

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS
TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
DE HUÁNUCO – 2017.**

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. Enf. MIRAVAL GUIBARRA, Gelcys.

ASESORA

Lic. Enf. Alicia CARNERO TINEO.

Huánuco - Perú

2017



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

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 4:00 horas del día 17 del mes de octubre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| • Dra. Gladys Liliana Rodríguez De Lombardi | Presidenta |
| • Mg. Celia Dorila Salazar De Martel | Secretaria |
| • Lic. Enf. Silvia Lorena Alvarado Rueda | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1716-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. **Gelcys MIRAVAL GUIBARRA**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de Doce y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 5:10 P.M. horas del día 17 del mes de octubre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS
GASTROINTESTINALES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – 2017.**

DEDICATORIA

A mi padre por dedicar sus esfuerzos en proveer los recursos necesarios para estudiar y cumplir mis objetivos haciendo de mí una mejor persona.

A mi madre y hermanas quienes estuvieron a mi lado en las adversidades alertan dome con sus palabras de fortaleza para no decaer al desánimo de mis estudios superiores.

A todos mis familiares quienes contribuyeron a mi formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por encaminar mis pasos acompañarme durante mis estudios académicos a lo largo de mi vida para concluir con mi noble carrera profesional.

A mis padres por el apoyo incondicional por estar conmigo en cada paso que doy quienes instauraron valores brindándome una excelente educación para alcanzar mis grandes objetivos y metas durante mis estudios académicos.

A la Lic. Enf. Alicia Carnero Tineo, asesora del presente estudio de investigación, por sus constantes recomendaciones, aportes y sugerencias brindadas durante la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivo general	8
1.4. Objetivos específicos	8
1.5. Justificación de la investigación	8
1.6. Limitaciones de la investigación	10
1.7. Viabilidad de la investigación	11

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	12
2.2 Bases teóricas	19
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender	19
2.2.2. Modelo de las Determinantes de Salud.	20

2.3	Definiciones conceptuales	22
2.3.1.	Definiciones de estilos de vida.	22
2.3.2.	Tipos de estilos de vida.	23
2.3.3.	Dimensiones de los estilos de vida.	25
2.3.3.1.	Hábitos Alimenticios.	25
2.3.3.2.	Hábitos de Sueño	27
2.3.3.3.	Aspectos Psicosociales	28
2.3.3.4.	Hábitos Nocivos para la Salud.	29
2.3.3.5.	Cuidado de la Salud.	30
2.3.4.	Estilos de vida en estudiantes universitarios	31
2.3.5.	Definición de trastornos gastrointestinales.	32
2.3.6.	Etiología de los trastornos gastrointestinales.	32
2.3.7.	Manifestaciones clínicas de los trastornos gastrointestinales	33
2.3.8.	Trastornos gastrointestinales más comunes	33
2.4	Hipótesis	40
2.5	Variables	41
2.5.1.	Variable dependiente.	41
2.5.2.	Variable independiente	41
2.6	Operacionalización de variables	43

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de estudio	45
3.1.1.	Enfoque	46
3.1.2.	Alcance o nivel	46
3.1.3.	Diseño	46
3.2	Población y muestra	47

3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.3.1.	Para la recolección de datos	49
3.3.2.	Para la presentación de datos.	56
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de datos	59

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1.	Procesamiento de datos.	62
4.2.	Contrastación y prueba de hipótesis	78

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1.	Contrastación de resultados	84
	Conclusiones	91
	Recomendaciones	92
	Referencias Bibliográficas	95
	Anexos	101
	Instrumentos de recolección de datos	102
	Consentimiento informado	108
	Constancias de validación	111
	Matriz de consistencia	116

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Edad en años de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	62
Tabla 2. Género de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	63
Tabla 3. Zona de procedencia de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	64
Tabla 4. Ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	65
Tabla 5. Estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	66
Tabla 6. Estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	67
Tabla 7. Estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	68
Tabla 8. Estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	69
Tabla 9. Estilos de vida en la dimensión cuidados de salud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	70
Tabla 10. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	71
Tabla 11. Situación de los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	72

Tabla 12.	Signos y síntomas gastrointestinales más frecuentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	73
Tabla 13.	Frecuencia de los trastornos gastrointestinales más frecuentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	74
Tabla 14.	Asistencia a consulta médica por presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	75
Tabla 15.	Patologías gastrointestinales diagnosticadas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	76
Tabla 16.	Complicaciones gastrointestinales presentadas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	77
Tabla 17.	Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	78
Tabla 18.	Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	79
Tabla 19.	Relación entre los estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	80
Tabla 20	Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	81

Tabla 21.	Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017	82
Tabla 22.	Relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.	83

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 01.	Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio	102
Anexo 02.	Escala de estilos de vida	103
Anexo 03.	Cuestionario de identificación de enfermedades gastrointestinales	106
Anexo 04.	Consentimiento Informado	108
Anexo 05.	Constancias de validación	111
Anexo 06.	Matriz de consistencia	116

RESUMEN

Objetivo general: 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.

Métodos: Se realizó un estudio analítico relacional, en 221 estudiantes de Enfermería, utilizando una escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba del chi cuadrado con un valor de significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: 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 ($p < 0,002$) y sus dimensiones hábitos alimenticios ($p < 0,006$), hábitos de sueño ($p < 0,005$), aspectos psicosociales ($p < 0,000$), hábitos nocivos para la salud ($p < 0,002$), y hábitos de cuidado de la salud ($p < 0,031$) se relacionaron significativamente con la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería en estudio.

Conclusiones: Los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Estilos de Vida, Trastornos Gastrointestinales, Estudiantes de Enfermería.*

ABSTRACT

General objective: To determine the relation that exists between the ways of life and the gastrointestinal disorders in the nursing students of Huánuco's University - 2017.

Methods: There was realized an analytical relational study, in 221 nursing students, using a scale of ways of life and questionnaire of identification of gastrointestinal disorders in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use the test of the chi squared with a value of significance statistics $p \leq 0,05$.

Results: With regard to the ways of life, 81,9 % of students had healthy ways of life and 18,1 % remaining presented not healthy ways of life; as for the intestinal disorders, 66,1 % presented gastrointestinal disorders and 33,9 remaining % did not have gastrointestinal disorders. On having analyzed the relation between the variables one found that the ways of life ($p < 0,002$) and his dimensions food habits ($p < 0,006$), habits of dream ($p < 0,005$), aspects psych social's ($p < 0,000$), habits harmful to the health ($p < 0,002$), and habits of care of the health ($p < 0,031$) related significantly to the presence of gastrointestinal disorders in the nursing students in study.

Conclusions: The ways of life relate to the gastrointestinal disorders in the nursing students of Huánuco's University during the year 2017, by what the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Ways of life, Gastrointestinal Disorders, Students of Infirmary.*

INTRODUCCIÓN

Los trastornos gastrointestinales constituyen actualmente un importante problema de salud pública en las poblaciones universitarias, siendo causada por la exposición a diversos factores de riesgo predisponentes para la alta prevalencia de este tipo de patologías, como la higiene deficiente, condiciones de saneamiento, y fundamentalmente por la práctica de estilos no saludables, que influyen significativamente en que los trastornos gastrointestinales sean cada día más frecuentes en los estudiantes universitarios.

Por ello, el presente estudio titulado “Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017”, se realiza con el objetivo de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales que se presentan en los estudiantes en estudio, con la finalidad de que en base a los resultados obtenidos se puedan proponer diversas alternativas de prevención y afrontamiento de esta problemática tan frecuente en las poblaciones universitarias, desde el enfoque de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y creación de espacios y ambientes saludables.

En este sentido, el estudio se organizó en cinco capítulos. El primero comprende el problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con la respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones; también se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

La Autora

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

En la actualidad los estudiantes universitarios se encuentran expuestos a un ritmo de vida altamente estresante, donde las presiones derivadas del estudio en el contexto universitario, aunado a la presencia de conflictos existenciales propios de la juventud, los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo y la práctica de hábitos nocivos (alcohol, tabaquismo, droga) llevan al deterioro de su organismo, y favorece la aparición de distintas patologías de tipo orgánico, como los trastornos gastrointestinales¹.

Los trastornos gastrointestinales representan una de las primeras causas de morbilidad en la mayoría de países del mundo, afectando a personas de cualquier edad y condición social, siendo los adultos jóvenes uno de los grupos etáreos más vulnerables para la presencia de este tipo de patologías, en su mayoría en los estudiantes universitarios².

Las trastornos gastrointestinales constituyen un conjunto de signos y síntomas que dañan el sistema digestivo de las personas; y son causadas por diversas bacterias, virus y parásitos adquiridos a mediante el consumo de agua y la ingesta de alimentos contaminados, aunada 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 general³.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ cada año se presentan aproximadamente 1,500 millones episodios de trastornos gastrointestinales en los países en vías de desarrollo, las cuales son responsables de cerca de 2 millones de muertes al año. En México, en el 2013, se reportaron 4 556 fallecimientos causados por diversas enfermedades gastrointestinales⁵. En Colombia, en el 2012, estas enfermedades ocuparon la decimocuarta causa de mortalidad general en ese país⁶.

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA)⁷, en el año 2014, las enfermedades gastrointestinales representaron la tercera causa de la morbilidad general, presentándose aproximadamente 2 millones de episodios al año; y reportándose 1300 defunciones por esta causa, que representaron el 7,6% de la mortalidad general⁸. En el departamento de Huánuco, según el Análisis de Situación de Salud 2014, las enfermedades infecciosas gastrointestinales ocuparon la tercera causa de morbilidad con un promedio del 4,7% de casos, haciéndose evidente la magnitud de esta problemática en este departamento⁹.

El aumento de los trastornos gastrointestinales en nuestro país es causado principalmente por la falta de conciencia de la mayoría de los ciudadanos respecto a sus hábitos y estilos de vida, que está ocasionando que no se tomen en cuenta las precauciones necesarias para prevenir los trastornos gastrointestinales, debido a la falta de cultura, concientización y sensibilización respecto a la importancia de los estilos de vida saludables en la prevención de estas patologías¹⁰.

Los estilos de vida constituyen un conjunto de comportamientos, que determinan la manera de vivir que tienen las personas, siendo definida por la OMS¹¹ como una forma general de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, que a su vez se encuentran determinado por factores socioculturales y características personales.

Por su parte, Córdova, Carmona, Terán y Márquez¹² señalan que los estilos de vida representan el conjunto de comportamientos que practica de manera habitual una persona en forma voluntaria y consciente; y que se desarrolla durante todas las etapas de la vida.

La aparición de nuevos estilos de vida en los estudiantes universitarios han traído consigo la práctica indiscriminada de hábitos no saludables, los cuales aumentan significativamente el riesgo de desarrollar diversas patologías como las enfermedades crónicas no transmisibles y las de tipo gastrointestinales, pues en la actualidad, la población se encuentra atravesando por un proceso de transición alimentaria, donde se ha pasado del consumo de una dieta rica en verduras, frutas, leguminosas y cereales a la ingesta de una dieta rica en azúcares y grasas; aunados a la práctica de un estilo de vida sedentario, que a su vez suele relacionarse con otros comportamientos perjudiciales para la salud como son el consumo de alcohol y cigarro, consumo de agua no potable, alteraciones del horario de sueño y las inadecuadas condiciones de saneamiento ambiental en los hogares, horas del sueño; los cuales traen consecuencias perniciosas en el estado de salud de los estudiantes universitarios¹³.

Por ello, diversos estudios han demostrado y evidenciado la estrecha relación que existe entre los estilos de vida y la presencia de enfermedades y trastornos gastrointestinales en la población universitaria, situación que hace más preocupante la problemática estudiada. Al respecto Bernstein¹⁴ señala que la aparición de enfermedades en los países en vías de desarrollo se relaciona con la industrialización y occidentalización de los estilos de vida; donde la urbanización asociada a la presencia de cambios en la dieta, el uso de antibióticos, deficiente estado de higiene, la contaminación ambiental y la exposición microbiana han sido considerados como posibles factores de riesgo ambientales para la presencia de trastornos gastrointestinales.

Un estudio realizado en Chile, en el 2011, en una población universitaria encontró una prevalencia de trastornos gastrointestinales, del 38% para pirosis, 55% para regurgitación, 10% disfonía matinal y 5% para disfagia; identificando que estos trastornos estuvieron relacionados con el nivel de estrés, la elevada carga académica, los cambios de horarios y la elevada frecuencia de sintomatología gastrointestinal en los jóvenes, haciendo de la población universitaria, un grupo particularmente susceptible y con alto riesgo para presentar trastornos y enfermedades gastrointestinales¹⁵.

Otro estudio realizado en Lima, en el 2010, reportó dentro de los trastornos gastrointestinales, una frecuencia de pirosis y regurgitación del 32,2% y 44,8% respectivamente, identificando que los síntomas que más se relacionaron con los trastornos gastrointestinales

fueron la sensación de llenura fácil con menor cantidad de alimento que lo acostumbrado, distensión epigástrica, eructos excesivos, náuseas, distensión de la parte alta del abdomen por gases, vómitos, dolor de hambre y dolor epigástrico¹⁶.

Un estudio sobre enfermedades gastrointestinales en estudiantes universitarios de Enfermería, realizado en el Cuzco en el 2012, identificó que los trastornos gastrointestinales estuvieron presentes en el 39,8% de los encuestados, señalando que estos trastornos estuvieron relacionados la mayoría de las veces con los hábitos alimenticios inadecuados, consumo de bebidas alcohólicas, falta de actividad física y un inadecuado control de salud; concluyendo que los estilos de vida ejercen un efecto importante en la salud de los estudiantes universitario que les permiten acceder a una buena o deficiente calidad de vida de acuerdo a los estilos de vida que practiquen en su vida cotidiana¹⁷.

En este contexto, también se resalta que casi dos tercios de las muertes prematuras durante la juventud y un tercio de la carga total de morbilidad en la población adulta se asocian a la práctica de estilos de vida que comenzaron en la juventud. En el Perú, la población joven representa el 27,3% de la población, siendo el 16,5% estudiantes universitarios; por ello frente a esta problemática en los universitarios el Ministerio de Salud ha propuesto el documento técnico "Promoviendo Universidades Saludables"; con el objetivo de desarrollar la promoción de la salud en las universidades y fortalecer iniciativas que promuevan una cultura de salud y el mejoramiento de la calidad de vida¹⁸.

Los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco, no están libres de esta problemática, al interactuar con ellos respecto a sus estilos de vida y sus trastornos gastrointestinales, algunos expresan “por los estudios no puedo comer mis alimentos a horas fijas”; “solo consumo algunas galletitas”, “cuando hay exámenes no duermo bien” “por estudiar descuido mi alimentación, a veces no como en todo el día”, “a veces me duele, me arde el estómago” “como un poco y me siento llena”, entre otras afirmaciones que hacen evidente la presencia de esta problemática en los estudiantes de esta institución universitaria.

Asimismo, al observar a los estudiantes universitarios, se pudo identificar presencia de diversos factores de riesgo que predisponen para que padezcan de diversos trastornos gastrointestinales como el consumo de alimentos en la vía pública, en los kioscos y carretillas que se encuentran instaladas en los exteriores de la universidad, exponiéndose a la presencia del polvo; la falta de práctica del lavado de manos antes y después de consumir los alimentos, la ingesta de comida chatarra y bebidas gaseosas.

También se considera el hecho de que algunos estudiantes no radican en esta ciudad porque vienen de otros lugares a seguir con sus estudios universitarios, no teniendo quien les prepare sus alimentos acudiendo a restaurantes y pensiones para alimentarse; los cuales muchas veces no cuentan con los recursos económicos necesarios para acceder a una alimentación saludable, aunada a la presencia de factores psicosociales como el estrés que se constituyen en factores desencadenantes de diversos trastornos gastrointestinales..

Por ello, se realiza el estudio con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2017.

1.2. Formulación del problema

En esta investigación se formularon las siguientes interrogantes:

1.2.1. Problema general:

- ¿Existe relación entre los estilos de vida y la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?
- ¿Existe relación entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?

1.3. Objetivo general

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.

1.4. Objetivos específicos:

- Identificar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.
- Analizar la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.
- Describir la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.
- Conocer la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.
- Establecer la relación que existe entre los estilos de vida en su dimensión cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

1.5.1. A nivel teórico.

El estudio se justifica teóricamente por el alarmante incremento de trastornos gastrointestinales en la región de Huánuco, debido al aumento de las tasas de morbilidad en la población, por lo que

se están constituyendo progresivamente en un problema de salud pública debido a su magnitud y sus consecuencias en la salud, siendo causadas por diversos factores entre los que se encuentran los estilos de vida no saludables.

Asimismo, según los modelos de “Promoción de la Salud” y de las “Determinantes de la Salud” cada día existe mayor evidencia de que los estilos de vida condicionan no solo la salud sino la situación sanitaria de la población; y los estudiantes universitarios constituyen un grupo vulnerable para presentar problemas relacionados con los estilos de vida no saludables como los trastornos gastrointestinales; por ello el estudio permite identificar cómo se relacionan los estilos de vida con los trastornos gastrointestinales, a fin de que se puedan implementar medidas de intervención y promoción de la salud que ayuden a mejorar la salud de los estudiantes universitarios.

1.5.2. A nivel práctico.

El estudio pertenece al área de “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” en la línea de investigación Salud Colectiva, teniendo en consideración que una de las funciones principales de los profesionales de enfermería en el ámbito es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; y el presente estudio de investigación se enmarca dentro de ello, permitiendo identificar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios; y en base a los resultados obtenidos se puedan diseñar planes de cuidado y mejora que ayuden a los estudiantes universitarios.

Asimismo, los resultados del presente estudio permiten obtener una información real de la problemática en estudio, resaltando su importancia porque los resultados obtenidos pueden ser usados como base para crear o llevar a cabo programas educativos y estrategias tendientes a concientizar a los estudiantes sobre la importancia de los estilos de vida saludables en la prevención de los trastornos gastrointestinales.

1.5.3. A nivel metodológico.

El estudio se justifica metodológicamente por la utilización de instrumentos relacionados a la identificación de estilos de vida y trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios, que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad que permitió realizar una mejor identificación y comprensión de la problemática en estudio.

Asimismo, el presente estudio representa un antecedente metodológico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio con diseños más complejos que permiten mejorar el estado de salud de los estudiantes universitarios.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Dentro de las limitaciones identificadas en el presente estudio de investigación se puede señalar la dificultad que se presentó al realizar el proceso de validación de cada uno de los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio, puesto que algunos expertos no aceptaron realizar la validación y evaluación de los instrumentos porque manifestaban que tenían disponible; mientras que

otros jueces se demoraron mucho tiempo para validar los instrumentos impidiendo y retrasaron en cierta medida la ejecución del estudio de investigación; otro factor limitante fue la poca disponibilidad de tiempo de los estudiantes durante la aplicación de los instrumentos de investigación debido a la presencia de sobrecarga académica y horario de estudios en las aulas universitarias; otra limitante identificada fue se presentaron inconvenientes durante el procesamiento de datos, debido a la falta de preparación teórica y práctica por parte de la investigadora en cuando al manejo adecuado del programa estadístico SPSS; por lo que se tuvo contratar los servicios no personal de estadista quien se encargó de procesar la información recolectada y realizar el análisis descriptivo e inferencial de esta investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación.

Respecto a la disponibilidad de los recursos financieros, el presente estudio fue viable porque los costos fueron asumidos de por la investigadora responsable de la investigación.

En cuanto a la disposición de recursos humanos, la investigación fue viable porque se tuvo el apoyo de diversas personas especialistas durante el proceso de recolección de datos.

Y por último, en cuanto a los recursos materiales, la investigación fue viable porque tuvo los recursos logísticos para desarrollar el presente estudio.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

Respecto a la problemática en estudio, se pudieron identificar los siguientes antecedentes de investigación:

A nivel internacional.

En Colombia, en el 2015, Cárdenas, Vergara, Oliveros y Silva¹⁹ realizaron el estudio titulado “Calidad de vida y factores asociados a la salud en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cartagena”; con el objetivo de describir los problemas de salud general con la percepción sobre calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de Odontología. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, relacional, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 327 estudiantes utilizando un cuestionario y la escala de calidad de vida Whoqol Bref en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron 35,4% de estudiantes aseguraron presentar alguna enfermedad, de los cuales el 23, 2% afirmaron haberla desarrollado en el transcurso desde que ingresó a la universidad, manifestándose las enfermedades gastrointestinales como las más frecuentes con un 61,8%, seguida de las visuales con un 26,3%. Al asociar las características sociodemográficas y los problemas de salud con la calidad de vida se tomaron todas las variables con un valor de p inferior a 0,05 y con un RR 1 (IC 95 %), en las cuales se encontró que el ser adolescente, presentar alteraciones del sistema cardiovascular, sistema respiratorio y alteraciones de la piel, representa un mayor

impacto negativo sobre la calidad de vida en los estudiantes; concluyendo que las enfermedades gastrointestinales son las que más se presentan en estudiantes universitarios, repercutiendo negativamente en su calidad de vida.

En Chile, en el 2014, Rojas, Ñancupil y Sotomayor²⁰ realizaron el estudio titulado “Síntomas gastrointestinales y su relación con la vida universitaria, Universidad Austral de Chile”; con el objetivo de describir los síntomas gastrointestinales y su relación con aspectos de la vida universitaria en estudiantes universitarios. El estudio fue de tipo descriptivo relacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 150 estudiantes universitarias, utilizando una encuesta en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 60% de los estudiantes presentaron malestar gastrointestinal en los últimos meses. La facultad con mayor porcentaje de síntomas gastrointestinales fue la facultad de ciencias económicas. Los síntomas gastrointestinales más prevalentes fueron la distensión abdominal (63,7%) y los borborismos (55,8%). El 72,4% de estudiantes que afirmaron estar estresados presentaron síntomas gastrointestinales; los síntomas se exacerbaban principalmente con bebidas que contenían cafeína, alimentos grasos y lácteos; la prevalencia del Síndrome de Intestino irritable fue de un 5,6%. El 37,6% de los encuestados eran fumadores activos, el 82,16% ingería bebidas alcohólicas y el 16,3% bebía y fumaba, concluyendo que los síntomas gastrointestinales se relacionan significativamente con los estilos de vida en los estudiantes universitarios.

En Venezuela, en el 2012, Hernández, Pérez y Vargas²¹ realizaron el estudio de investigación titulado “Enfermedades que padecen los estudiantes universitarios de Enfermería del Decanato de Ciencias de la Salud de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado”; con el objetivo de determinar las enfermedades que padecen los estudiantes de Enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 177 estudiantes del primer al octavo semestre de la carrera de Enfermería, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que las enfermedades más frecuentes durante toda la carrera de Enfermería fueron las enfermedades gastrointestinales en el 52,3% de estudiantes encuestados; seguido de las enfermedades de las vías respiratorias altas como la gripe/catarro en el 32,3% de estudiantes y, por último, las enfermedades psicológicas en el 21,2% de estudiantes. Concluyendo que los estudiantes de Enfermería sufren más de problemas gastrointestinales en las aulas universitarias.

A nivel nacional.

En Lima, en el 2013, Aguado y Ramos²² realizaron el estudio titulado “Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de Enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza”; con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos y la relación que estos tienen con los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 166 estudiantes

utilizándose un cuestionario de identificación de factores sociodemográficos y de estilos de vida en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 60% de estudiantes tuvieron edades comprendidas entre 20 y 29 años de edad; el 93% pertenecieron al género femenino; el 91% fueron solteras; el 87% no tenían carga familiar y el 13% tenían carga familiar; el 23% estudiaban y trabajaban; respecto a los estilos de vida, el 55% de estudiantes presentaron estilos de vida no saludables. Concluyendo que los estudiantes de Enfermería tienen estilos de vida no saludables que los expone a la presencia de diversas patologías como las enfermedades gastrointestinales.

En Chiclayo, en el 2012, Arrasco, Díaz, Flores, León y Cubas²³ realizaron el estudio titulado: “Frecuencia de Trastornos Gastrointestinales en una Universidad de Lambayeque”; con el objetivo de determinar la frecuencia de trastornos gastrointestinales y las características epidemiológicas en una población universitaria. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 148 estudiantes universitarios utilizando una encuesta en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que la prevalencia de trastornos gastrointestinales fue de 40%; siendo más frecuente en el sexo femenino (24,6%). El síntoma más frecuente encontrado fue la regurgitación (47,6%), seguido de disfagia (35,4%), disfonía matinal (14,6%) y pirosis (18,4%); concluyendo que los trastornos gastrointestinales tienen elevada prevalencia en los estudiantes

universitarios, presentándose mayormente en estudiantes de sexo femenino; siendo el síntoma más frecuente la regurgitación.

En Lima, en el 2011, Bellido²⁴ realizó el estudio titulado: “Asociación de la dispepsia funcional y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina”; con el objetivo de establecer el grado de asociación de la dispepsia funcional con los factores psicológicos y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina. El estudio fue de tipo descriptivo de asociación cruzada de tipo retrospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 266 estudiantes, utilizando el test de dispepsia, el test de Hads y un cuestionario sobre hábitos alimentarios en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que se encontró una prevalencia de 44,4% para dispepsia funcional, siendo mayor en las mujeres (78%). En las escuelas de Enfermería y Obstetricia la prevalencia fue de 53,7% para cada una y en Tecnología Médica 31,5%; entre los dispépticos se encontró una mayor tendencia a omitir tiempos de comida, tomar medicamentos y acostarse al poco tiempo de haber ingerido alimentos; así mismo una mayor prevalencia de consumo de chocolate como golosina y galletas ($p < 0.05$). Con relación a los factores psicológicos se les encontró mayor ansiedad, depresión y stress ($p < 0.05$). De todas las variables estudiadas, se encontró como factores asociados el estrés, el omitir el almuerzo y tiempo antes de acostarse luego de la última comida; concluyendo que la dispepsia funcional se relaciona significativamente con los hábitos alimenticios y los estilos de vida en los estudiantes universitarios.

En Lima, en el 2010, Ponte²⁵ realizó el estudio titulado: “Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, según año de estudio, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”; con el objetivo de determinar el estilo de vida de los estudiantes de Enfermería, según año de estudio. El estudio fue de tipo cuantitativo, prospectivo, método descriptivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 129 estudiantes, utilizando un cuestionario estandarizado sobre estilos de vida en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 60% de los estudiantes tuvieron un estilo de vida saludable; al analizarlo por dimensiones; se encontró que en la dimensión salud con responsabilidad con 76,7% y actividad física con 82.2% predominó un estilo de vida no saludable; en la dimensión gestión de tensiones predominó en segundo año con el 59%, tercer año con el 57% y quinto año con 52% un estilo de vida no saludable, mientras que los estudiantes de primero con 67% y cuarto 52% tuvieron un estilo de vida saludable; en la dimensión nutrición saludable los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año presentaron un estilo de vida saludable, y los estudiantes de tercer año con 65, 2% tuvieron un estilo de vida no saludable; en la dimensión crecimiento espiritual con 86.8% y en las relaciones interpersonales 75.2% predominó el estilo de vida saludable en los cinco años de estudio; concluyendo que los estudiantes de Enfermería presentan estilos de vida saludables.

A nivel local

En Huánuco, en el 2014, Daza²⁶ realizó el estudio titulado “Creencias y prácticas de estilos de vida de los estudiantes de la

Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2014”; con el objetivo de determinar la relación entre las creencias y prácticas sobre estilos de vida en los estudiantes de Enfermería. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 223 estudiantes de Enfermería utilizando guía de entrevista sociodemográfica, una escalas de creencias sobre estilos de vida, y una escala de prácticas sobre estilos de vida en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a la relación entre las creencias y prácticas sobre estilos de vida de los estudiantes en estudio, se encontró un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,36 y una $P \leq 0,000$, indicando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente; concluyendo que a medida que las creencias sobre estilos de vida son favorables en los estudiantes aumentan las prácticas saludables en los estudiantes de Enfermería.

En Huánuco en el 2013, Santillán²⁷ realizó el estudio titulado: “Factores predictores de la sintomatología de gastritis en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco”; con el objetivo de identificar los factores predictores de la sintomatología de la gastritis de los estudiantes. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, analítico de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 83 estudiantes utilizando una guía de entrevista, una escala de factores emocionales y nutricionales y una ficha de sintomatología de gastritis en la

recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a la relación de factores emocionales, nutricionales que son predictores de la sintomatología de la gastritis aguda, se encontró que los factores nutricionales se relacionaron significativamente con la presencia de la gastritis aguda [$X^2 = 3,74$ y el valor $p=0,053$]. Asimismo los factores emocionales, nutricionales y predictores en general se relacionaron significativamente con la presencia de sintomatología de la gastritis crónica mediante la Prueba Chi cuadrada [$X^2 = 6,89$, y el valor $p= 0,009$; $X^2 = 3,83$ y el valor $p= 0,050$; $X^2 = 5,21$ y el valor $p= 0,022$]. Concluyendo que los factores emocionales y nutricionales se constituyen en factores predictores de la sintomatología de la gastritis en los Estudiantes de Enfermería.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Pender²⁸ en su modelo teórico identifica en el individuo factores cognitivos y conductuales que son modificados por diversas características situacionales, interpersonales y particulares, dando como resultado la participación de las personas en la práctica de conductas favorecedoras de salud, propiciando nuevos estilos de vida y entornos favorables para el pleno desarrollo de sus potencialidades humanas; por ello, se establece que es necesario que las personas puedan deliberar en torno a estos aspectos, a la calidad de vida que desean para sí y para las proles futuras; donde las motivaciones, dogmas y mitos, representan el motor primordial que promueve la realización de nuestras conductas a favor o en contra de la salud.

El modelo se basa en el aspecto educacional de las personas respecto a la manera particular de cuidarse y tener una vida saludable ya que este aspecto es esencial antes que los cuidados de salud porque de esa manera existen menos personas enfermas, se gastan menos recursos, se les brinda independencia a las personas y se mejora hacia el futuro²⁹.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues mediante el modelo de Promoción de la Salud, se podrá sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre la práctica de estilos de vida saludables que permitan disminuir la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de las instituciones universitarias.

2.2.2. Modelo de Determinantes de la Salud.

Lalonde³⁰ en este modelo menciona que la salud se encuentra determinada por un conjunto y variedad de factores que se pueden congregar en cuatro factores determinantes de la salud, los cuales, en su mayoría son modificables, pero cuando hay interrelación entre ellos, se producen una gran variedad de enfermedades, por lo que, al controlar y conocer sus efectos, se disminuye significativamente la posibilidad de presentar padecimiento, patología y muerte. Los factores determinantes de la salud planteados por Lalonde son:

- a) La biología humana**, este factor depende de la carga genética de las personas; así como de la naturaleza y las características propias del crecimiento, desarrollo y senectud del individuo.
- b) Los estilos de vida**, en estos factores se considera los hábitos de vida de las personas, entre los que se consideran el consumo de

alcohol, tabaco y drogas, la práctica del sedentarismo, los hábitos alimenticios, el estrés, el comportamiento sexual no saludable y el deficiente manejo de los recursos y servicios sanitarios.

- c) El sistema de asistencia y cuidados de salud,** estos factores se encuentran influenciados por las prácticas de acción preventiva o de tratamiento de las enfermedades, como aquellos acontecimientos desfavorables en la asistencia de los servicios de salud, así como la burocratización y los trámites administrativos en la atención que brindan los establecimientos de salud.
- d) El medio ambiente,** este factor se encuentra influenciado, modificado y provocado por la contaminación biológica, química, física, psicosocial y sociocultural³¹.

El modelo de determinantes de la Salud pone énfasis en la presencia de relaciones causales, estableciéndose que la conjugación de varias causas pueden originar varios efectos de manera simultánea, pero ninguna causa por si sola es suficiente para ocasionar un determinado efecto; es decir, estableciéndose la transición de un modelo causal determinístico a un modelo causal probabilístico que busca ser integrador, pues busca incluir todos los factores relacionados a la conservación del buen estado de salud³².

Lalonde establecer que la salud se encuentra establecida por una variedad de factores que se agrupan en 4 grupos esenciales: estilos de vida, medio ambiente, atención de salud y biología humana; estableciéndose que los estilos de vida constituyen el factor más importante para que las personas tengan un buen estado de salud³³.

Este modelo se relaciona con el presente estudio pues establece que los trastornos gastrointestinales tiene etiología multifactorial, entre las que se encuentran los estilos de vida que practican los estudiantes universitarios, los cuales son considerados como factores determinantes de la salud y se constituyen en factores predisponentes para la presencia de trastornos gastrointestinales.

2.3. Definiciones conceptuales.

2.3.1. Definición de Estilos de Vida.

Según la Organización Mundial de la Salud los estilos de vida constituyen una manera general de vida basada en la interrelación entre las condiciones de vida en un contexto amplio y los modelos individuales de comportamientos determinados por características personales y factores socioculturales³⁴.

Por su parte, Oblitas³⁵ establece que los estilos de vida en el contexto de la salud comprenden la realización de diversos modelos de conductas relacionados con la salud y por todos aquellos valores y actitudes adoptadas por las personas y los modos de respuesta a su ambiente económico y social.

Al respecto Fuste³⁶, sostiene que los estilos de vida son las conductas, actividades o hábitos de vida que reducen de manera significativa el riesgo de enfermar o morir en forma prematura, siendo considerados agentes inmunógenos que se constituyen en un escudo de defensas conductuales contra la enfermedad.

En el Perú, el Ministerio de Salud establece que los estilos de vida representa la relación que se establece entre las condiciones y

pautas de vida realizadas en forma habitual, las cuales se evidencian en comportamientos, conductas y se encuentran determinadas por diversas características personales y factores socioculturales³⁷.

Por tanto, se puede establecer que los estilos de vida representan los hábitos, costumbres, comportamientos y conductas de los individuos y grupos que permiten satisfacer las necesidades evidenciadas para lograr un óptimo bienestar físico y social³⁸.

2.3.2. Tipos de estilos de vida

El estilo de vida de cada persona puede ser diferente de acuerdo a su personalidad y condición sociocultural, debido a este motivo es que no existe un estilo de vida que pueda ser considerado como “saludable”; sin embargo, es conveniente mencionar que así como se presentan conductas de riesgo que conforman un estilo de vida nocivo o no saludable, también se puede establecer que existen conductas beneficiosas o protectoras que conforman un estilo de vida saludable³⁹. A continuación se describen cada uno de ellos:

2.3.2.1. Estilos de vida no saludables

El estilo de vida no saludable hace referencia al conjunto de modelos conductuales que incluyen tanto las conductas adictivas como los comportamientos pasivos que representan una amenaza para el bienestar físico y psicológico, ocasionando consecuencias negativas para la salud en forma directa y comprometiendo seriamente diversos aspectos del desarrollo del individuo⁴⁰.

Según Aristizabal, Blanco y Sánchez⁴¹, son aquellas conductas humanas que tienen influencia directa sobre la salud y el bienestar,

señalando además que existe una serie de conductas no saludables que son consideradas como factores de riesgo más importantes para la presencia de los principales problemas de salud pública que se observan en la actualidad como el consumo indiscriminado de alcohol y tabaco, los desequilibrios nutricionales en los hábitos alimenticios, la falta de ejercicio físico, la falta de participación en programas de promoción de la salud, el incumplimiento de las indicaciones médicas y la utilización inadecuada de los servicios de salud, entre otros.

Por su parte Ramírez y Hoffman⁴² manifestaron que las personas que tienen comportamientos no saludables tales como el desequilibrio dietético, el sedentarismo, el consumo de sustancias, no dormir el tiempo necesario o practicar comportamientos de riesgo, presentan una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades, comparadas con aquellas personas que no incluyen estas prácticas en sus hábitos y estilos de vida.

2.3.2.2. Estilos de vida saludables

Un estilo de vida saludable se relaciona con los hábitos, conductas y costumbres de los individuos y grupos poblaciones que conllevan a la óptima satisfacción de las necesidades humanas básicas para poder conseguir el bienestar tanto a nivel físico, psicológico y espiritual, que permitirán que se puedan aumentar añadir años a la vida (cantidad) y también vida a los años (calidad), y que también ayudarán a disminuir la incidencia de diversas enfermedades o incapacidades⁴³.

Los estilos de vida saludables incluyen también las conductas promotoras de salud, así como las creencias, patrones, conocimientos, y hábitos que realizan las personas en forma continúa para proteger, restablecer o mejorar su salud; siendo producto de dimensiones personales, sociales y ambientales, que emergen no solo del presente, sino también de los antecedentes personales del sujeto⁴⁴.

También se refieren a los hábitos y costumbres cotidianas de vivir de una persona, que son realizadas buscando satisfacer de manera adecuada las propias necesidades y optimizando su calidad de vida⁴⁵.

2.3.3. Dimensiones de los estilos de vida

Dentro de las dimensiones de los estilos de vida considerados en el presente estudio se encuentran las siguientes:

2.3.3.1. Hábitos Alimenticios.

En esta dimensión se consideran los aspectos relacionados con la selección, consumo e ingestión de los alimentos; por lo tanto, el tipo y la cantidad de los alimentos, comprendiendo también los horarios y lugares en los que se consumen y algunas prácticas relacionadas con el control de peso; las cuales permiten satisfacer las necesidades físicas del organismo, favoreciendo el desarrollo de las funciones vitales, el mejoramiento del estado de salud, y previniendo la aparición de las enfermedades⁴⁶.

Por su parte, los hábitos alimenticios inadecuados, y los valores culturales que ensalzan los estereotipos de lo atractivo, lo

bello y la liberación sexual y que han modificado en forma significativa los hábitos alimenticios de los jóvenes, contribuyendo al desarrollo de los trastornos alimentarios y la aparición de graves consecuencias para la salud como las alteraciones de tipo endocrinas y metabólicas que originan posteriormente la presencia de diversas alteraciones cardiovasculares como la miocardiopatía, arritmias cardíacas y la muerte⁴⁷.

La dieta desempeña un rol preponderante en la salud, pues se ha comprobado en diversos estudios de investigación que las enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer se encuentran directamente vinculados con la conducta dietética; además de constituirse en un factor de riesgo para la presencia de enfermedad mediante su efecto en la obesidad⁴⁸.

De acuerdo a las recomendaciones nutricionales establecidos por los organismos de salud pertinentes se establece que una dieta adecuada debe ser variada, y a su vez debe estar conformada por alimentos de los distintos grupos alimenticios, los cuales se encuentra compuestos de macronutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos) y micronutrientes (vitaminas); pues no existe un alimento que contenga en su composición nutricional todos los nutrientes considerados esenciales para el organismo, de manera que cada alimento contribuye de una forma especial puesto que cada uno tiene una función diferente; por consiguiente para gozar de una buena salud, el organismo necesita de todos ellos en cantidades adecuadas⁴⁹.

2.3.3.2. Hábitos de Sueño.

El sueño constituye el estado total de reposo del organismo durante el cual el ser humano presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no existe respuesta activa a los estímulos del ambiente; siendo influenciado por algunas prácticas, como tener una alimentación equilibrada, realizar ejercicio físico y manejar en forma apropiada el estrés, combinado con la presencia de diversos factores ambientales adecuados, que favorecen un patrón estable y conveniente del sueño⁵⁰.

Durante el sueño se producen dos etapas claramente diferenciadas: la primera etapa conocida como No REM, donde se produce las siguientes manifestaciones físicas y fisiológicas: disminución del tono muscular, pulso, presión arterial y respiración; y la segunda etapa denominada REM, donde se presentan los movimientos oculares rápidos y se producen un aumento de la actividad cerebral. Por ende, el número de horas de sueño varía según la edad, siendo lo recomendable que en las personas adultas las horas de sueño deben ser de 6 a 8 horas diarias; pues mientras más joven sea una persona, más horas de sueño requiere para tener un adecuado estado de salud⁵¹.

Los beneficios que trae consigo el sueño y descanso adecuado es que contribuye a mantener estado de salud en la medida en que, al lentificarse los sistemas somáticos después de la realización de las actividades cotidianas, permite que se pueda recuperar la energía vital requerida; mientras que al contrario, la falta de sueño

repercute directamente en la capacidad de concentración, el estado de ánimo, el tiempo de reacción, y el rendimiento físico e intelectual⁵².

2.3.3.3. Aspectos Psicosociales.

Los aspectos psicosociales representan todos aquellos factores relacionados al contexto psicológico, social y económico de las personas que tienen una elevada probabilidad de dañar su salud física, social y mental⁵³.

En los trastornos gastrointestinales, se ha evidenciado que los síntomas gastrointestinales se encuentran relacionados con situaciones previas de elevado estrés psicosocial, tales como el abuso de tipo verbal y emocional, así como también con el desarrollo de altos grados de estrés académico, familiar, ocupacional, familiar y la presencia de preocupaciones económicas. Aparte de los sucesos vitales un tipo de estrés psicosocial que desempeña un rol importante en el inicio o agravamiento de los trastornos gastrointestinales es el estrés diario⁵⁴.

En el contexto clínico se ha observado que cuando las personas se muestran perturbadas, tensas o ansiosas, refieren la presencia de diversas molestias abdominales o intestinales; y que la presencia de estrés en las personas produce variaciones en las presiones intraluminales colónicas y en el desencadenamiento o complicación de la sintomatología presentada; observándose en estos pacientes un comportamiento extraño de enfermedad crónica que trae como consecuencia el deterioro de la calidad de vida⁵⁵.

Una medida de afrontamiento efectiva frente al estrés como factor desencadenante de los diversos trastornos gastrointestinales lo constituye la práctica continua de actividades recreativas; debido a que la recreación beneficia al armonía en las dimensiones físicas, emocionales, mentales, espirituales y sociales; por consiguiente, cuando un individuo lleva una vida sedentaria y está expuesto en forma constante a situaciones estresante, la necesidad de recreación aumenta⁵⁶.

Las actividades recreativas se caracterizan porque se dan durante el tiempo libre, son voluntarias, producen goce, satisfacción, diversión, incentiva la creatividad, es sana, y puede compartirse con los familiares, amigos, y otras personas. Por ello, el tiempo destinado a la realización de actividades recreativas debe ser exclusivo y no debe ser usado para otros fines, de lo contrario pues no tendría el mismo efecto; entre las actividades recreativas se tienen: los juegos, la música, salidas al cine o teatro, actividades desarrolladas al aire libre, entre otras actividades⁵⁷.

2.3.3.4. Hábitos Nocivos para la Salud.

La práctica de hábitos nocivos para la salud se relaciona con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas de tipo legales o ilegales; y se refiere al consumo de estas sustancias, que generan alteraciones en el sistema nervioso y el comportamiento, que se encuentran relacionadas con los efectos de su ingesta, que también ocasionan consecuencias negativas para la salud, como los presencia de trastornos y enfermedades gastrointestinales,

alteraciones cardiovasculares, problemas de colón, problemas laborales y académicos, violencia, embarazos no deseados, contagio de enfermedades infecciosas, accidentes de tránsito, violencia, suicidios y otros problemas de salud mental⁵⁸.

2.3.3.5. Cuidado de la Salud.

Esta dimensión hace referencia a aquellos comportamientos que realizan los estudiantes universitario en forma constante y repetitiva para conseguir el máximo beneficio para su estado de salud y por ende, prevenir la presencia de diversas enfermedades y trastornos de tipo gastrointestinales, en el sentido que el cuidado de la salud implica hacer todo cuánto esté al alcance para prevenir las enfermedades y mantener un adecuado estado de salud⁵⁹.

Respecto al cuidado de la salud en la prevención de las patologías gastrointestinales se considera que es necesario que se deban realizar las siguientes actividades: cuidar la higiene personal y familiar en forma diaria, acudir todos los meses a la consulta médica de rutina para el chequeo respectivo, acudir al odontólogo para la consulta dental, e identificar la presencia de diversos factores relacionados a la dentición y la salud bucal que pudieran estar causando la presencia de trastornos gastrointestinales, como pirosis, regurgitación, etc.; acudir al gastroenterólogo para detectar patologías gastrointestinales, evitar la automedicación y el consumo indiscriminado de medicamentos antiinflamatorios que dañan la mucosa gástrica, y por último poder en práctica medidas de autocuidado y de prevención de los trastornos gastrointestinales⁶⁰.

2.3.4. Estilos de vida en estudiantes universitarios

En los estudiantes universitarios, especialmente en la juventud, los estilos de vida se encuentran relacionados con la presencia de diversos problemas de tipo social de gran relevancia para el estado de salud y su calidad de vida; por ejemplo, el contagio de infecciones de transmisión sexual, embarazos precoces y abortos, debido a sus constantes prácticas sociales; así como el desarrollo de incapacidades, lesiones o muerte, aunada a la presencia de accidentes de tránsito; y diversos trastornos derivados del consumo indiscriminado del alcohol, y del abuso de drogas; así como los trastornos de los hábitos alimenticios y conducta alimentaria, a causa del sedentarismo y la dieta⁶¹.

Asimismo, en la actualidad, los jóvenes presentan un aumento significativo en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles que tienen diversos factores predisponentes asociados a los estilos de vida poco saludables⁶².

Los mecanismos a través de los cuales el sedentarismo resulta pernicioso para el estado de salud, sin embargo los conocimientos actuales permiten establecer que existe una asociación de tipo causa efecto respecto al sedentarismo con la aparición de diversas patologías, destacando por su importancia en las cardiopatías, enfermedades, gastrointestinales, hipertensión arterial, diabetes mellitus, accidentes cerebrovasculares, enfermedades mentales, osteoporosis y algunos tipos de cáncer, sin olvidar como influye en el desarrollo y mantenimiento del sobrepeso.⁶³.

2.3.5. Definición de trastornos gastrointestinales

Según la Organización Mundial de la Salud⁶⁴, los trastornos gastrointestinales constituyen el conjunto de signos y síntomas relacionados a la presencia de diversas enfermedades que dañan el sistema digestivo de las personas; las cuales son muy comunes y se presentan con mayor frecuencia en niños, adultos y ancianos.

Por su parte Solá⁶⁵, define a los trastornos gastrointestinales como aquellos síntomas de un conjunto de patologías que son ocasionadas por diversos factores etiológicos que pueden ser de tipo orgánicos y psicológicos, pero principalmente son producidas por bacterias, virus o parásitos que ingresa al organismo mediante el consumo de alimentos y agua contaminada principalmente con materia fecal, que también se propaga por el ambiente, sobre todo en épocas de calor.

2.3.6. Etiología de los trastornos gastrointestinales

Los trastornos gastrointestinales son definidos como todos aquellos signos y síntomas relacionados con el sistema digestivo; siendo usualmente los agentes responsables de estos problemas gastrointestinales las bacterias, virus o parásitos que penetran al cuerpo causando alteraciones a nivel del tracto gastrointestinal en el organismos de las personas ⁶⁶.

Entre los principales microorganismos causante de los trastornos gastrointestinales se encuentran 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 predisponentes como la herencia genética, la alimentación inadecuada, la obesidad, inactividad física, consumo de alcohol y tabaco, estrés y edad; resaltándose que los trastornos gastrointestinales más comunes en la juventud son la colitis, gastroenteritis, reflujo gastroesofágico, entre otros trastornos⁶⁷.

2.3.7. Manifestaciones clínicas de los trastornos gastrointestinales

Las principales manifestaciones clínicas relacionadas a los trastornos gastrointestinales se encuentran evidenciadas por la presencia de diversos 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.
- Estreñimiento⁶⁸.

2.3.8. 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 constituye el fenómeno de tipo físico a través del cual el ácido del estómago regresa al esófago. Los síntomas de

acidez estomacal se manifiestan cuando una abundante de reflujo gástrico regresa al esófago; por ende, 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 comer⁶⁹.

b) Pirosis.- Es un trastorno digestivo muy 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 acidez⁷⁰.

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 estrés⁷¹.

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 alimentos⁷².

- 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 comida⁷³.
- 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 alternativas⁷⁴.
- 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 fármacos⁷⁵.
- 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 secas⁷⁶.

- i) **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 estómago⁷⁷.
- j) **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 ano⁷⁸.
- k) **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 padecen⁷⁹.
- l) **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 afectadas⁸⁰.

- m) 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 características de la gastritis son: ardor y dolor en el estómago, eructos, náuseas, vómitos, sensación llenura, sangre en el vómito, entre otros⁸¹.
- n) 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 otros⁸².
- o) 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 estómago⁸³.

p) 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)⁸⁴.

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 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 líquidos⁸⁵.

q) 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 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 presencia⁸⁶.

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 el hemiabdomen 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 alimento⁸⁷.

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 general⁸⁸.

2.4. Hipótesis.

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Ho: Los estilos de vida no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Ho₁: Los estilos de vida en su dimensión hábitos alimenticios no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Hi₂: Los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Ho₂: Los estilos de vida en su dimensión hábitos de sueño no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Hi₃: Los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Ho₃: Los estilos de vida en su dimensión aspectos psicosociales no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Hi₄: Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Ho₄: Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Hi₅: Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Ho₅: Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

2.5. Variables.

2.5.1. Variable dependiente.

Trastornos gastrointestinales.

2.5.2. Variable independiente.

Estilos de vida.

2.5.3. Variables de caracterización

- **Características demográficas:**
 - Edad.
 - Género.

- Lugar de procedencia
- Ciclo de estudios.

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Estilos de vida	Hábitos alimenticios	Categórica	Saludables No Saludables	Nominal Dicotómica
	Hábitos de sueño	Categórica	Saludables No Saludables	Nominal Dicotómica
	Aspectos Psicosociales	Categórica	Saludables No Saludables	Nominal Dicotómica
	Hábitos nocivos	Categórica	Saludables No Saludables	Nominal Dicotómica
	Cuidado de la salud	Categórica	Saludables No Saludables	Nominal Dicotómica
VARIABLE DEPENDIENTE				
Trastornos gastrointestinales	Situación actual	Categórica	Presencia Ausencia	Nominal Dicotómica
	Signos y síntomas más frecuentes	Categórica	Dolor abdominal Pérdida de apetito Pirosis Distensión Abdominal Náuseas Vómitos Eructos Arcadas Mal sabor de boca Acidez Gástrica Pesadez estomacal Indigestión Regurgitación Flatulencias	Nominal Politómica

			Diarrea Dispepsia Disfagia Estreñimiento Colitis Gastritis Úlcera Gástrica. No presentaron signos y síntomas	
	Frecuencia de los trastornos gastrointestinales	Categórica	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca	Nominal Politómica
	Acudió a consulta médica frente a signos y síntomas	Categórica	Si acudió No acudió	Nominal Dicotómica
	Patologías Diagnosticada	Categórica	Gastritis Úlcera Gástrica Hemorragias Digestivas Úlceras Duodenales Síndrome del Colon Irritable Ninguna	Nominal Politómica
	Complicaciones Presentadas	Categórica	Apendicitis Peritonitis Colitis Aguda Hemorragia Digestiva Alta Hemorragia Duodenal Gastritis Crónica Ninguna	Nominal Politómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características Generales	Edad	Numérica	En años	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica

	Zona de Procedencia	Categórica	Huánuco Tingo María Cerro de Pasco Otros lugares	Nominal Politómica
	Ciclo de estudios	Categórica	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto Séptimo Octavo Noveno	Nominal Politómica

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio.

Según la intervención de la investigadora, fue de tipo observacional, debido a que no hubo intervención ni manipulación de las variables por parte de la investigadora, y los resultados obtenidos reflejaron en forma adecuada la relación existente entre las variables consideradas en el estudio de investigación.

De acuerdo a la planificación de la toma de los datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque se recolectó la información a medida que se presentaron los hechos y sucesos relacionados a cada una de las variables estudiadas, estableciendo en forma pertinente la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.

Según el número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, pues se estudiaron las variables en un único momento, haciendo un solo corte en el tiempo, permitiendo presentar la información según como se presentó en un determinado periodo temporo – espacial.

Y por último, según el número de variables de interés, el estudio fue de tipo analítico, pues se estudiaron dos variables de acuerdo a las características propias de la población en estudio, permitiendo establecer en forma objetiva la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en la muestra considerada en esta investigación.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque del presente estudio pertenece al de tipo cuantitativo, pues estuvo basado en la medición de los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio, fundamentándose en la aplicación de los instrumentos para dar a conocer la realidad observada en el ámbito de estudio.

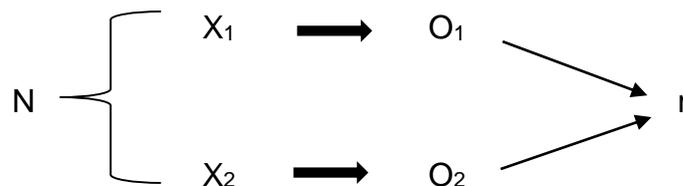
3.1.2. Alcance o nivel.

El presente estudio de investigación corresponde al nivel relacional, pues su objetivo general fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

3.1.3. Diseño.

El diseño utilizado en la presente investigación fue el analítico correlacional, como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

- N** : Muestra de estudiantes de Enfermería
- X₁** : Estilos de vida
- X₂** : Trastornos gastrointestinales.
- O₁** : Observación 1.
- O₂** : Observación 2.
- r** : Relación entre las 2 variables

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo constituida por todos los estudiantes matriculados desde el primer hasta el noveno ciclo del semestre académico 2017 - I del Programa Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, que según datos obtenidos del registro de matrícula de esta institución fueron en total 521 estudiantes.

a) Criterios de inclusión.- Se incluyeron en el estudio los estudiantes que cumplieron con las siguientes condiciones:

- Estuvieron matriculados en el primer ciclo hasta el noveno ciclo del semestre académico 2017 - I.
- Tuvieron asistencia regular a las clases académicas.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio de investigación, mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.- No se incluyeron en el estudio a los estudiantes que tuvieron las siguientes características:

- No estuvieron en el aula en el momento de la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Estuvieron llevando menos de dos cursos a partir del segundo semestre académico.
- Tuvieron más del 30% de inasistencia a las clases teóricas y prácticas de las diversas asignaturas correspondientes al plan de estudios vigente.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.

- No concluyeron con el llenado de las respuestas de los instrumentos de investigación en un 90%%.

c) Ubicación en el espacio: El estudio de investigación se realizó en las aulas del Programa Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, ubicada en la localidad de La Esperanza, en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: El presente estudio se realizó entre los meses de Abril a Mayo del año 2017.

3.2.2. Muestra.

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de tamaño muestral en estudios con una sola población como se muestra a continuación:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

Q = $1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (521)}{(0.05)^2(520) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

n = 221 estudiantes de Enfermería.

La muestra en el presente estudio quedó conformada por 221 estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco; y la selección de la muestra fue obtenida a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, considerando los criterios de inclusión y exclusión anteriormente planteados.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

Las técnicas usadas en el presente estudio fueron la entrevista encuesta que permitió obtener información fidedigna respecto a los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

b) Instrumentos.

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación son:

- **Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio (Anexo 1).**- Este instrumento permitió conocer las características generales de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio; estuvo constituida por 4 preguntas relacionadas a la edad, género, lugar de procedencia y ciclo de estudios de la muestra en estudio).
- **Escala de estilos de vida (Anexo 2).**- Esta escala fue construida para identificar los estilos de vida de los estudiantes considerados en el presente estudio, se encuentra constituida por 54 reactivos clasificados en 6 dimensiones: hábitos alimenticios (20 reactivos),

hábitos de sueño (10 reactivos), aspectos psicosociales (8 reactivos), hábitos nocivos para la salud (10 reactivos) y cuidado de la salud (6 reactivos).

Estas preguntas presentaron respuestas de tipo politómicas (nunca, algunas veces, muchas veces y siempre) y su baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: nunca = 0 puntos; raras veces = 1 punto; a veces = 2 puntos; casi siempre = 3 puntos y siempre = 4 puntos; y la valoración de los ítems se realizó a la respuesta que se consideró como estilo de vida saludable o no saludable respectivamente, asignando de 1 a 2 puntos por cada estilo de vida no saludable y de 3 a 4 puntos por cada estilo de vida saludable; realizando posteriormente la categorización de la variable por dimensión y en forma general.

En consecuencia, la medición para la variable estilos de vida se ejecutó de la siguiente forma: estilos de vida saludables = 82 a 162 puntos y estilos de vida no saludables = 0 a 81 puntos.

En la dimensión hábitos alimenticios, la medición de la variable se realizó del siguiente modo: estilos de vida saludables = 31 a 60 puntos y estilos de vida no saludables = 0 a 30 puntos.

En la dimensión hábitos de sueño, la medición se realizó de la siguiente forma: estilos de vida saludables = 16 a 30 puntos y estilos de vida no saludables = 0 a 15 puntos.

En la dimensión aspectos psicosociales, la medición se ejecutó del siguiente modo: estilos de vida saludables = 13 a 24 puntos y estilos de vida no saludables = 0 a 12 puntos.

En la dimensión hábitos nocivos para la salud, la medición se realizó de la siguiente manera: estilos de vida saludables = 16 a 30 puntos y estilos de vida no saludables = 0 a 15 puntos.

Y por último, en la dimensión cuidado de la salud, la medición se realizó de la siguiente forma: estilos de vida saludables = 10 a 18 puntos y estilos de vida no saludables = 0 a 9 puntos.

- **Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo Nº 03).**- Este instrumento fue utilizado para identificar la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería en estudio; estuvo por 5 ítems clasificados en una dimensión: datos informativos relacionados a los trastornos gastrointestinales.

La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta que se consideró como presencia o ausencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio; por ello la variable trastornos gastrointestinales se realizó en base a la formulación de la primera pregunta del instrumento de investigación, ejecutándose la medición de esta variable de la siguiente manera: trastornos gastrointestinales presentes = cuando el estudiante presentó más de 5 signos y síntomas del listado presentado en el cuestionario; y trastornos gastrointestinales ausente = cuando el estudiante presentó menos de 5 signo o síntomas o no presentó ningún trastorno gastrointestinal.

Respecto a la valoración y evaluación de los ítems 2, 3, 4 y 5 de este instrumento de recolección de datos, es conveniente

mencionar que no se realizó ningún tipo de medición en estos ítems, pues solo fueron formulados para fines descriptivos del presente estudio; permitiendo la obtención de datos relacionados a algunas características específicas relacionadas a los trastornos gastrointestinales en los estudiantes considerados en el presente estudio; que son presentadas en tablas académicas de frecuencias y porcentajes en el presente informe de investigación.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos fueron sometidos a pruebas de validación cualitativas y cuantitativas; las cuales se describen a continuación:

- **Validez racional.-** Dentro de la validez racional se recolectó de diversas fuentes teóricas toda la información bibliográfica disponible respecto al autocuidado y la calidad de vida; los cuales fueron revisados y consultados en las diversas literaturas disponibles como libros, artículos, revistas, tesis y estudios de investigación afines a la problemática en estudio, permitiendo que los conceptos presentados no sean vagos ni imprecisos, sino que se estén respaldados por una consistente base teórica y conceptual.
- **Validez por jueces expertos.-** Se seleccionaron 06 jueces expertos, los cuales se encargaron de evaluar la objetividad, estructura, consistencia, estrategia, consistencia, pertinencia, vigencia, claridad y suficiencia de cada uno de los ítems presentados en los instrumentos de investigación, permitiendo

asegurar la representatividad de los mismos y adecuar algunos términos a la realidad sociocultural de la muestra considerada dentro del estudio.

En general, cada uno de los expertos estuvieron de acuerdo en que las dimensiones, indicadores e ítems presentados en los instrumentos de recolección de datos estaban estructurados en forma coherente y se encontraban orientados a lograr el cumplimiento de los objetivos trazados en este estudio, considerando factible su aplicación en los estudiantes de Enfermería seleccionados en el desarrollo del presente estudio.

En forma específica los, aportes sugerencias y recomendaciones que brindaron los expertos respecto a los instrumentos de investigación fueron:

Experto N° 01: Nutric. Anjhela Tatiana Dávila Rodríguez

(Nutricionista Servicios Generales London E.I.R.L); la experta consideró que los ítems eran adecuados para medir los estilos de vida e identificar los trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios considerando que es muy importante realizar este tipo de estudios pues los universitarios son un grupo poblacional muy vulnerable a la presencia de trastornos gastrointestinales recomendando su aplicación inmediata en la muestra en estudio.

Experta N° 02: Lic. Marina Santamaría Trujillo (Responsable del

Programa de Promoción de la Salud Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari); la experta consideró que se debía

identificar y conceptualizar los ítems establecidos en la dimensión de aspectos psicosociales, recomendando modificar algunas terminologías por palabras más sencillas, asimismo sugirió modificar las alternativas de respuesta de la pregunta 2 del cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales señalando que era más conveniente considerar como opciones de respuesta en este ítem las siguientes. “nunca”, “casi nunca”, “a veces”, “casi siempre y “siempre”;; y que después de realizada esta modificación se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Experta N° 03: Nutric. Mabel Leonor Cruz Chaparro.

(Nutricionista Hospital II EsSalud Huánuco); la experta no hizo ninguna observación, señalando que los instrumentos eran adecuados para medir los estilos de vida y la presencia de trastornos gastrointestinales, recomendando aplicar los instrumentos de investigación en la muestra de estudiantes universitarios seleccionados dentro de la investigación.

Experta N° 04: Nutric. Mariela Lizbeth Nizama Noel.

(Jefe del servicio de Nutrición del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari) la experta sugirió que se debían modificar la redacción de las preguntas 9 al 16 relacionadas a los hábitos alimenticios, considerando una mayor suficiencia y pertinencia en la formulación de los ítems para tener una mejor identificación y perspectivas de la problemática abordada y que una vez realizado esto, recomendó la aplicación de una prueba piloto para adaptar

los instrumentos de investigación a la realidad sociocultural de los estudiantes universitarios, y que posteriormente se podía aplicar los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Experto N° 05: Lic. Silverio Bravo Castillo (Asesor Metodológico Proyectos y Tesis de Investigación); el experto consideró que los instrumentos se encontraban aptos para ser ejecutados y aplicados en la muestra en estudio.

Experto N° 06: Med. Luis Alberto Huamán Gonzáles (Médico Gastroenterólogo Hospital II EsSalud Huánuco): el experto sugirió incrementar algunos signos y síntomas que son frecuentes en los trastornos gastrointestinales en la juventud y que no fueron considerados en el estudio de investigación, también sugirió incorporar un ítem relacionado al diagnóstico en los trastornos gastrointestinales y considerar el estudio de la presencia de complicaciones en este tipo de patologías, y que después se podía realizar el proceso de recolección de datos de la investigación.

- **Validez por aproximación a la población en estudio.-** Se aplicó un estudio piloto, donde se identificaron inconvenientes de tipo ortográfico, términos poco entendibles, ambigüedad en la formulación de las preguntas y se realizó el control del tiempo necesario para la aplicación de cada instrumento de investigación; esta prueba se realizó en las instalaciones de la Programa Académico de Enfermería, considerando como muestra a 15 estudiantes de Enfermería, seleccionados mediante el muestreo no probabilístico intencionado, los cuales no fueron considerados

dentro de la muestra propiamente dicha en el estudio de investigación.

- **Validez por consistencia interna (confiabilidad).**- En este tipo de validación se consideró la estimación del valor de confiabilidad de los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio; por ello; en primer lugar se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento “Escala de estilos de vida”; mediante el uso del coeficiente del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento que contuvo respuestas de tipo politómicas con diversos grados de categorización, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,88, resultado que evidenció que el instrumento un nivel alto de confiabilidad validando su uso en el proceso de recolección de datos.

Y luego, se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento “Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales”, mediante el coeficiente KR – 20 de Kuder Richardson por tratarse de un instrumento con una sola alternativa considerada correcta, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,83; resultado que demostró que este instrumento presentaba un nivel alto de confiabilidad, validando también su uso en la investigación.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes fases:

a) Autorización.- Se emitió un oficio dirigido a la directora de la Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco solicitando la autorización respectiva para la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra de estudiantes considerada en el presente estudio.

b) Aplicación de instrumentos.- En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recibió la autorización escrita emitida por la directora de la Programa Académico de Enfermería.
- Se coordinó con la coordinadora de la Programa Académico de Enfermería las fechas de aplicación de los instrumentos de investigación.
- Se recolectó el material logístico necesario para la recolección de datos propiamente dicha: instrumentos de investigación, consentimiento informado, carpetas encuestadoras, lápices, borradores, libreta de apuntes, etc.
- Se contrataron a 2 encuestadores expertos en aplicación de instrumentos, a quienes se les capacitó previamente explicándoles en forma clara y precisa la metodología a seguir durante la recolección de datos en el estudio de investigación.
- El día programado para la recolección de datos, los encuestadores fueron ubicados en las inmediaciones de la Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, teniendo encomendada la misión de identificar a los estudiantes de Enfermería para aplicar la encuesta respectiva.

- Los encuestadores abordaron a los estudiantes considerados en el estudio, saludándoles en forma respetuosa, explicándoles en forma breve y precisa el propósito del estudio, solicitando que lean en forma detenida el consentimiento informado; y si se mostraban de acuerdo y tenían interés por participar de la investigación, se les solicitó que lo firmen, dejando su evidencia escrita de su aceptación voluntaria de participar del estudio de investigación.
 - Se aplicó los instrumentos de investigación a cada estudiante de Enfermería considerado en el estudio, verificando que todas las preguntas sean contestadas correctamente, para asegurar la representatividad de los hallazgos encontrados.
 - Se agradeció a los estudiantes por participar del estudio y se entregó el refrigerio respectivo en señal de agradecimiento por la colaboración brindada.
- c) Revisión de los datos.-** Se examinaron en forma crítica los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el estudio; realizando el control de calidad respectivo verificando que todas las preguntas hayan sido respondidas totalmente.
- d) Codificación de los datos.-** Se codificaron las respuestas obtenidas transformándose en códigos numéricos según las respuestas esperadas en las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.
- e) Procesamiento de los datos.-** Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa

de Excel 2010, previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz; y para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SSPS versión 21.00 para Windows.

f) Plan de tabulación de datos.- En base a los resultados obtenidos y para responder al problema y objetivos planteados inicialmente, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación.

g) Presentación de datos.- Se presentaron los datos en tablas académicas de acuerdo a las variables consideradas en el presente estudio, realizando el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico correspondiente a los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

En el análisis e interpretación de los datos recolectados en el presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

a) Análisis descriptivo.- Se detallaron las características de cada una de las variables, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajará (categórica o numérica); teniendo en cuenta las medidas de tendencia central para las variables numéricas y de frecuencia para las variables categóricas.

b) Análisis inferencial.- Se realizaron los siguientes pasos: se inició el análisis de cada una de las tablas identificadas, comparando las frecuencias relativas en el grupo en estudio, estudiantes de

Enfermería de la Universidad de Huánuco; este análisis permitió determinar y discriminar aquellas categorías que se diferenciaban en un inicio y posteriormente se asociaban estadísticamente.

Para demostrar la relación de las dimensiones del presente estudio, se realizó un análisis estadístico de tipo bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de independencia; considerando en la significancia estadística de las pruebas el valor de significancia $p \leq 0,05$; como valor de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación.

c) Consideraciones éticas de la investigación.- Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la firma del consentimiento informado a los estudiantes considerados en el estudio; asimismo, se consideró los principios éticos de Enfermería que se detallan a continuación:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados del estudio beneficien a los estudiantes de Enfermería, permitiendo establecer estrategias encaminadas a fomentar la adopción de estilos de vida saludables que permitan la prevención de los trastornos y enfermedades en los estudiantes universitarios.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de los estudiantes de Enfermería considerados en el estudio de investigación.

- **Autonomía**, se respetó este principio, pues se les explicó a los estudiantes que podían rehusarse a participar del estudio o retirarse de la investigación en el momento que lo desearan; respetando las creencias u opiniones que éstos expresaron respecto a las preguntas planteadas en los instrumentos de investigación.
- **Justicia**, se respetó este principio, ya que se solicitó el consentimiento informado de carácter escrito a cada uno de los estudiantes de Enfermería considerados en el estudio, brindando el derecho a un trato justo, respetuoso y amable en todo momento de la investigación, sin discriminación de ninguna índole.

CAPÍTULO IV
4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
16 a 22 años	125	56,6
23 a 28 años	84	38,0
29 a 35 años	12	5,4
Total	221	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a la edad de los estudiantes considerados en el estudio, se pudo identificar que el 56,6% (125) pertenecieron al grupo etáreo de 16 a 22 años de edad; asimismo, el 38,0% (84) tuvieron de 23 a 28 años de edad; y por último, el 5,4% (12) restante pertenecieron al grupo etáreo de 29 a 35 años de edad.

Tabla 02. Género de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Género	Frecuencia	%
Masculino	58	26,2
Femenino	163	73,8
Total	221	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

Respecto género de los estudiantes de Enfermería considerados en esta investigación, se pudo identificar que la mayoría de estudiantes pertenecieron al género femenino, representando el 73,8% (163) de personas encuestadas; mientras que el 26,2% (58) restante fueron del género masculino.

Tabla 03. Zona de procedencia de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Zona de Procedencia	Frecuencia	%
Huánuco	145	65,6
Tingo María	24	10,9
Cerro de Pasco	11	4,8
Otros lugares	41	18,7
Total	221	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En cuanto a la zona de procedencia de los estudiantes considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que la gran mayoría de estudiantes declararon que proceden de la provincia de Huánuco, representando el 65,6% (145) de encuestados; el 18,7% (41) señalaron que proceden de otros lugares del departamento de Huánuco; el 10,9% (24) refirieron que proceden de Tingo María y el 18,7% (41) restante señalaron que proceden de la ciudad Cerro de Pasco.

Tabla 04. Ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Ciclo de Estudios	Frecuencia	%
Primero	17	7,7
Segundo	24	10,9
Tercero	21	9,5
Cuarto	30	13,6
Quinto	28	12,7
Sexto	26	11,7
Séptimo	23	10,4
Octavo	27	12,2
Noveno	25	11,3
Total	221	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.

En relación al ciclo de estudios de los estudiantes de Enfermería considerados en esta investigación, se pudo identificar que el 13,6% (30) estuvieron matriculados en el cuarto ciclo; el 12,7% (28) en el quinto ciclo; el 12,2% (27) en el octavo ciclo; el 11,7% (26) en el sexto ciclo; el 11,3% (25) estuvieron cursando el noveno ciclo; el 10,9% (24) se encuentra en el segundo ciclo, el 10,4% (23) estando llevando el séptimo ciclo; el 9,5% (21) manifestaron que están matriculado en el tercer ciclo; y por último, el 7,7% (17) restante refirieron que se encuentran matriculados en el primer ciclo del semestre académico 2017 – I de la Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

4.1.2. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería.

Tabla 05. Estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Hábitos Alimenticios	Frecuencia	%
Saludables	178	80,5
No Saludables	43	19,5
Total	221	100,0

Fuente. Escala de estilos de vida (Anexo 02).

Respecto a la descripción de los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 80,5% (178) de estudiantes encuestados tuvieron estilos de vida saludables; mientras que el 19,5% (43) restante evidenciaron tener estilos de vida no saludables en esta dimensión.

Tabla 06. Estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Hábitos de Sueño	Frecuencia	%
Saludables	181	81,9
No Saludables	40	18,1
Total	221	100,0

Fuente. Escala de estilos de vida (Anexo 02).

Respecto a la descripción de los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 81,9% (181) de estudiantes encuestados tuvieron estilos de vida saludables; mientras que el 18,1% (40) restante evidenciaron tener estilos de vida no saludables en esta dimensión.

Tabla 07. Estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Aspectos Psicosociales	Frecuencia	%
Saludables	121	54,8
No Saludables	100	45,2
Total	221	100,0

Fuente. Escala de estilos de vida (Anexo 02).

Respecto a la descripción de los estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 54,8% (121) de estudiantes encuestados tuvieron estilos de vida saludables; mientras que el 45,2% (100) restante evidenciaron tener estilos de vida no saludables en esta dimensión.

Tabla 08. Estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Hábitos Nocivos para la Salud	Frecuencia	%
Saludables	203	91,9
No Saludables	18	8,1
Total	221	100,0

Fuente. Escala de estilos de vida (Anexo 02).

Respecto a la descripción de los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 91,9% (203) de estudiantes encuestados tuvieron estilos de vida saludables; mientras que el 8,1% (18) restante evidenciaron tener estilos de vida no saludables en esta dimensión.

Tabla 09. Estilos de vida en la dimensión cuidados de salud de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Cuidados de Salud	Frecuencia	%
Saludables	57	25,8
No Saludables	164	74,2
Total	221	100,0

Fuente. Escala de estilos de vida (Anexo 02).

Respecto a la descripción de los estilos de vida en la dimensión cuidado de la salud de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 74,2% (164) de estudiantes encuestados tuvieron estilos de vida no saludables; mientras que el 25,8% (57) restante evidenciaron tener estilos de vida saludables en esta dimensión

Tabla 10. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida	Frecuencia	%
Saludables	181	81,9
No Saludables	40	18,1
Total	221	100,0

Fuente. Escala de estilos de vida (Anexo 02).

Respecto a la descripción de los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 81,9% (181) de estudiantes encuestados tuvieron estilos de vida saludables; mientras que el 18,1% (40) restante evidenciaron tener estilos de vida no saludables.

4.1.3. Trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería.

Tabla 11. Situación de los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Situación Actual Trastornos Gastrointestinales	Frecuencia	%
Presentes	146	66,1
Ausentes	75	33,9
Total	221	100,0

Fuente. Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo 03).

Respecto a la situación actual de los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio, se pudo observar que en el 66,1% (146) de estudiantes encuestados presentaron trastornos gastrointestinales; mientras que el 33,9% (75) restante no presentan trastornos gastrointestinales en la actualidad.

Tabla 12. Signos y síntomas gastrointestinales más frecuentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Signos y Síntomas Gastrointestinales Frecuentes	Frecuencia	%
Dolor abdominal	79	35,7
Pérdida de apetito	01	0,5
Pirosis	37	16,7
Náuseas	02	0,9
Acidez Gástrica	01	0,5
Indigestión	01	0,5
Estreñimiento	17	7,7
Colitis	08	3,6
No presenta signos ni síntomas	75	33,9
Total	221	100,0

Fuente. Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo 03).

En cuanto a los signos y síntomas gastrointestinales más frecuentes que se presentan en los estudiantes de Enfermería se pudo identificar que 35,7% de los estudiantes expresaron que padecen constantemente de dolor abdominal; el 16,7% señalaron que presentan pirosis (ardor en el estómago), el 7,7% (17) manifestaron que sufren de estreñimiento, el 3,6% (8) refirieron que sufren de colitis; mientras que en menores proporciones, el 0,9% (2) declararon que a veces tienen náuseas; y un 0,5% (1) señalaron que sufren de pérdida de apetito, acidez gástrica e indigestión en similar proporción.

Por otro lado, cabe mencionar que un 33,9% (75) de estudiantes expresaron que no padecieron ninguno de estos signos ni síntomas gastrointestinales porque se encuentran bien de salud.

Tabla 13. Frecuencia de los trastornos gastrointestinales más frecuentes en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Frecuencia Trastornos Gastrointestinales	Frecuencia	%
Siempre	18	8,1
Casi siempre	36	16,3
A veces	40	18,1
Casi nunca	52	23,5
Nunca	75	33,9
Total	221	100,0

Fuente. Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo 03).

En cuanto a la frecuencia de los trastornos gastrointestinales en los estudiantes considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 33,9% (75) de estudiantes manifestaron que nunca padecen trastornos gastrointestinales, el 23,5% (52) refirieron que casi nunca padecen de este tipo de trastornos; el 18,1% (40) señalaron que a veces son afectados por los trastornos gastrointestinales, el 16,3% (36) expresaron que sufren casi siempre de este tipo de trastornos; y por último, el 8,1% (18) restantes manifestaron que siempre padecen de trastornos de tipo gastrointestinal en su vida cotidiana.

Tabla 14. Asistencia a consulta médica por presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Acudió a consulta médica	Frecuencia	%
Si acudió	96	43,4
No acudió	125	56,6
Total	221	100,0

Fuente. Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo 03).

En cuanto a la asistencia a consulta médica frente a la presencia de los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 56,6% (125) de encuestados refirieron que no acudieron a consulta médica; mientras que el 43,4% (96) restante manifestaron que sí acudieron a consulta médica para descartar alguna patología asociada.

Tabla 15. Patologías gastrointestinales diagnosticadas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Patologías Gastrointestinales Diagnosticadas	Frecuencia	%
Gastritis	67	30,3
Úlcera Gástrica	08	3,5
Hemorragia Digestiva	05	2,3
Úlcera Duodenal	03	1,4
Diarreas	01	0,5
Síndrome del colon irritable	09	4,1
Ninguna	128	57,9
Total	221	100,0

Fuente. Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo 03).

Respecto a las patologías gastrointestinales identificadas en los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo observar que el 57,9% (128) de encuestados señalaron que no tienen ninguna patología gastrointestinal diagnosticada; por su parte, el 30,3% (67) de estudiantes señalaron que fueron diagnosticadas de gastritis, el 4,1% (9) manifestaron que presentan síndrome del colon irritable; el 3,5% (8) refirieron que tienen úlcera gástrica; un 2,3% (5) expresaron que presentaron hemorragia digestiva, el 1,4% (3) refirieron que tienen úlcera duodenal, y por último, el 0,5% (1) restante señaló que presenta diarrea causada por alguna infección de tipo gastrointestinal.

Tabla 16. Complicaciones gastrointestinales presentadas en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Complicaciones Gastrointestinales Presentadas	Frecuencia	%
Apendicitis	21	9,5
Peritonitis	04	1,8
Colitis Aguda	09	4,1
Hemorragia Digestiva Alta	03	1,4
Hemorragia Duodenal	02	0,9
Gastritis Crónica	15	6,8
Ninguna	167	75,6
Total	221	100,0

Fuente. Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales (Anexo 03).

Respecto a las complicaciones gastrointestinales identificadas en los estudiantes de Enfermería considerados en el presente estudio, se pudo observar que el 75,6% (167) de encuestados señalaron que no presentaron ninguna complicación gastrointestinal; por su parte, el 9,5% (21) de estudiantes señalaron que padecieron apendicitis, el 6,8% (15) manifestaron que tienen gastritis crónica; el 4,1% (9) refirieron que colitis aguda; un 1,8% (4) expresaron que tuvieron peritonitis, el 1,4% (3) refirieron que presentaron hemorragia digestiva alta y por último, el 0,9% (2) restante señalaron que tuvieron hemorragia duodenal según indicación del médico tratante.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 17. Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida	Trastornos						Chi-cuadrado	P (valor)
	Gastrointestinales				Total			
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludables	110	49,8	68	30,7	178	80,5		
No Saludables	36	16,3	07	13,2	43	19,5	7,425	0,006
TOTAL	146	66,1	75	33,9	221	100,0		

Fuente. Escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 7,425 y un valor de significancia $p = 0,006$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, concluyendo que los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios se relacionan con los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 18. Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida	Trastornos						Chi- cuadrado	P (valor)
	Gastrointestinales				Total			
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludables	112	50,7	69	31,2	181	81,9		
No Saludables	34	15,4	06	2,7	40	18,1	7,812	0,005
TOTAL	146	66,1	75	33,9	221	100,0		

Fuente. Escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 7,812 y un valor de significancia $p = 0,005$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, concluyendo que los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño se relacionan con los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 19. Relación entre los estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida	Trastornos						Chi- cuadrado	P (valor)
	Gastrointestinales				Total			
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludables	60	27,2	61	27,4	121	54,6		
No Saludables	86	38,9	14	6,5	100	45,4	32,380	0,000
TOTAL	146	66,1	75	33,9	221	100,0		

Fuente. Escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 32,380 y un valor de significancia $p = 0,000$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, concluyendo que los estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales se relacionan con los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 20. Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Hábitos Nocivos para la Salud	Trastornos						Chi- cuadrado	P (valor)
	Gastrointestinales				Total			
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludables	129	58,4	74	33,5	203	91,9		
No Saludables	17	7,7	01	0,4	18	8,1	10,066	0,002
TOTAL	146	66,1	75	33,9	221	100,0		

Fuente. Escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 10,066 y un valor de significancia $p = 0,002$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, concluyendo que los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud se relacionan con los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 21. Relación entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida Hábitos de Cuidado de la Salud	Trastornos						Chi- cuadrado	P (valor)
	Gastrointestinales				Total			
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludables	31	14,1	26	11,7	57	25,8		
No Saludables	115	52,0	49	12,2	164	74,2	4,674	0,031
TOTAL	146	66,1	75	33,9	221	100,0		

Fuente. Escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 4,674 y un valor de significancia $p = 0,031$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, concluyendo que los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud se relacionan con los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 22. Relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017.

Estilos de Vida	Trastornos						Chi-cuadrado	P (valor)
	Gastrointestinales				Total			
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludables	111	50,2	70	31,7	181	81,9		
No Saludables	35	15,9	05	2,2	40	18,1	10,011	0,002
TOTAL	146	66,1	75	33,9	221	100,0		

Fuente. Escala de estilos de vida y cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi cuadrado, se encontró un valor de 10,011 y un valor de significancia $p = 0,002$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, concluyendo que los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco durante el año 2017; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017., realizado en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco evidenció a través de la prueba Chi cuadrado de independencia (X^2) que existe significancia estadística respecto a la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio [$X^2 = 10,011$ y $p = 0,002$]; lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en la ejecución de la presente investigación.

Estos resultados coinciden con los resultados reportados por Rojas, Ñancupil y Sotomayor⁸⁹ quienes también identificaron que los síntomas y trastornos gastrointestinales se relacionan con los estilos de vida de los estudiantes universitarios; señalando además que los síntomas gastrointestinales más frecuentes fueron el dolor abdominal, disensión abdominal y el síndrome del colon irritable, y que estos trastornos se presentaron con mayor frecuencia en aquellos estudiantes que refirieron estresarse con frecuencia, consumían alimentos grasos, café, bebidas alcohólicas y eran habituales fumadores, aunado a la presencia de otros hábitos no saludables, que en cierta medida se relacionan con lo observado en esta investigación.

Al respecto, Hernández, Pérez y Vargas⁹⁰ reportaron que las enfermedades más comunes en los estudiantes fueron las patologías

gastrointestinales, estableciendo que la incidencia de este tipo de patologías se asociaron con los estilos de vida que practicaban los estudiantes en el contexto universitario y que afectaban de manera significativa su estado de salud y su calidad de vida; coincidiendo con lo reportado en el presente estudio.

Por su parte, Cárdenas, Vergara, Oliveros y Silva⁹¹, también identificaron que los trastornos gastrointestinales tuvieron mayor porcentaje de incidencia y prevalencia en los estudiantes universitarios, y que la presencia de sus signos y síntomas influían significativamente en la calidad de vida de la población universitario, que se asemeja a lo hallado en el presente informe de investigación.

Mientras que Arrasco, Díaz, Flores, León y Cubas⁹² identificaron una prevalencia alta de los trastornos gastrointestinales, siendo los síntomas más frecuentes identificados la gastritis, dolor abdominal, pirosis y regurgitación; concluyendo que estos síntomas se asociaron con mayor significancia estadística con los hábitos alimenticios y en los hábitos nocivos en los estudiantes universitarios, que en cierta medida, también fue evidenciado en la presente investigación.

Bellido⁹³ en su estudio identificó que la dispepsia funcional fue el trastorno gastrointestinal más frecuente en los estudiantes universitarios, identificando que las personas que presentaban esta alteración gastrointestinal fueron aquellos estudiantes que tenía tendencia a omitir los tiempos y horarios de comida, consumían medicamentos sin receta médica y acostumbraban acostarse al poco

tiempo de haber ingerido alimentos; así mismo también evidenció que existía una mayor prevalencia de consumo de chocolate como golosina y galletas; concluyendo que la dispepsia funcional y otros gastrointestinales se relacionaban significativamente con los estilos de vida que tenían los estudiantes en el ámbito universitario, resultados que son similares a los presentados en esta investigación.

Por su parte, Ponte⁹⁴ en su tesis de investigación identificó que la mayoría de estudiantes universitarios presentaron estilos de vida saludables, en los aspectos relacionados a los hábitos alimenticios, actividad física, manejo del estrés, descanso, sueños, prevención de hábitos nocivos, y cuidado adecuado de la salud, encontrando además que los estudiantes con estilos de vida saludables eran los que menor incidencia de patología presentaban; resultados que se asemejan a lo hallado en el presente estudio.

Al respecto, Daza⁹⁵ identificó que en los estudiantes universitarios la práctica de estilos de vida saludables eran influenciados por las creencias y conocimientos que ellos respecto al manejo y cuidado de su salud, concluyendo que los comportamientos saludables ejercían efecto protector en la incidencia de diversas patologías entre las que se encuentran los trastornos gastrointestinales.

Al respecto Aguado y Ramos⁹⁶ concluyeron que la mayoría de estudiantes de vida no saludables que lo exponía a la presencia de diversas enfermedades entre las que se encuentran los trastornos gastrointestinales que coincide con lo reportados en el presente estudio de investigación.

Mientras que Santillán⁹⁷ en su tesis de investigación identificó que el estrés, los factores emocionales y los factores nutricionales fueron los predictores que se relacionaron significativamente con los signos y síntomas propios de la gastritis en los estudiantes universitarios, que también se evidencia en esta investigación.

Sin embargo, Santiago⁹⁸ no encontró relación significativa entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales, señalando además que estas patologías presentan una etiología multicausal y que los estilos de vida solo pueden ser considerados como factores predisponentes más no causales para la presencia de trastornos gastrointestinales.

Mientras que Botero⁹⁹ consideró que los trastornos gastrointestinales están relacionada con los aspectos epidemiológicos intrínsecos de la población y no precisamente con los estilos de vida en el cuidado de su salud; señalando que no existe relación entre estas variables en la población de estudiantes universitarios.

Los resultados evidenciados en esta investigación son, en cierta medida, preocupantes, pues si bien es cierto que se pudo identificar que la mayoría de estudiantes presentaron estilos de vida saludables, también se identificó que existe una alta incidencia y prevalencia de trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio, lo que lleva a inferir que existen otros factores aparte de los estilos de vida que se están constituyendo en factores predisponentes para la alta incidencia de este tipo de trastornos en los estudiantes universitarios, fundamentalmente relacionados a las condiciones fisiológicas y la

presencia de comorbilidades asociadas, por lo que se considera que se deben seguir realizando estudios de investigación en la población universitaria involucrando diversas variables relacionadas a la problemática de los trastornos gastrointestinales que permita tener una mejor percepción de la problemáticas y se puedan establecer medidas de prevención e intervención de estas patologías en los ambientes universitarios.

Dentro de las limitaciones identificadas en el presente estudio de investigación se puede señalar la dificultad que se presentó al realizar el proceso de validación de cada uno de los instrumentos de investigación utilizados en el presente estudio, puesto que algunos expertos no aceptaron realizar la validación y evaluación de los instrumento porque manifestaban que tenían disponible; mientras que otros jueces se demoraron mucho tiempo para validar los instrumentos impidiendo y retrasaron en cierta medida la ejecución del estudio de investigación; otro factor limitante fue la poca disponibilidad de tiempo de los estudiantes durante la aplicación de los instrumentos de investigación debido a la presencia de sobrecarga académica y horario de estudios en las aulas universitarias; otra limitante identificada fue se presentaron inconvenientes durante el procesamiento de datos, debido a la falta de preparación teórica y práctica por parte de la investigadora en cuando al manejo adecuado del programa estadístico SPSS; por lo que se tuvo contratar los servicios no personal de estadista quien se encargó de procesar la información recolectada y realizar el análisis descriptivo e inferencial de esta investigación.

Metodológicamente se puede afirmar que la muestra considerada dentro del ámbito de estudio fue adecuada debido a que se ha considerado como muestra de la investigación, mediante la aplicación de la fórmula de tamaño muestral a un porcentaje estadísticamente representativo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, como población estudiada, que permitieron garantizar que la información obtenida fue confiable,

En base a los resultados obtenidos, se puede concluir que la prevención constituye la forma más eficaz de controlar la aparición de trastornos gastrointestinales en la población en general, por lo que se sugiere la realización de un programa educativo sistemático que involucre a los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que el comportamiento humano tiene gran importancia en la presencia de este tipo de patologías; y considerando que el principal modo de prevención individual y colectivo es ejerciendo acciones específicas relacionados a prevenir y evitar todos aquellos factores de riesgo que actúan como predisponente para la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios..

Teniendo en cuenta este criterio, se propone como medida de afrontamiento de esta problemática, la realización de un programa de estrategias educativas con metodología activa como los talleres de sensibilización, charlas, sociodramas, exposiciones de los participantes, sesiones demostrativas, entrevistas y talleres de capacitación periódica y permanente en las diversas universidades de la región de Huánuco, para incrementar el nivel de conocimientos en

salud de los estudiantes universitarios, elevando su eficacia, efectividad y alcance en el afrontamiento y prevención de los trastornos gastrointestinales, y que ayudara en la adopción de medidas encaminadas a la realización de prácticas de estilos de vida saludables, como medida de promoción de salud efectiva que desempeña un rol fundamental en la prevención y afrontamiento de los trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios; y que permitirán en gran medida mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de la población en general.

CONCLUSIONES

- ❖ Respecto a la relación entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco – 2017, se encontró relación significativa entre estas dos variables [$X^2 = 10,011$ y $p = 0,002$]; en consecuencia se concluye que los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio.
- ❖ Se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio [$X^2 = 7,425$ y $p = 0,006$].
- ❖ Se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio [$X^2 = 7,812$ y $p = 0,005$].
- ❖ Se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio [$X^2 = 32,380$ y $p = 0,000$].
- ❖ Se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos nocivos para la salud y los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio [$X^2 = 10,066$ y $p = 0,002$].
- ❖ Por último, se encontró relación significativa entre los estilos de vida en la dimensión hábitos de cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en la muestra en estudio [$X^2 = 4,672$ y $p = 0,031$].

RECOMENDACIONES

A los enfermeros investigadores

- Se recomienda que se deben continuar realizando investigaciones similares al presente estudio en las diversas universidades de la región y en sus respectivas escuelas académico profesionales y programas académicos; involucrando las variables en esta investigación y otras variables que puedan influir significativamente en la presencia de trastornos gastrointestinales, que permitan tener una mejor perspectiva de la problemática de los estilos de vida y la elevada prevalencia de los trastornos gastrointestinales en los estudiantes universitarios.
- También se sugiere que se realicen estudios de tipo experimentales y cuasi experimentales donde se evalúen la eficacia de las intervenciones de salud y los programas de salud en la adopción de estilos de vida saludables y la prevención de las enfermedades de tipo gastrointestinal y otras patologías frecuentes en los estudiantes universitarios, que permitan la implementación de programas estratégicos de intervención sanitaria orientados a mejorar la calidad de vida de la población universitaria.

A la Dirección Regional de Salud Huánuco.

- Se sugiere fortalecer el trabajo de los establecimientos de salud de la región respecto a la difusión de los programas de salud en el contexto universitario que fomenten y promuevan las prácticas de estilos de vida saludables como medida efectiva de prevención de los trastornos gastrointestinales y otras patologías asociados en los estudiantes universitarios.

A la Universidad de Huánuco.

- Se recomienda a las autoridades de la Universidad de Huánuco 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.
- Coordinar con la Oficina de Bienestar Universitario la implementación de estrategias, programas de intervención y talleres que promuevan la práctica de estilos de vida saludables como principal medida de prevención de diversas patologías en los estudiantes universitarios.

Al Programa Académico de Enfermería.

- Se sugiere a los docentes que durante el desarrollo de las cátedras universitarias sensibilicen a los estudiantes de Enfermería respecto a la importancia de la adopción y práctica de estilos de vida saludables en el mantenimiento de un buen estado de salud y en la mejora de su calidad de vida; pues como futuros profesionales de la salud deben estar concientizados 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 puedan concientizar a la población sobre la importancia que tienen los estilos de vida en la prevención de las patologías gastrointestinales.

A los Profesionales de Enfermería

- Se recomienda que los profesionales de Enfermería promuevan actividades educativas como la implementación de programas de salud

donde se realicen sesiones educativas, talleres informativos y de capacitación, sociodramas, entre otras estrategias educativas de información, educación y comunicación encaminadas a concientizar y sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre la importancia de la adopción y prácticas de estilos de vida saludable en los ambientes universitarios como medida de prevención de los trastornos gastrointestinales en la población universitaria.

A los estudiantes de Enfermería.

- Se recomienda que, adopten y pongan en prácticas 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 elevada prevalencia en nuestra región y nuestro país en un contexto general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muchotrigo M. Estilos de vida en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima. *Rev. Liberabit Perú* 2008; 11 (5): 75 – 82.
2. Vila J, Álvarez M, Buesa J, Castillo J. Diagnóstico microbiológico de las infecciones gastrointestinales. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet] 2009; 27: 406 – 411. [Consultado 2016 Julio 14] Disponible en: <http://www.cenavece.salud.gob.mx/descargas/pdf/>
3. Gracia Y, Arteaga K, Yeverino M, Campos L. Prevalencia de enfermedades gastrointestinales en estudiantes de la carrera de químico farmacéutico biólogo. [Tesis de Licenciatura] México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2010.
4. Organización Mundial de la Salud. Situación mundial de las enfermedades gastrointestinales. [Internet] [Consultado 2016 Julio 12] Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/childhood_deaths_diarrhoea_20091014/es/index.html.
5. Paniagua G, Monroy E, García O, Alonso J, Negrete E, Vaca S. Enfermedades gastrointestinales asociadas con diarreas en niños mexicanos. *Annals Clin Microbiol and Antimicrobials* 2007; 6 (2): 1 – 8.
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de Situación de Salud. Colombia; el Ministerio; 2012.
7. Perú. Ministerio de Salud. Principales causas de morbilidad en consulta externa en el Perú – año 2014. [Internet] [Consultado 2016 Julio 15] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Morbilidad/CEMacros.asp?00>.
8. Perú. Ministerio de Salud. Principales causas de mortalidad por sexo en el Perú – año 2014. [Internet] [Consultado 2016 Julio 15] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Mortalidad/Macros.asp?00>.
9. Dirección Regional de Salud Huánuco. Análisis de Situación de Salud del departamento de Huánuco 2014. [Internet] [Consultado 2016 Julio 14] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/WEBEPI/epi.HTM>.
10. Tapia M. Estudio del comportamiento de las enfermedades gastrointestinales. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2015.
11. Organización Mundial de la Salud. Prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles: Panorama General [Internet] [Consultado 2016 Julio 15] Disponible en: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/overview_sp.pdf
12. Córdova D, Carmona M, Terán O, Márquez O. Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal *Medwave* 2013; 13 (11): 58 – 64.

13. Arrivillaga M, Salazar I. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Rev. Psicología Conductual* 2005; 13(1): 19 – 36.
14. Bernstein C. Variabilidad geográfica y factores de riesgo asociados a las enfermedades gastrointestinales, 2013. [Internet] [Consultado 2016 Julio 15] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23335431>
15. Manterola C, Pérez O, Soto J; Leiva A, Devaud M. Estudio transversal de prevalencia de síntomas de reflujo gastroesofágico en una población universitaria. *Rev Chil Cir* 2011; 47 (5): 213 – 219.
16. Chávez M. Prevalencia de síntomas gastrointestinales en la población adulta de Lima y Callao. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010.
17. Castelo J, Olivera R, Paúcar H, Flores J. Enfermedades gastrointestinales: características clínicas y endoscópicas, y factores de riesgo asociados. *Rev. Gastroenterol. Perú* 2012; 23 (8):41 – 48.
18. Ministerio de Salud. Documento Técnico Promoviendo Universidades Saludables 2010 [Internet] [Consultado 2016 Julio 15] Disponible en:<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/promovUniversSaludables.pdf>.
19. Cárdenas S, Vergara K, Oliveros A, Guerra J. Calidad de vida y factores asociados a la salud en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cartagena. [Tesis de Licenciatura] Colombia, Universidad de Cartagena; 2015.
20. Rojas P, Ñancupil W, Sotomayor C. Síntomas gastrointestinales y su relación con la vida universitaria, Universidad Austral de Chile. *Rev Med Cient ISSN 2218-8266*, 2014; Volumen 27(1):31-39.
21. Hernández M, Pérez H, Vargas E. Enfermedades que padecen los estudiantes universitarios de Enfermería del Decanato de Ciencias de la Salud de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. [Tesis de Licenciatura] Barquisimeto: Universidad Occidental Lisandro Alvarado; 2012.
22. Aguado E, Ramos D. Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de Enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
23. Arrasco R, Díaz A, Flores D, León E, Cubas F. Frecuencia de Trastornos Gastrointestinales en una Universidad de Lambayeque. *Rev. cuerpo Méd.* 2012; 5(4): 9 – 11.
24. Bellido L. Asociación de la dispepsia funcional y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
25. Ponte A. Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, según año de estudio, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

26. Daza Y. Creencias y prácticas de estilos de vida de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2014 [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2014.
27. Santillán Y. Factores predictores de la sintomatología de gastritis en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
28. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud. En: Maerriner T, Rayle – Alligood M, editores. Modelos y teorías de Enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
29. *Ibíd.*, p. 32 – 34.
30. Lalonde M. Una nueva perspectiva en la salud de los canadienses. Gobierno de Canadá. Boletín Epidemiológico 1983; 4(3):13 – 15.
31. *Ibíd.*, p. 17.
32. Ministerio de Salud. Determinantes sociales de la salud en el Perú. Lima: MINSA; 2005.
33. *Ibíd.*, p. 19.
34. Organización Mundial de la Salud. Las condiciones de salud en las Américas. Washington: OMS; 2007.
35. Oblitas L. Psicología de la salud y calidad de vida. México: Editorial Internacional; 2006.
36. Fuste E. Comportamiento y Salud. España: Editorial Académica; 2006.
37. Rojas M, Chumpitaz L. Gestión de Instituciones Educativas Promotoras de Salud. Estrategias para la Promoción de Estilos de Vida Saludables. Lima: Asociación Kallpa; 2008.
38. Aguado E, Ramos D. *Op. Cit.*, p. 35.
39. Orellana A, Urrutia K. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2013.
40. Valderrama L. Estilos de vida saludables y sentido de la vida en estudiantes universitarios. México: Interamericana; 2009.
41. Aristizabal H, Blanco B, Sánchez R, Ostiguín M. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO – UNAM 2011; 8 (4): 16 – 24.
42. Ramírez A, Hoffman H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Revista Colombia Médica 2002; 33 (1): 3 – 5.

43. López P. La Salud y la actividad física en el marco de la sociedad moderna Murcia: Universidad de Murcia; 2009.
44. Rodríguez S, Agullo T. Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema* 2009; 5 (12): 247 – 259.}
45. Lema S. Salazar T, Varela A, Tamayo C, Botero P. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico* 2009; 5 (12): 71 – 88.
46. *Ibíd.*, p. 71.
47. *Ibíd.*, p. 72.
48. Bowman A. Conocimientos actuales sobre nutrición. Washington: Editorial ILSI; 2003.
49. Escott S. Nutrición y Dietoterapia. México: Editorial Mc Graw Hill – Interamericana; 2001.
50. Lema S. Salazar T, Varela A, Tamayo C, Botero P. *Op. Cit.*, p. 74.
51. Fuste E. *Op. Cit.*, p. 42.
52. Lema S. Salazar T, Varela A, Tamayo C, Botero P. *Op. Cit.*, p. 75.
53. Tobón S, Vinaccia S, Sandín B. Implicación del estrés psicosocial y los factores psicológicos en la dispepsia funcional. *Anales de Psicología* 2003; 19(2): 223 – 234.
54. *Ibíd.*, p. 225.
55. Salazar G. Análisis de patrones alimentarios, hábitos de consumo y estilos de vida en pacientes diagnosticadas con gastritis crónica atrófica en el Hospital General Enrique Garcés. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2013.
56. *Ibíd.*, p. 75.
57. Maya S. *Op. Cit.*, p. 36.
58. Lema S. Salazar T, Varela A, Tamayo C, Botero P. *Op. Cit.*, p. 73.
59. *Ibíd.*, p. 80.
60. Maya S. *Op. Cit.*, p. 36.
61. Lema S. Salazar T, Varela A, Tamayo C, Botero P. *Op. Cit.*, p. 81.
62. *Ibíd.*, p. 56.
63. *Ibíd.*, p. 57.

64. Organización Mundial de la Salud. Situación mundial de las enfermedades gastrointestinales. [Internet] [Consultado 2016 Julio 18] Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/childhood_deaths_diarrhoea_20091014/es/index.html.
65. Solá B. Enfermedades infecciosas y gastrointestinales. [Internet] [Consultado 2016 Julio 17] Disponible en <http://www.esmas.com/salud/enfermedades/infecciosas/434933.html>.
66. Sánchez B. Rol de la enfermera en la asistencia de pacientes con patologías digestivas por causa alimentaria en la sociedad protectora de la infancia Hospital León Becerra durante el periodo Diciembre del 2013 a Mayo del 2014. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2014.
67. *Ibíd.*, p. 29.
68. Sola B. *Op Cit.*, p. 39.
69. Gisbert J. Enfermedades y trastornos gastrointestinales. *GastroenterolHepatol* 2011; 34 (3): 189.
70. *Ibíd.*, p. 191.
71. *Ibíd.*, p. 192.
72. García Martos P, Castaño M, Díaz Portillo J, Agudo E. Enfermedades gastrointestinales: consideraciones sobre los nuevos patógenos entéricos. *Medicina Integral* 2010; 18 (2):48 – 53.
73. *Ibíd.*, p. 54.
74. *Ibíd.*, p. 55.
75. Sánchez B. *Op. cit.*, p. 34
76. *Ibíd.*, p. 35.
77. *Ibíd.*, p. 35.
78. Samitier R, Manrique M, Piqué J, Saperas F, Lanás Arbeola A, Borda. Enfermedades del estómago y del duodeno. En: Farreras P, Rozman C. *Medicina Interna*. 14a edición. Madrid, España: Harcourt, 2012.
79. *Ibíd.*, p. 133.
80. *Ibíd.*, p. 134.
81. García Martos P, Castaño M, Díaz Portillo J, Agudo E. *Op. Cit.*, p. 56.
82. Valdivia, M. Gastritis y Gastropatías. *Revista Gastroenterol* [Internet] 2011; 2(1): 38 – 48 [Consultado 2016 Julio 19] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v31n1/a08v31n1>.
83. *Ibíd.*, p. 50.

84. *Ibíd.*, p. 51.
85. Monés, J. *Síntomas y Enfermedades del Intestino*. España: Editorial Amat; 2010.
86. *Ibíd.*, p. 63.
87. Enríquez, H. *Síndrome de Intestino Irritable y otros Trastornos Relacionados*. Argentina: Editorial Medica Panamericana; 2010.
88. Fauci A. *Enfermedades de las vías gastrointestinales, sección I Enfermedades del aparato digestivo*. 17ma Edición, Madrid: Mc Graw Hill; 2010.
89. Rojas P, Ñancupil W, Sotomayor C. *Op. Cit.*, p. 38.
90. Hernández M, Pérez H, Vargas E. *Op. Cit.*, p. 52.
91. Cárdenas S, Vergara K, Oliveros A, Guerra J. *Op. Cit.*, p.11.
92. Arrasco R, Díaz A, Flores D, León E, Cubas F. *Op. Cit.*, p. 10.
93. Bellido L. *Op. Cit.*, p. 61.
94. Ponte A. *Op. Cit.*, p. 15.
95. Daza Y. *Op. Cit.*, p. 75.
96. Aguado E, Ramos D. *Op. Cit.*, p. 13.
97. Santillán Y. *Op. Cit.*, p. 72.
98. Santiago F. *Op. Cit.*, p. 12.
99. Botero A. *Op. Cit.*, p. 82.



ANEXOS

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 1
GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco”.

INSTRUCCIONES. Estimado (a) estudiante: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre las características sociodemográficas; por lo tanto, sírvase responder con la mayor sinceridad del caso las preguntas que a continuación se le plantean. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinentes; las cuales serán manejadas con confidencialidad, agradezco de antemano tu gentil colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud. a la fecha?

_____ Años

2. ¿Cuál es su género?:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su zona de procedencia?:

a) Huánuco ()

b) Tingo María ()

c) Cerro de Pasco ()

d) Otros ()

Especifique:

4. ¿Qué ciclo de estudios te encuentras cursando a la fecha?

a) Primero ()

b) Segundo ()

c) Tercero ()

d) Cuarto ()

e) Quinto ()

f) Sexto ()

g) Séptimo ()

h) Octavo ()

i) Noveno ()

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 2
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco”.

INSTRUCCIONES. Estimado(a) estudiante: La presente escala forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los estilos de vida de los estudiantes considerados en el presente estudio de investigación; con el objetivo de formular estrategias orientadas a promover la adopción de estilos de vida saludables; por lo cual a continuación se le presenta una serie de proposiciones relacionadas a la variable en estudio, las cuales usted deberá leer detenidamente y marcar con un aspa (x) en los casilleros según usted considere pertinente; su respuestas serán manejadas con confidencialidad, agradezco de antemano tu gentil colaboración.

N°	ESTILOS DE VIDA	Nunca	Algunas Veces	Muchas Veces	Siempre
I.	HÁBITOS ALIMENTICIOS	0	1	2	3
1.	Te lavas las manos antes y después de comer				
2.	Consumes entre 4 a 8 vasos de agua al día.				
3.	Añades sal a las comidas en la mesa.				
4.	Añades azúcar a las bebidas en la mesa.				
5.	Consumes gaseosas o bebidas industrializadas (frugos, cifrut, etc.)				
6.	Consumes, chocolates, dulces, pasteles o helados más de 2 veces por semana.				
7.	Consumes ensaladas de verduras y hortalizas dos veces al día.				
8.	Consumes de 3 a 5 frutas al día.				
9.	Consumes una porción de carnes (pollo, res, chancho, etc.).				
10.	Consumes pescado y mariscos.				
11.	Consumes cereales, tubérculos y menestras.				
12.	Consumes lácteos y sus derivados (yogurt, queso).				
13.	Consumes alimentos ricos en grasas (mayonesa, mantequilla, salsas, etc.).				

14.	Consumes embutidos (jamón, salchichas, etc.).				
15.	Consumes comidas ahumadas.				
16.	Consumes comidas rápidas (pizza hamburguesa, salchipapa, etc.).				
17.	Consumes 3 comidas principales al día (desayuno, almuerzo y cena).				
18.	Desayunas antes de iniciar tu actividad diaria.				
19.	Mantienes un horario regular en las comidas.				
20.	Consumes alimentos en la vía pública. (Fuera de la universidad, carretillas, etc.)				
II.	HÁBITOS DE SUEÑO	0	1	2	3
21.	Duermes al menos 7 horas diarias.				
22.	Con qué frecuencias trasnochas				
23.	Duermes bien y te levantas cansado (a)				
24.	Te cuesta trabajo quedarte dormido (a)				
25.	Te despiertas en varias ocasiones durante la noche				
26.	Te levantas en la mañana con la sensación de una noche mal dormida.				
27.	Tomas una siesta durante el día.				
28.	Te mantienes con sueño durante el día.				
29.	Utilizas pastillas para dormir				
30.	Respetas sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planificación de tus actividades (por ejemplo, no te trasnochas).				
III.	ASPECTOS PSICOSOCIALES	0	1	2	3
31.	Con qué frecuencias te sientes estresado (a).				
32.	Con qué frecuencia te sientes molesto(a).				
33.	Con qué frecuencia te sientes desanimado (a).				
34.	Con qué frecuencia te sientes ansioso(a).				
35.	Cuentas con suficiente dinero para alimentar y cuidar de tu salud				
36.	Practicas deporte o realizar ejercicios 30 minutos diarios				
37.	Pasas la mayor parte del día sentado (a).				
38.	Con qué frecuencia practicas actividades recreativas (salir a pasear, leer, bailar, jugar, etc.) para desestresarte.				

IV. HÁBITOS NOCIVOS PARA LA SALUD	0	1	2	3
39. Fumas cigarrillos o tabaco.				
40. Fumas más de media cajetilla de cigarrillos en la semana.				
41. Prohíbes que fumen en tu presencia.				
42. Consumes bebidas alcohólicas por lo menos dos veces por semana.				
43. Cuando empiezas beber puedes reconocer en qué momento debe parar				
44. Consumes licor o alguna otra droga cuando tienes problemas personales o sociales.				
45. Consumes drogas (marihuana, cocaína, éxtasis, etc.).				
46. Dices “no” a todo tipo de droga				
47. Consumes más de 2 tazas de café al día				
48. Consumes más de 3 coca colas a la semana				
V. CUIDADO DE LA SALUD	0	1	2	3
49. Acudes al médico una vez al año en forma preventiva.				
50. Acudes al odontólogo una vez al año para prevenir enfermedades gastrointestinales causadas por una mala dentición				
51. Acudes al gastroenterólogo una vez al año para descartar la presencia de patologías gastrointestinales.				
52. Te automedicas o acudes al farmacéutico cuando tienes dolores estomacales, vómitos, diarreas y otros trastornos gastrointestinales				
53. Con qué frecuencia consumes medicamentos antiinflamatorios (ibuprofeno, naproxeno, etc.) sin prescripción médica.				
54. Practicas medidas de higiene para prevenir la presencia de trastornos gastrointestinales en tu organismo				

Calificación:

- **Estilos de vida no saludables** = 0 a 81 puntos.
- **Estilos de vida saludables** = 82 a 162 puntos.

Gracias por su colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 3**CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS
GASTROINTESTINALES**

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco”.

INSTRUCCIONES. Estimado (a) estudiante: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería por lo tanto sírvase responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean respecto a la temática en estudio. 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 más de una opción)**

- a) Dolor abdominal ()
- b) Pérdida de apetito ()
- c) Pirosis (ardor en el estómago) ()
- d) Distensión abdominal ()
- e) Náuseas ()
- f) Vómitos ()
- g) Eructos ()
- h) Arcadas ()
- i) Mal sabor de boca ()
- j) Acidez gástrica o estomacal ()
- k) Pesadez estomacal ()
- l) Indigestión ()
- m) Regurgitación ()
- n) Flatulencias ()
- o) Diarrea ()
- p) Dispepsia (dolor en la parte alta del abdomen) ()
- q) Disfagia ()
- r) Estreñimiento ()
- s) Colitis (síndrome del colon irritable) ()
- t) Gastritis ()
- u) Úlcera Gástrica ()
- v) 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. Desde que empezaste a estudiar la carrera de Enfermería ¿Has acudido a consulta médica por presentar algunos de los signos y síntomas que señalaste en la primera pregunta?

- a) Si ()
- b) No ()

4. En caso de que tu respuesta a la pregunta anterior sea afirmativa ¿Cuál de las siguientes patologías te diagnosticó el médico tratante?

- a) Gastritis ()
- b) Úlcera Gástrica ()
- c) Hemorragias digestivas ()
- d) Úlceras Duodenales ()
- e) Diarreas ()
- f) Síndrome de Colon Irritable ()
- g) Ninguna ()
- h) Otros () **Especifique:**

5. Desde que empezaste a estudiar la carrera de Enfermería ¿Has presentado alguna de estas complicaciones del sistema digestivo?

- a) Apendicitis ()
- b) Pancreatitis ()
- c) Peritonitis ()
- d) Colitis Aguda ()
- e) Hemorragia Digestiva Alta ()
- f) Hemorragia Duodenal ()
- g) Ninguna ()
- h) Otros () **Especifique:**

Gracias por su colaboración...

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Estilos de vida y su relación con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco”.

- **Responsable de la investigación.**

Miraval Guibarra, Gelcys; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, Cel. 962073355.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a conocer y establecer la relación existente entre los estilos de vida y la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco, con el objetivo de sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de la adopción de estilos de vida saludables en la prevención de los trastornos gastrointestinales, que repercutan positivamente en la salud de cada uno de los estudiantes; asimismo, se podrá elaborar estrategias encaminadas a la adopción de los estilos de vida saludables en los estudiantes universitarios.

- **Participación**

Participan los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Procedimientos**

Se aplicara una guía de entrevista de características sociodemográfica, una escala de estilos de vida y un cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales. Solo tomaremos un tiempo aproximado de 20 a 25 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar participar del estudio de investigación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre la relación existente entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Asimismo, se le informará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de la investigadora. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a la responsable del estudio de investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la Universidad de Huánuco. No se publicarán nombres de ningún tipo dentro del estudio de investigación; por lo que se puede garantizar

confidencialidad absoluta respecto a las respuestas que usted brinde al momento de la entrevista.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: Yelci_mirague@hotmail.com; o comunicarse con el N° de celular : 962073355.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

En consecuencia, acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída; y tenido la oportunidad de preguntar respecto a las dudas que tenía sobre el estudio, las cuales me fueron respondidas en forma satisfactoria.

Consiento voluntariamente para participar del estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la investigación sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del participante

Firma de la investigadora

Huánuco, a los... días del mes de.....del 2017.

ANEXO 05
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Anihela Tatiana Dávila Rodríguez, con DNI N°
46422327, de profesión Nutricionista, ejerciendo
actualmente como Nutricionista en la
institución Servicios Generales LONDON E.I.R.L.

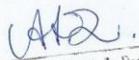
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el
contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento se encuentra apto para ser
ejecutado.

En Huánuco, a los 01 días del mes de junio del 2017.


Lic. Anihela T. Dávila Rodríguez
NUTRICIONISTA
CNP: 5392

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARINA SANTAMARIA TRUJILLO, con DNI N°
22400216, de profesión Enfermera, ejerciendo
 actualmente como resp. PROMSA en la
 institución Carlos Showing Ferrari.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

1. Identificar y Conceptualizar el denominador.
Item III. Aspectos Psicosociales.

En Huánuco, a los 23 días del mes de MAYO del 2017.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Huaman Gonzales Luis Alberto., con DNI N°
08852006, de profesión GAstroENTEROLOGO, ejerciendo
 actualmente como Dr. Especialista en Gastroenterología. en la
 institución Hospital II Essalud Hco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el
 contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

Continuar con el estudio para el buen estudio
de investigación

En Huánuco, a los 28 días del mes de Mayo del 2017.

LUIS ALBERTO HUAMAN GONZALES
 MEDICO GASTROENTEROLOGO - CMP 23630
 HOSPITAL NIVEL II HUANUCO - RANU
 Essalud

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mariela Jesbet Nizama Noel, con DNI N°
15594103, de profesión Nutricionista, ejerciendo
 actualmente como jefe del servicio nutricion en la
 institución Hospital Materno Infantil II-E. Carlos Showet.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
 el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
 recomendaciones:

- Formular los prefijos: 9-16 en mayor significación y
pertinencia.

En Huánuco, a los 27 días del mes de Mayo del 2017.


 LIC. NUT. MARIELA NIZAMA NOEL
 BROMATOLOGA Y NUTRICIONISTA
 C.N.P. 0954

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MABEL LEONOR CRUZ CHAPARRO, con DNI N°
29520881, de profesión Nutricionista, ejerciendo
actualmente como Nutricionista en la
institución Hospital II EsSalud Huánuco.

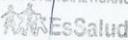
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el
contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

El instrumento se encuentra apto para ser ejecutado

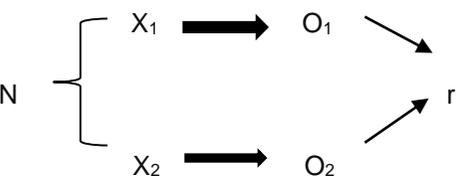
En Huánuco, a los 31 días del mes de 05 del 17.


Lic. Mabel Leonor Cruz Chaparro
NUTRICIONISTA-HOSPITAL II HUÁNUCO
RED ASISTENCIAL HUÁNUCO


ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																								
<p>Problema general: ¿Existe relación entre los estilos de vida y la presencia de trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016??</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Los estilos de vida no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016. Ho: Los estilos de vida se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE INDEPENDIENTE</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Estilos de vida</td> <td>Hábitos Alimenticios</td> <td>Saludables No Saludables</td> </tr> <tr> <td>Actividad Física</td> <td>Saludables No Saludables</td> </tr> <tr> <td>Hábitos de Sueño</td> <td>Saludables No Saludables</td> </tr> <tr> <td>Aspectos Psicosociales</td> <td>Saludables No Saludables</td> </tr> <tr> <td>Hábitos nocivos para la salud</td> <td>Saludables No Saludables</td> </tr> <tr> <td>Cuidado de Salud</td> <td>Saludables No Saludables</td> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE DEPENDIENTE</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Trastornos gastrointestinales</td> <td style="text-align: center;">Situación actual</td> <td style="text-align: center;">Presentes Ausentes</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Estilos de vida	Hábitos Alimenticios	Saludables No Saludables	Actividad Física	Saludables No Saludables	Hábitos de Sueño	Saludables No Saludables	Aspectos Psicosociales	Saludables No Saludables	Hábitos nocivos para la salud	Saludables No Saludables	Cuidado de Salud	Saludables No Saludables	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Trastornos gastrointestinales	Situación actual	Presentes Ausentes
VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																									
Estilos de vida	Hábitos Alimenticios	Saludables No Saludables																									
	Actividad Física	Saludables No Saludables																									
	Hábitos de Sueño	Saludables No Saludables																									
	Aspectos Psicosociales	Saludables No Saludables																									
	Hábitos nocivos para la salud	Saludables No Saludables																									
	Cuidado de Salud	Saludables No Saludables																									
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																									
Trastornos gastrointestinales	Situación actual	Presentes Ausentes																									
<p>Problemas específicos: ¿Existe relación entre los estilos de vida relacionados a los hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre los estilos de vida relacionados a los hábitos alimenticios y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi1: Los estilos de vida relacionados a los hábitos alimenticios no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio. Ho1: Los estilos de vida relacionados a los hábitos alimenticios se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>																									
<p>¿Existe relación entre los estilos de vida relacionados a los hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?</p>	<p>Analizar la relación que existe entre los estilos de vida relacionados a los hábitos de sueño y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Hi2: Los estilos de vida relacionados a los hábitos de sueño no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio. Ho2: Los estilos de vida relacionados a los hábitos de sueño se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>																									

<p>¿Existe relación entre los estilos de vida relacionados a los aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?</p>	<p>Describir la relación que existe entre los estilos de vida relacionados a los aspectos psicosociales y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Ho3: Los estilos de vida relacionados a los aspectos psicosociales no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p> <p>Hi3: Los estilos de vida relacionados a los aspectos psicosociales se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	
<p>¿Existe relación entre los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?</p>	<p>Conocer la relación que existe entre los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	<p>Ho4: Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p> <p>Hi4: Los estilos de vida relacionados a los hábitos nocivos se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	
<p>¿Existe relación entre los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud y los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio</p>	<p>Ho5: Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud no se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p> <p>Hi5: Los estilos de vida relacionados al cuidado de la salud se relacionan con los trastornos gastrointestinales en los estudiantes en estudio.</p>	

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional. De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal Según el número de variables de estudio: Analítico Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación será el diseño descriptivo correlacional en el siguiente esquema.</p>  <p>Dónde: N : Muestra de estudiantes de Enfermería X1 : Estilos de Vida X2 : Trastornos gastrointestinales O1 : Observación 1. O2 : Observación 2. r : Relación entre las variables.</p>	<p>POBLACION La población está conformada por todos los estudiantes de la Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco.</p> <p>MUESTRA La muestra fue obtenida a través de la fórmula de tamaño muestral para población conocida quedando la muestra conformada por 221 estudiantes de la Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales Escala de estilos de vida Cuestionario de identificación de trastornos gastrointestinales</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (categórica o numérica), asimismo se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas</p> <p>Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</p>