, aplicado, prospectivo.</p> <p><b>Cuantitativo</b> Porque se utilizará la recolección de datos para comprobar la hipótesis planteada centrándose en una medición de tipo numérica que conllevó a un análisis estadístico para poder comprobar las teorías y verificar el comportamiento de las variables.</p> <p><b>Aplicado:</b> Ya que parte de la realidad, para transformarla.</p> <p><b>Prospectivo</b> porque se basará en hechos pasados y situaciones</p>	<p>El diseño de la investigación será no experimental, correlacionales de corte transversal.</p> <p><b>No experimental:</b> Porque se estudiará una situación dada dentro de su contexto social, sin variar el comportamiento de las variables en estudio, Riesgos laborales y desempeño laboral.</p> <p><b>Correlacional:</b> Porque asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población, por ello los estudios correlacionales al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantifican y analizan la vinculación</p> <p><b>Transversal:</b> Porque se recolectarán datos en un solo momento, en un tiempo único.</p>	<p>El método que se utilizara es el hipotético deductivo, el cual permitirán que se construyan las hipótesis y serán sometidos a prueba para posteriormente a través de las deducciones y se lleguen a una conclusión, además va desde lo general a lo particular. En ese sentido, se planteara una hipótesis general y otras cinco hipótesis específicas, las cuales serán confrontadas con los resultados obtenidos,</p>	<p><b>POBLACION Y MUESTRA:</b></p> <p>La población y la muestra de estudio estará conformada por 60 internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Callao.</p> <p><b>Criterios de inclusión</b></p> <p>Internos de ambos sexos.</p> <p>Estudiantes que se encuentren en el internado hospitalario</p> <p>Internos de enfermería de la Universidad</p>	<p><b>TECNICA:</b></p> <p>La técnica que se utilizará será la encuesta virtual mediante el programa Google Form.</p> <p><b>INSTRUMENTOS:</b></p> <p>El instrumento será un formulario de cuestionario que consto de 23 ítems en total tipo escala de Likert, el cual recogió información de las variables estilos de vida y trastornos gastrointestinales</p> <p>Para la primera variable estilos de vida se utilizará el cuestionario compuesta por 20 ítems y 5 dimensiones con una escala</p>



<p>¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?</p> <p>¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022?</p>	<p>la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Describir la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Analizar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Establecer la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p>	<p>Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Existe relación directa entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p> <p>Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Callao-2022</p>		<p>presentes para establecer que sucedería en el futuro y tomar las decisiones correctas.</p>	<p>El esquema de la presente investigación es el siguiente:</p>  <p><b>Donde:</b></p> <p>M: Muestra 1</p> <p>X: Variable 1 estilos de vida</p> <p>Y: Variable 2. Trastornos gastrointestinales</p> <p>r: Relación de las variables de estudio</p>	<p>infiriendo posteriormente en conclusiones.</p>	<p>Nacional del Callao</p> <p><b>Criterios de exclusión</b></p> <p>Internos de otras universidades.</p> <p>Internos de enfermería de la sede Cañete.</p> <p>Internos que estén realizando prácticas comunitarias.</p> <p>Internos que no desean participar en la investigación</p>	<p>politómica ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de: Nunca, Casi nunca, A veces, Muchas veces y Siempre.</p> <p>Presentando rangos y niveles según puntuación de</p> <p>Para la segunda variable se utilizará el cuestionario compuesta por 3 ítems donde se evalúan signos y síntomas</p> <p>Presentando rangos y niveles según puntuación de</p>
--	--	--	--	---	--	---	--	--

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LOS TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2022

Estimado(a) interno: La presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los estilos de vida de los internos considerados en el presente estudio de investigación; con el objetivo de formular estrategias orientadas a promover la adopción de estilos de vida saludables; cada pregunta presenta 4 alternativas, no existen respuestas ni buenas ni malas. Lea atentamente cada una de las Interrogantes y marque la alternativa que mejor describa tu comportamiento.

**NUNCA:** Conducta que no realizas 0 veces

**ALGUNAS VECES:** Conducta que realizas 1-2 veces

**MUCHAS VECES:** Conducta que realizas varias veces de 5-6 veces

**SIEMPRE:** Conducta que realizas diario

N°	ESTILOS DE VIDA	NUNCA	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
I	<b>HABITOS ALIMENTICIOS</b>	0	1	2	3
1.	Consumes entre 4 a 8 vasos de agua al día				
2.	Consumes, chocolates, dulces, pasteles o helados más de 2 veces por semana				
3.	Consumes ensaladas de verduras y hortalizas dos veces al día				
4.	Consumes comidas rápidas (pizza hamburguesa, salchipapa, etc.).				
5.	Consumes 3 comidas principales al día (desayuno, almuerzo y cena).				
6.	Mantienes un horario regular en las comidas.				
II	<b>HABITOS DE SUEÑO</b>	0	1	2	3
7.	Duermes al menos 7 horas diarias.				
8.	Duermes bien y te levantas cansado (a)				

9.	Respetas tus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planificación de tus actividades (por ejemplo, no te trasnochas).				
<b>III</b>	<b>ASPECTOS PSICOSOCIALES</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
10.	Con qué frecuencias te sientes estresado (a).				
11.	Practicas deporte o realizar ejercicios 30 minutos diarios				
12.	Con qué frecuencia practicas actividades recreativas (salir a pasear, leer, bailar, jugar, etc.) para desestresarte.				
<b>IV</b>	<b>HABITOS NOCIVOS PARA LA SALUD</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
13.	Consumes bebidas alcohólicas por lo menos dos veces por semana.				
14.	Consumes más de 2 tazas de café o bebidas en energéticas al día				
15.	Consumes más de 3 gaseosas a la semana				
<b>V</b>	<b>CUIDADO DE LA SALUD</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
16.	Acudes al médico una vez al año en forma preventiva.				
17.	Acudes al odontólogo una vez al año para prevenir enfermedades gastrointestinales causadas por una mala dentición				
18.	Acudes al gastroenterólogo una vez al año para descartar la presencia de patologías gastrointestinales.				
19.	Te automedicas o acudes al farmacéutico cuando tienes dolores estomacales, vómitos, diarreas y otros trastornos gastrointestinales				
20.	Con qué frecuencia consumes medicamentos antiinflamatorios (ibuprofeno, naproxeno, etc.) sin prescripción médica.				

Te pedimos contestar con mucha sinceridad, marcando con un aspa(x) la alternativa que usted considere con su estilo de vida. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo con lo que generalmente sueles hacer, asegúrese de marcar todas las preguntas.

**Calificación:**

- Estilos de vida no saludables = 0 a 30 puntos.**
- Estilos de vida saludables = 31 a 60 puntos.**

## **CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LOS TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2022

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) interno: El presente cuestionario es parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la presencia de trastornos gastrointestinales en los internos de Enfermería por ello se le pide responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinentes. Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes planteadas.

### **I. DATOS INFORMATIVOS RELACIONADOS A LOS TRASTORNOS GASTROINTESTINALES**

**1. Durante los últimos 2 meses ¿Has presentado algunos de estos signos y síntomas? (Puedes marcar la opción donde has presentado más de 3 síntomas)**

- a) Dolor abdominal, náuseas, diarrea, acidez estomacal o gástrica.
- b) Flatulencia, pirosis, mal sabor de boca, eructos, estreñimiento.
- c) Arcadas, pesadez estomacal, indigestión, pérdida de apetito.
- d) No he presentado ninguno de estos síntomas.

**2. De ser afirmativa tu respuesta a la pregunta anterior ¿Con qué frecuencia has presentado estos signos y síntomas?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

**3. ¿Cuál de las siguientes patologías te diagnosticó el médico tratante?**

- a) Diarreas
- b) Gastritis
- c) Úlcera Duodenales
- d) Úlceras Gástrica
- e) Síndrome de Colon Irritable
- f) otro
- g) No acudí a un medico

### **Anexo 3 Consentimiento informado**

Yo ..... en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación ESTILOS DE VIDA Y SU RELACION CON LOS TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO-2022, que están realizando las Srta. Susanibar Gonzales Joshselyn Mayumi, Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, por ello responderé un cuestionario, cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación y no me dañara ni a mí ni a mi familia.

## Anexo 4. Juicio de Expertos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** *Greysi Ruiz Bardales.*  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** *HOSPITAL CARLOS ANTONIO LA HOZ.*  
 1.3 **Cargo que desempeña:** *LICENCIADA EN ENFERMERIA*  
 1.4 **Instrumento a validar:** *CUESTIONARIO N°1: ESTILO DE VIDA*  
 1.5 **Autores:** *SILVIA ROSA GONZALEZ JOSHIELYN HAYUMI*

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

III. Procede su ejecución:

Si  No

Fecha: *12/05/2018*  
*Greysi M. Ruiz Bardales*  
 Lic. Enfermería  
 CEP 87204  
 Firma y sello



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 Nombres y Apellidos:** *Khatenne Giovana Cárdenas Gonzales.*  
**1.2 Lugar de Centro laboral:** *Hospital Carlos Lanfanco la Hoz.*  
**1.3 Cargo que desempeña:** *LICENCIADA EN ENFERMERIA*  
**1.4 Instrumento a validar:** *CUESTIONARIO N°1: ESTILOS DE VIDA*  
**1.5 Autores:** *SUSANIDAR GONZALES JOSHIELYN MAYUMI*

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

III. Procede su ejecución:  
 Si  No

Fecha: *20/05/18*  
*Khatenne Giovana Cárdenas Gonzales*  
 Licenciada de Enfermería  
 C.E.P. 073018  
 Firma y sello





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** Roxana Castillo Calisaya  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** Hospital Carlos Lanfrenco la Hoz.  
 1.3 **Cargo que desempeña:** Licenciado en enfermería  
 1.4 **Instrumento a validar:** Cuestionario N° 1: Estilos de vida  
 1.5 **Autores:** SUSANIBAN GONZALES JOSELYN HAYUHI

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



---

III. Procede su ejecución:

Si  No

Fecha: .....  
 Roxana Castillo Calisaya  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 CEP. 093047

Firma y sello





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** Verónica Ayala Ortiz  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** Hospital Carlos Laneranco la Hoz  
 1.3 **Cargo que desempeña:** Licenciada en Enfermería  
 1.4 **Instrumento a validar:** Cuestionario N°1: Estilos de Vida  
 1.5 **Autores:** SUSANIBAR GONZALEZ TOJIBAYN MAYUMI

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---

III. Procede su ejecución:

Si  No

Fecha: 15/05/2012  
 Verónica E. Ayala Ortiz  
 ENFERMERA  
 CEP: 83239

Firma y sello



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** *Ramirez Sanchez Zulma*  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** *Hospital Carlos Juan Franco la Cruz*  
 1.3 **Cargo que desempeña:** *Licenciada en enfermería*  
 1.4 **Instrumento a validar:** *Cuestionario NEI - Estilos de vida*  
 1.5 **Autores:** .....

.....  
*JUANISAB GONZALES TOHSELVYN HAYUTU*  
 .....

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---




---

III. Procede su ejecución:  
 Si  No

Fecha:

*20/05/22*

Firma y sello

.....  
 Zulma Ramirez Sanchez  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 C.E.P.N. 37324



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** OCHANTE ARROYO SUGLEY  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
 1.3 **Cargo que desempeña:** LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.4 **Instrumento a validar:** CUESTIONARIO N°1: ESTUDIOS DE VIDA  
 1.5 **Autores:** SUSANIBAL GONZALEZ JOHSELYN HAYUMI

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



---

III. Procede su ejecución:

Si (X) No ( )

Fecha: 21/05/22  
 Sugley A. Ochante Arroyo  
 LIC EN ENFERMERIA  
 CEP 49948

Firma y sello





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** Roxana Castillo Calisaya  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.  
 1.3 **Cargo que desempeña:** Licenciada en enfermería  
 1.4 **Instrumento a validar:** Cuestionario N°2: trastornos gastrointestinales.  
 1.5 **Autores:** JUANIBAR GONZALES JOSHELYN MAYUMI

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---

III. Procede su ejecución:  
 Si ( ) No ( )

Fecha: 13/03/2022  
 Roxana Castillo Calisaya  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 CEP. 093047

Firma y sello



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** *Ramirez Sanchez Zulena*  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** *Hospital Carlos Lampauro la Cruz*  
 1.3 **Cargo que desempeña:** *Licenciada en Enfermeria*  
 1.4 **Instrumento a validar:** *Cuestionario N°2 trastornos gastrointestinales*  
 1.5 **Autores:** *SUSANIBAR GONZALEZ JOSHSELYN MAYURI*

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

III. Procede su ejecución:  
 Si  No

Fecha: *20/05/2022*

Firma y sello  
  
 Zulena Ramirez Sanchez  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 C.E.P. N° 37324



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** *Oreisi Ruiz Bardales*  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** *Hospital Carlos Lanfranco La Vega*  
 1.3 **Cargo que desempeña:** *Licenciada en enfermería*  
 1.4 **Instrumento a validar:** *Cuestionario N°2: Estilos de Vida*  
 1.5 **Autores:** *SUSANIBAZ GONZALEZ JOSHSEVIN MAYURI*

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---

III. Procede su ejecución:  
 Si  No

Fecha: *15/07/2021*  
*Oreisi M. Ruiz Bardales*  
 Lic. Enfermería  
 CEP 87204

Firma y sello





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** OCHANTE ARROYO SUGHEY  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
 1.3 **Cargo que desempeña:** LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.4 **Instrumento a validar:** CUESTIONARIO N° 2: TRASTORNOS GASTROINTESTINALES  
 1.5 **Autores:** JUANIBAL GONZALEZ JOHSELVY MAYUMI

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---

III. Procede su ejecución:  
 Si  No

Fecha: 24/05/22  
 Sughey A. Ochante Arroyo  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 Firma y sello CEP 49948



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** *Khaterine Giovana Corderas Gonzales*  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** *Hospital Carlos Lanfranco La hoz*  
 1.3 **Cargo que desempeña:** *Licenciada en Enfermería*  
 1.4 **Instrumento a validar:** *Cuestionario N°2: TRASTORNOS GASTROINTESTINALES*  
 1.5 **Autores:** *JUSAVIBAN GONZALES JOSHSELYN MAYUMI*

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



---

III. Procede su ejecución:

Si  No

Fecha: *20/05/22*

*Khaterine Giovana Corderas Gonzales*  
 Licenciada de Enfermería  
 C.E.P. 073818

Firma y sello





**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE PREGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 **Nombres y Apellidos:** VERONICA AYALA ORTIZ  
 1.2 **Lugar de Centro laboral:** CARLOS LAN FIANCO LA HOZ  
 1.3 **Cargo que desempeña:** LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.4 **Instrumento a validar:** CUESTIONARIO N°2: TRASTORNOS GASTROINTESTINALES.  
 1.5 **Autores:** SUSANIBAL GONZALES JOSHELYN MAYUMI

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

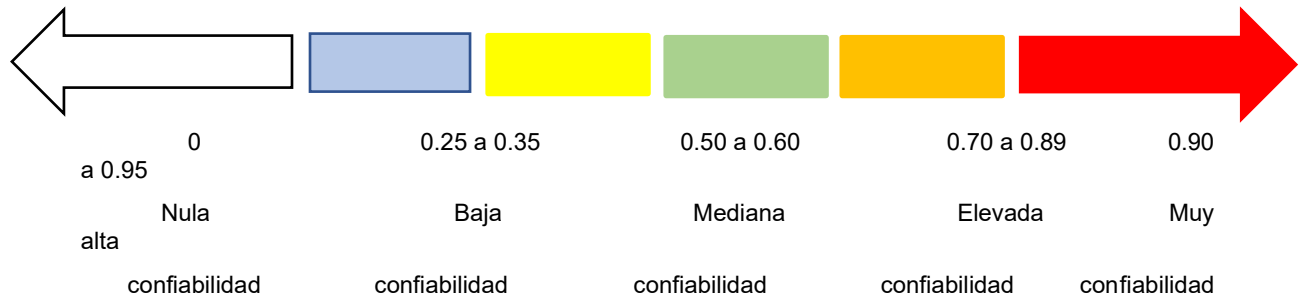
II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

III. Procede su ejecución:  
 Si (X) No ( )

Fecha: 15/05/22  
 Verónica E. Ayala Ortiz  
 ENFERMERA  
 CEP: 83239

Firma y sello

## Anexo 5: Análisis de confiabilidad



*Figura 1. Variación del coeficiente de confiabilidad*  
*Fuente. (Hernández et al., 2017).*

**Análisis de fiabilidad**

Alpha de Cronbach	N de Items
,758	23

Según la tabla 1 se tiene un coeficiente de 0.758 obtenido mediante el Alfa de Cronbach, y se interpreta como una elevada confiabilidad, que los resultados obtenidos en la aplicación de las encuestas son fehacientes o fiables.

