

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**ESTILOS DE VIDA EN INTERNOS DE MEDICINA
HUMANA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA
HOZ 2018**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
LARISA VICTORIA PILCO GÓMEZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA- PERÚ
2018

ASESOR:

Dr. Joseph Pinto Oblitas

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento al Dr. Joseph Pinto por su apoyo para la realización del presente trabajo; a la Mg. Sara Aquino por sus consejos y paciencia; del mismo modo agradecer a la Dra. Rosario Martínez por compartir su vasta experiencia durante todo este proceso.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a DIOS por iluminar mi camino y guiarme a lo largo de esta carrera; a mis padres por ser el motor y base fundamental de mi vida; a mi segunda madre por sus consejos y paciencia; y por último a mis hermanos por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida de los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal; donde la población estuvo constituida por 42 internos de medicina humana, con una muestra de igual número. Para el presente estudio se recolectaron los datos a través de una encuesta, la cual fue realizada bajo un consentimiento informado, dentro de los puntos importantes de dicha encuesta se menciona los estilos de vida del paciente (Hábito alimentario, actividad física y horas de sueño); para luego crear una base de datos en el programa Microsoft Excel y analizado en el SPSS.

Resultados: La dimensión Horas de Sueño presenta un promedio de 18,43; esto significa que los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, presentan mayor inclinación en dicho estilo de vida.

Conclusiones: El hábito alimenticio más frecuente en los internos de Medicina Humana fue el consumo de comida rápida; el 69% de los internos de Medicina Humana nunca han podido correr en las mañanas y al 61.9% de los internos de Medicina Humana les hubiera gustado dormir más de 8 horas seguidas.

Palabras claves: estilos de vida, hábito alimentario, actividad física, horas de sueño.

ABSTRACT

Objective: Determine the lifestyles of the inmates of human medicine at the Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Materials and Methods: a quantitative, observational, descriptive and transversal study was carried out; where the population consisted of 42 inmates of human medicine, with a sample of equal number. For the present study, the data were collected through a survey, which was conducted under an informed consent, within the important points of said survey, the patient's lifestyles (diet, physical activity and hours of sleep) are mentioned; to then create a database in the Microsoft Excel program and analyzed in the SPSS.

Results: The Sleep Hours dimension presents an average of 18.43; this means that the inmates of human medicine at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital have a greater inclination in said lifestyle.

Conclusions: The most frequent food habit in the inmates of Human Medicine was the consumption of fast food; 69% of the inmates of Human Medicine have never been able to run in the mornings and 61.9% of the inmates of Human Medicine would have liked to sleep more than 8 hours in a row.

Key Words: lifestyles, eating habits, physical activity, hours of sleep.

PRESENTACIÓN

El presente trabajo intenta encontrar los estilos de vida de los internos de medicina humana y de no ser saludables impulsarlos para que adquieran una alimentación adecuada y actividades físicas diarias.

En el primer capítulo, hablaremos sobre el problema y justificación de este trabajo, del mismo modo se plantearán los objetivos tanto general y específicos, finalizando con el propósito.

En el segundo capítulo, detallaremos los antecedentes bibliográficos que nos ayudarán a la realización del marco teórico; también definiremos a las variables y a algunos términos que encontraremos a lo largo del presente estudio.

En el tercer capítulo, describiremos el tipo y área de estudio. Identificaremos nuestra población y por ende nuestra muestra, de la cual recolectaremos los datos para procesarlos y analizarlos.

En el cuarto capítulo, obtendremos los resultados, los cuales nos ayudarán en la elaboración de la discusión.

Finalmente, en el quinto capítulo, presentaremos las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
PRESENTACIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE ANEXOS	XI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1. 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1. 2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1. 3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. OBJETIVOS	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.5. PROPÓSITO	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
2.2. BASE TEÓRICA	9
2.3. HIPÓTESIS	14
2.4. VARIABLE	14
2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	15

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN	16
3.2. ÁREA DE ESTUDIO	16
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	17
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	17
3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	18

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS	19
4.2. DISCUSIÓN	23

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES	25
5.2. RECOMENDACIONES	26

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
----------------------------	----

ANEXOS	30
--------	----

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: Estilos de vida en internos de Medicina Humana.....	19
TABLA N°2: Hábitos alimenticios más frecuentes en los internos de Medicina Humana.....	20
TABLA N°3: Actividad física más frecuente en los internos de Medicina Humana.....	21
TABLA N°4: Frecuencia de horas de sueño en los internos de Medicina Humana.....	22

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: Operacionalización de Variables.....	30
ANEXO N°2: Instrumento.....	31
ANEXO N°3: Validez de Instrumento – Consulta de Expertos.....	33
ANEXO N°4: Matriz de Consistencia.....	36
ANEXO N°5: Aceptación para la Realización del Trabajo.....	37

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estilos de vida (EV) a nivel mundial han ido cambiando, convirtiéndose en un grave problema, ya que causa diversas enfermedades. Según la OMS la obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares ocasionan 40 millones de muertes anualmente, representando el 70% de muertes a nivel mundial, siendo la alimentación no saludable y la falta de actividad física los principales causantes¹; del mismo modo se sabe que 1 de cada 4 personas adultas no realizan actividad física adecuada (OMS 2017)².

En América Latina de igual forma las personas trabajan gran parte del día fuera de casa y eso les impide preparar alimentos en casa que naturalmente serían más saludables, esto podría ocasionar incrementos de peso lo cual es alarmante, ya que según un último informe de la FAO reportan que existen alrededor de 300 mil muertes anualmente debido al sobrepeso u obesidad³.

En nuestro país al igual que en el resto del mundo se observa de forma alarmante el incremento de personas que tienen estilos de vida poco saludables, por lo que el Ministerio de Salud está promoviendo estilos de vida saludables para la reducción y prevención de muchas enfermedades que son producto de un estilo de vida sedentario⁴. Según la OMS el 58% de peruanos presenta sobrepeso y el 21% obesidad producto de la inactividad física y la alimentación poco saludable⁵. La tecnología ha cambiado el estilo de vida de los peruanos, ya que los ha vuelto sedentarios; sin embargo se están produciendo algunos cambios como avenidas que se cierran los días domingos para favorecer el ciclismo y caminatas; como también hay centros de trabajo

en los que se están colocando estacionamientos para bicicletas, favoreciendo así el traslado de los trabajadores en bicicleta y no en auto; también hay lugares ambulantes o quioscos q venden frutas o ensaladas de las mismas; del mismo modo se está incrementando la cantidad de restaurantes vegetarianos.

En el HCLLH, los internos de medicina tienen estilos de vida poco saludables.

La causa de esta situación problemática son los horarios completos que incluyen guardias de día y de noche de 12 horas cada una, en las que el hospital no les brinda la debida alimentación. Es decir, si un interno entra a las 8 de la mañana a su guardia diurna está saliendo del hospital a las 8 de la noche; al día siguiente igual tiene que llegar a las 8 de la mañana a cumplir su turno normal hasta las 2 de la tarde y si ese mismo día le toca guardia nocturna debe volver a las 8 de la noche hasta las 8 de la mañana del día siguiente que tampoco se puede ir a casa porque debe cumplir su horario normal hasta las 2 de la tarde. Esto significa que estos jóvenes pasan largas jornadas de trabajo sin comer y si tuvieran un pequeño espacio para comer algo lo que consiguen es lo más cercano y rápido que es la comida chatarra. El problema, entonces, radica en que estos jóvenes no tienen buenos estilos de vida porque el trabajo y el estudio no se los permite.

Este problema identificado para este estudio trae consecuencias graves para la salud de estos jóvenes, ya que pueden presentar enfermedades como: obesidad, hipertensión, diabetes, anemia. Es bastante probable que a su edad no perciban síntomas, pero con el paso de los años estos síntomas se presentarán con mayor intensidad.

El aporte que en este estudio se puede brindar no sólo radica en la descripción de los estilos de vida de estos internos, sino también en analizar la relación que tienen con las horas de sueño; del mismo modo

brindar la sugerencia de que sean los hospitales los que provean alimentación saludable a los internos de las carreras de salud y lograr que estos internos tomen conciencia de lo que significa la salud para su buen ejercicio profesional.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

- ✓ ¿Cuáles son los estilos de vida de los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz?

1.2.2. ESPECÍFICOS

- ✓ ¿Cuál es el hábito alimentario más frecuente en los internos de medicina humana?
- ✓ ¿Cuál es la actividad física más frecuente en los internos de medicina humana?
- ✓ ¿Cuál es la frecuencia de horas de sueño en los internos de medicina humana?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Este estudio cuenta con una justificación científica, ya que los resultados propiciarán que se siga con otros estudios de interés.

Así mismo tiene una justificación social, ya que se está trabajando con internos de medicina humana que son parte de la problemática del estudio.

De igual manera presenta una justificación política, la cual impulsará para que nuestros representantes del gobierno realicen conferencias y/o campañas sobre estilos de vida saludables, impulsando a la población al consumo de alimentos saludables y la práctica de actividad física.

También cuenta con una justificación económica porque promueve el ahorro de los pacientes, disminuyendo el gasto en atenciones médicas por consecuencias de enfermedades no transmisibles como la obesidad y diabetes.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. GENERAL

- ✓ Determinar los estilos de vida de los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.4.2. ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar el hábito alimentario más frecuente en los internos de medicina humana.
- ✓ Identificar la actividad física más frecuente en los internos de medicina humana.
- ✓ Identificar la frecuencia de horas de sueño en los internos de medicina humana.

1.5. PROPÓSITO

La finalidad del presente trabajo es que estos internos tomen conciencia y demostrar con datos fidedignos a las autoridades del país lo que está sucediendo en los internos de medicina humana, dando a conocer los diversos estilos de vida, y de este modo se cree conciencia tanto del personal médico, como de la población en estudio; para que juntos logremos disminuir diversas patologías que se pueden prevenir; y se logre evitar los temibles daños que puede ocasionar tener horas de sueño insuficiente, una mala alimentación y no realizar actividad física a temprana edad; como pueden ser alteraciones físicas (sobrepeso, obesidad, hiperlipidemia, diabetes) y psicológicas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Sanabria et al. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú (2014), en un estudio de tipo observacional y transversal, realizado entre los meses de agosto y noviembre del 2012 a 172 trabajadores de salud (DIRESA); cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de actividad física de la población de estudio; obteniendo como resultado que el 88% no realiza actividad física y un 64% presentan un incremento de peso⁶.

Grimaldo et al. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima (2015), describieron en un estudio de tipo correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el sueño y el tipo de vida profesional. En el presente estudio participaron 198 personas. Realizaron un cuestionario de Cabezas (1998) que mida la calidad de vida y otro cuestionario que mide el sueño. Concluyen que el sueño es muy importante, ya que está vinculado con las actividades que realice en su día a día en su centro de trabajo⁷.

Cedillo et al. Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud (2016), detallaron en un estudio en el cual recopilaban artículos cuyos temas fueron estilos de vida, dichos artículos fueron obtenidos de reconocidas fuentes como Scielo y Pubmed, los cuales fueron considerados desde el año 2010. La población en estudio fue estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Uno de los artículos menciona que 40% de los jóvenes no realiza actividad física alguna y que solo el 44% realiza 30 minutos de actividad física 5 veces por semana. En otro estudio mencionan que el 90% de dicha población consumía comida chatarra. Concluyen que gran parte de la

población en estudio no cumplen con el conocimiento adquirido en sus estilos de vida como pueden ser alimentación y actividad física⁸.

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rodríguez *et al.* Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile (2013), describieron en un estudio de tipo cuantitativo, correlacional y transversal, cuyo objetivo fue determinar a través de un instrumento la elección de los alimentos y la frecuencia de actividad física en 799 estudiantes universitarios de 4 universidades de Chile. Obtuvieron como resultado que las mujeres realizan más actividad física que los hombres, y si no la practican es por falta de tiempo o pereza⁹.

Laguado *et al.* Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad Cooperativa de Colombia (2014), describieron en un estudio de tipo descriptivo y transversal a 154 estudiantes a los cuales les aplicaron un cuestionario de 52 ítems. Hubo un mayor número del sexo femenino (85,7%); las edades oscilaron entre 16 y 38 años. Se concluye que durante la vida universitaria estos jóvenes no pueden seguir un estilo de vida saludable por diversos motivos, debido a esto pueden padecer diversas enfermedades como pueden ser las enfermedades no transmisibles¹⁰.

Rizo *et al.* Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud (2014), describieron en un estudio de tipo transversal en un periodo de 4 meses, realizado a 184 estudiantes de salud, a los cuales pesaron y tallaron para obtener el IMC. Obtienen como resultados que un 80% de jóvenes son normopesos, los cuales tienen una dieta baja en grasas; también que los estudiantes de enfermería a diferencia de los de nutrición realizan mayor actividad física, pero duermen menos tiempo y pasan más horas frente al televisor u otra pantalla¹¹.

Perez et al. Inactividad física en Galicia: tendencia e impacto de cambios en la definición (2015), describieron en un estudio transversal, cuya muestra fue 19 235 personas mayores de 15 años de edad, dentro de los años 2007 a 2011. Cuyo objetivo fue encontrar la prevalencia de la falta de actividad física en Galicia; obteniendo como resultados una prevalencia de aproximadamente el 50%; del mismo modo había mayor inactividad física en mujeres, en los que trabajan o estudian. Por otro lado, si se tomaba en cuenta a las actividades de la vida diaria como una actividad física dicha prevalencia disminuía a 16%¹².

Valladares et al. Asociación entre cronotipo y obesidad en jóvenes (2016), detallaron en un estudio en el cual participaron 65 jóvenes de 18 a 25 años, en los cuales se determinó el cronotipo (madrugador o trasnochador) y les tomaron medidas antropométricas. Se obtuvieron como resultados que los hombres que tienen mayor perímetro de cintura pertenecían al grupo de cronotipo trasnochador, de igual manera las mujeres con menos del 25% de grasa. Por lo tanto, concluyen que el cronotipo sirve para prevenir la obesidad¹³.

Muñoz et al. Factores asociados a mala calidad de sueño en población brasilera a partir de los 40 años de edad: estudio Vigicardio (2016), detallaron en un estudio constituido por 1058 personas mayores de 40 años seleccionados al azar, cuyo objetivo fue encontrar la prevalencia de la mala calidad de sueño de los participantes. Obteniendo como resultado que el 34% y 44% de hombres y mujeres respectivamente poseen una calidad de sueño inadecuado. Concluyen que deben realizar actividades que mejoren dicha calidad para que pueden tener un mejor desenvolvimiento diario¹⁴.

Cecilia et al. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia (2017), describieron en un estudio de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 182 estudiantes del primer al quinto grado de farmacia, a los cuales les aplicaron un cuestionario con preguntas sobre

variables sociodemográficas, académicas, ejercicio físico, nivel de estrés, entre otras; las cuales permitieron analizar los estilos de vida de dicha población. Obtuvieron como resultado que la mayoría de jóvenes tienen una buena calidad de vida, los cuales se pueden dañar por el consumo de alcohol o tabaco¹⁵.

Gómez et al. Alimentación y hábitos saludables en una población mayor (2016), detallaron un estudio de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 147 personas, cuyo objetivo es encontrar los estilos de vida saludables de alumnos mayores de una universidad de Granada; para lo cual realizaron un cuestionario que medía la alimentación de dicha población. Obteniendo como resultado que 6,8% son fumadores y que 38,1 % consumen menos de 3 porciones de frutas diariamente. Se concluye que los alumnos tienen un pobre consumo de frutas, pero respecto al consumo de tabaco, actividad física y alcohol poseen un buen hábito de vida¹⁶.

De La Portilla et al. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de mediana de la universidad de Manizales (Colombia) (2017), describieron en un estudio de tipo descriptivo correlacional y transversal, en el cual participaron 259 estudiantes de medicina de la universidad de Manizales, los cuales pertenecían al rango de edad de 16 a 30 años. Utilizaron como instrumento a la escala de somnolencia de Epworth y PSQI. Obtuvieron como resultado que el 91,9% de participantes requieren tratamiento médico debido a la calidad de sueño que presentan, del mismo modo 68,7% ha presentado somnolencia moderada. Concluyen que el presente estudio confirma la mala calidad de sueño y la existencia de somnolencia durante el día en la población en estudio¹⁷.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. ESTILOS DE VIDA

Son las actitudes que adopta una persona en su vida diaria, ya sea para consumir un determinado alimento o para realizar alguna actividad física. Los estilos de vida pueden estar determinados por el hábito, cultura y/o ámbito social, según la OMS¹⁸.

A nivel mundial y nacional reportan que en el año 2014 más de 1900 millones de habitantes a partir de los 18 años presentaban sobrepeso y un 13% aproximadamente eran obesos (OMS). En nuestro país en el año 2015, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) informó que a partir de los 15 años presentaban sobrepeso (35,5%) y obesidad (17,8%), dichos estados eran más frecuentes en mujeres.

Este aumento de peso, diabetes entre otras enfermedades son debido a que la población peruana y del mundo opta por estilos de vida inadecuados, como pueden ser alimentarse con comida chatarra, poco consumo de frutas y/o verduras, realizar poco o ninguna actividad física en otras palabras llevar una vida sedentaria, del mismo modo no tener una calidad de sueño adecuado como es el caso de internos de medicina humana en nuestro país¹⁹.

Por otro lado, según Quillas (2017) existe evidencia de que la motivación durante la atención primaria de salud puede ayudar a cambiar los estilos de vida en cuanto a alimentación o actividad física, lo cual podría disminuir el Índice de Masa Corporal (IMC). Para esto primero el personal de salud debería aplicar en su vida dicha práctica y así mejorar sus estilos de vida¹⁹.

A pesar de que existe mucha información sobre los estilos de vida saludables y las consecuencias favorables de practicarlas nos podemos dar cuenta que las personas pierden la motivación muy rápidamente, he ahí el trabajo del profesional de salud en persistir en la indicación que brinda y poder llegar así a la meta impuesta; que puede ser bajar de peso, restringir ciertos alimentos, realizar caminatas diarias, etc¹⁹.

2.2.2. ESTILOS DE VIDA EN EL PERÚ

2.2.2.1. HÁBITO ALIMENTARIO

Es importante conocer el hábito alimentario del paciente, ya que de este modo conoceremos qué y cómo lo consume, porque muchas veces el aporte nutricional que un paciente obeso adquiere se compone en su mayoría de carbohidratos y la forma como la consumen en algunas ocasiones no son correctas, como pueden ser compulsiones (impulso por consumir un alimento exacto entre comidas) y picoteos (ingesta de alimentos sin tener ganas de consumirlas, pero en pequeñas porciones)²⁰.

Estudios como plantea Rizo describe que los jóvenes específicamente de 19 a 24 años, los cuales muchas veces están dentro de una casa de estudios se limitan a la hora de consumir alimentos sanos como frutas y verduras, ya que mencionan que no tienen tiempo, o que en el caso del desayuno por ser muy temprano todavía no tienen apetito para tomarlo; por lo que recurren al consumo de “comida chatarra”, el cual se prepara más rápido y es más económico⁸.

❖ ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Según María Elena Rojas, representante de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación) en nuestro país, para que exista una alimentación saludable se debe trabajar en conjunto y debe existir un gran compromiso tanto del Estado como la sociedad en general; ya que siendo nuestro país el centro de mayor biodiversidad a nivel mundial de alimentos persisten casos de obesidad o anemia, por lo tanto nuestro país tiene una gran deuda con la alimentación saludable; del mismo modo menciona que según los últimos datos de la FAO en América Latina existen un mayor número de muertes debido al sobrepeso u obesidad que por el crimen organizado³.

Según la OMS, para una alimentación saludable deberíamos consumir: frutas y verduras (≥ 400 gr. ≈ 5 porciones), legumbres, frutos secos y cereales; se debería disminuir el consumo de azúcar libre ($< 5 - 10\%$ de la ingesta total de calorías – 2000 calorías/día) de aproximadamente 50 gr. ≈ 12 cucharaditas. El consumo de grasa debe representar el 30% del total de calorías en un día. Las grasas no saturadas (aceite de pescado, frutos secos, aceite de oliva, etc.) son las ideales. El consumo de sal debe ser < 5 gr. /día (1 cucharadita)²¹.

Una alimentación saludable puede disminuir que la población en general padezca enfermedades crónicas, mejorando así la calidad y esperanza de vida¹⁹.

2.2.2.2. ACTIVIDAD FÍSICA

Según la OMS es cualquier movimiento que el cuerpo realiza, luego del cual existe gasto de energía. Todo esto incluye a las actividades que

se realiza diariamente como pueden ser: tareas domésticas, jugar, viajar, actividades recreativas o laborales².

Cabe recalcar que el “ejercicio” es parte de la “actividad física” y no son sinónimos, del mismo modo mencionan que no solo el ejercicio es bueno para la salud, sino también realizar alguna otra actividad como parte del trabajo².

❖ **ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE**

La práctica de Actividad Física (AF) es considerada un factor preventivo para el desarrollo de enfermedades como la diabetes, enfermedades coronarias, hiperlipidemias, etc.; mejoran la calidad de vida del paciente; según la OMS toda la población debe realizar AF \geq a 30 minutos todos los días o 150 minutos por semana, como pueden ser: subir por las escaleras, caminar rápidamente y montar bicicleta. Estas actividades pueden disminuir el estrés, subir la autoestima, por ende mejorar el aspecto psicológico. Del mismo modo la OMS menciona que más del 80% de adolescentes tienen una insuficiente práctica de actividad física; del mismo modo ha acordado que para el año 2025 reducirá la falta de actividad física en un 10%².

Quillas (2017) menciona que el ejercicio físico controla el riesgo de padecer alguna enfermedad cardiovascular y concluye que ejercicios tanto aeróbicos como anaeróbicos favorecen significativamente como cambios en factores de riesgo cardiovasculares modificables¹⁹.

2.2.2.3. EL SUEÑO

El sueño es una de las actividades que realiza el ser humano y ocupa la tercera parte de su vida. En la actualidad existen muchos casos de

alteraciones del sueño, siendo una de las principales causas el avance de la tecnología; esto podemos observar claramente en nuestro país sobre todo en los jóvenes que con el pretexto de estar en contacto con el mayor número de personas ya sea por motivos laborales o de amistad pasan mucho tiempo frente a un celular; por lo tanto pendiente de las redes sociales. Todo esto disminuye las horas de sueño del ser humano, por lo tanto es directamente proporcional el número de horas que se duerme con la calidad del sueño²².

El interés por conocer más detalles sobre el sueño viene desde épocas antiguas, pero a pesar de ello aún no se llega a un significado que cumpla nuestras expectativas. El sueño viene a ser un estado fisiológico que se da cada 24 horas, el cual se alterna con la vigilia. Ha tenido variaciones especialmente en la actualidad.

❖ HORAS DE SUEÑO

De estudios epidemiológicos de la actualidad se puede obtener que existen muchos pacientes con alteraciones del sueño, por lo que los médicos y demás trabajadores de la salud tratan de encontrar una solución para este problema.

Se conoce que el número de horas ideal de sueño en una persona debe ser entre 7 a 8 horas cada noche, pero existen estudios que revelan que cada persona debe satisfacer el número de horas de sueño que desea dormir; existiendo así el “sueño corto”, en el cual necesitan aproximadamente 5 horas; a diferencia de los que tienen un “patrón largo”, los cuales duermen más de 9 horas; y por último los de un “patrón intermedio”, el cual está conformado por un mayor número de personas que necesitan entre 7 – 8 horas para sentirse bien²².

Algunos estudios revelan que las personas que tienen un patrón corto o largo de sueño, poseen mayores problemas de salud; a diferencia de los que pertenecen al “patrón intermedio”, los cuales gozan con una mejor salud física y mental.

La privación del sueño es una de las causas por la cual los que trabajan en turnos nocturnos, 24 horas, o turnos partidos padecen a la hora de realizar sus actividades laborales, presentando somnolencia excesiva a diferencia de los que solo tienen horarios diurnos. Los que trabajan en turnos establecidos duermen aproximadamente 6,4 horas diariamente. Esto se corrobora gracias al estudio “Sleep in America” en el año 2008 en el que se encontró que el 58% de trabajadores estaban menos de 6 horas en cama, a diferencia del 14% de los trabajadores que tenían un horario normal. Del mismo modo no dormir adecuadamente puede ocasionar enfermedades cardiovasculares, obesidad, depresión entre otras patologías²³.

2.3. HIPÓTESIS

El presente trabajo de investigación no cuenta con hipótesis por ser de tipo descriptivo.

2.4. VARIABLE

- ✓ Estilos de Vida
 - ✓ Hábitos alimentarios
 - ✓ Actividad física
 - ✓ Horas de sueño

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- ✓ **CARBOHIDRATOS:** Son uno de los nutrientes más empleados en la alimentación. Proporcionan energía al cuerpo. Los podemos encontrar en forma de azúcar, almidón o fibra²⁴.
- ✓ **COMIDA CHATARRA:** En inglés junk food, encontrando como fuente principal, en la mayoría de los casos, grasas; también conocidos como “comida basura” al no contar con un valor nutricional²⁵.
- ✓ **AZÚCAR LIBRE:** Todo tipo de azúcar que la persona utiliza para añadir a su bebida o alimento; también los que están presentes de forma natural (miel, jarabes, etc.)²¹.
- ✓ **ENFERMEDADES CRÓNICAS:** Llamadas así por ser de larga duración; como pueden ser enfermedades del corazón y respiratorias, infartos, diabetes y cáncer. Son causantes del 63% de muertes a nivel mundial (OMS) ²⁶.
- ✓ **SIESTA:** Tiempo utilizado para descansar o dormir tras la comida²⁷.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO

- ✓ **Nivel:** cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal.
 - **Cuantitativo:** porque basa sus estudios en números estadísticos para dar respuesta a unas causas-efectos concretas. Tiene como objetivo obtener respuestas de la población a preguntas específicas.
 - **Observacional:** porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos y es ajena a la voluntad del investigador.
 - **Descriptivo:** porque solo se observa y describe el comportamiento de la población en estudio sin influir sobre él de ninguna manera.
 - **Transversal:** Son los diseños que realizan la observación y el registro de los datos en un momento específico e único.
 - **Prospectivo:** porque he utilizado una encuesta validada por expertos.
- ✓ **Tipo de Investigación:**
 - **Básica:** porque tiene como finalidad la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimiento que se va agregando a la información previa existente.
- ✓ **Diseño:**
 - **No experimental:** porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos y es ajena a la voluntad del investigador.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO

- ✓ **Alcance social:** en internos de medicina.
- ✓ **Alcance temporal:** es enero del 2018.
- ✓ **Alcance espacial:** HCLLH.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por la cantidad de internos de medicina humana del HCLLH en el año 2018

N = 42

✓ **Criterios de Inclusión:**

- Internos de medicina humana de todas las universidades del HCLLH, que hayan empezado en enero del presente año.

✓ **Criterios de Exclusión:**

- Están Excluidos los internos de medicina humana que no hayan ingresado este año.
- Los internos de medicina que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

3.3.2 MUESTRA

La muestra estuvo formada por toda la población, ya que el muestreo es no probabilístico, por conveniencia.

Población = Muestra = **42**

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICAS:

Como técnica de recolección de datos se realizará una Encuesta y como instrumento tenemos un cuestionario.

3.4.2. INSTRUMENTOS

Como instrumento tenemos a un cuestionario adaptado en relación a los objetivos, por ende, a la variable en estudio, el cual fue sometido a la validez y sugerencias por un juicio de expertos, que sirvió para las correcciones necesarias. Dicho cuestionario consta de 15 preguntas (tipo escala de Likert) cuya división es la siguiente:

- ✓ **5 preguntas:** las cuales están relacionadas a la alimentación de los internos de medicina humana.
- ✓ **5 preguntas:** que están vinculadas a la actividad física que realizan los internos de medicina humana.
- ✓ **5 preguntas:** que nos servirán para obtener las horas de sueño de los internos de medicina humana.

3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se entregó las encuestas realizadas a los internos de medicina humana del HCLLH en el mes de enero del año 2018.

Del mismo modo se precedió al llenado y revisión de la base de datos de los cuestionarios aplicados, dicha base de datos fue elaborada con ayuda del programa informático Microsoft Excel en su versión 2013.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Luego de la obtención de la base de datos se realizó la elaboración de las tablas de los datos estadísticos, del mismo modo se analizaron dichas tablas a través del Programa Estadístico para Ciencias Sociales, más conocido como SPSS.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS:

TABLA N° 1

Estilos de Vida en Internos de Medicina Humana

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
Hábito Alimentario	42	8	21	14,33	2,59
Actividad Física	42	5	17	11,38	2,89
Horas de Sueño	42	8	28	18,43	3,74

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En esta tabla se puede observar que la dimensión Horas de Sueño presenta un promedio de 18,43; esto significa que los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, presentan mayor inclinación en dicho estilo de vida. Seguido se encuentra la dimensión Alimentación con un puntaje de 14,33 y finalmente con un puntaje de 11,38 la dimensión Actividad Física, lo que significa que en este estilo de vida, son pocos los alumnos que se adaptan a realizar ejercicios.

TABLA N° 2

Hábito Alimentario más frecuente en los Internos de Medicina Humana

DIMENSIONES	N	Min	Máx	Moda	Media	Desv. Típica	% de estudiantes c/ predominio de frecuencia
HÁBITO ALIMENTARIO							
Consumo de 5 porciones de frutas y verduras por día	42	1	5	3	3	1,08	A veces (40,5%)
No costumbre de beber más de 1 litro de agua	42	1	5	3	3	0,94	A veces (45,2%)
Fiel seguidor de los restaurantes de comida rápida	42	1	5	3	3	0,73	A veces (50%)
Falta de tiempo para tomar desayuno	42	1	5	4	3	1,31	Casi siempre (31%)
Comer a la hora que puedo	42	1	5	3	3	0,99	A veces (38,1%)

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 2 se observa que los internos de medicina humana con respecto a sus hábitos alimenticios, manifestaron 21/ 42 (50%) que a veces fueron fieles seguidores de los restaurantes de comida rápida, 19/ 42 (45.2%) a veces no tuvieron costumbre de beber más de 1 litro de agua al día, 17/ 42 (40.5%) a veces consumieron 5 porciones de frutas y verduras al día, 16/ 42 (38.1%) a veces comían a la hora que podían y 13/ 42 (31%) casi siempre les faltó tiempo para desayunar.

TABLA N° 3

Actividad Física más frecuente en los Internos de Medicina Humana

DIMENSIONES	N	Min	Máx	Moda	Media	Desv. Típica	% de estudiantes c/ predominio de frecuencia
ACTIVIDAD FÍSICA							
Días libres suele jugar algún deporte	42	1	5	1	2	1,10	Nunca (57,1%)
Corre todas las mañanas	42	1	3	1	1	0,62	Nunca (69%)
Deportista por naturaleza	42	1	5	2	2	1,11	Casi nunca (38,1%)
Camina en vez de jugar con videojuegos; redes sociales	42	1	5	4	3	1,28	Casi siempre (26,2%)
Lucha para que la movilidad le deje en la puerta del hospital para no caminar	42	1	5	4	3	1,34	Casi siempre (28,6%)

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 3 se observa que, los internos de medicina humana con respecto a actividades físicas, manifestaron 24/ 42 (57.1%) nunca tuvieron días libres para jugar algún deporte, 29/ 42 (69%) nunca pudieron salir a correr en las mañanas, 16/ 42 (38.1%) casi nunca fueron deportistas por naturaleza, 11/ 42 (26.2%) casi siempre caminaron en vez de jugar con videos juegos y/o redes sociales y 12/ 42 (28.6%) casi siempre lucharon para que la movilidad les deje en la puerta del hospital para no caminar.

TABLA N° 4

Frecuencia de Horas de Sueño en los Internos de Medicina Humana

DIMENSIONES	N	Min	Máx	Moda	Media	Desv. Típica	% de estudiantes c/ predominio de frecuencia
HORAS DE SUEÑO							
Por el ritmo de trabajo no puedo dormir 8 horas	42	1	5	4	4	1,07	Casi siempre (40,5%)
Horas de sueño entre 5 y 6 horas seguidas por noche	42	1	5	4	4	0,85	Casi siempre (54,8%)
Me gustaría dormir más de 8 horas seguidas por día	42	2	5	4	5	0,89	Casi siempre (61,9%)
Me encanta hacer mis siestas después del almuerzo	42	1	5	3	2	1,26	A veces (33,3%)
Duermo cuando puedo	42	1	5	3	4	1,05	A veces (40,5%)

Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

Respecto a horas de sueño de los internos de Medicina Humana se observa en la tabla N° 4 que, 17/42 (40.5%) manifestaron que casi siempre por el ritmo de trabajo no podían dormir 8 horas seguidas, 23/ 42 (54.8%) casi siempre dormían a lo mucho entre 5 y 6 horas seguidas por noche, 26/ 42 (61.9%) les hubiera gustado dormir más de 8 horas seguidas por día, 14/42 (33.3%) a veces les hubiera encantado hacer siestas después del almuerzo y 17/ 42 (40.5%) a veces dormían cuando podían.

4.2. DISCUSIÓN

Cecilia (2017) en España encontró que la mayoría de estudiantes de farmacia tienen buenos estilos de vida. Sin embargo, Laguado (2014) en Colombia realizó un estudio en el que demostró que los estudiantes universitarios no tienen estilos de vida saludables. Así mismo, Cedillo (2016) en Lima estudió los estilos de vida de estudiantes de salud y encontró que no aplican sus conocimientos en ellos mismos sobre estilos de vida. De igual manera en el presente estudio podemos observar como los internos de medicina humana en general no tienen estilos de vida saludables; cabe decir que poseen una mala alimentación y una pobre actividad física, y que generalmente tratan de utilizar su tiempo libre en dormir, debido a la carga laboral.

En cuanto a los hábitos alimenticios encontramos a Gómez (2016) en España que en su estudio en estudiantes universitarios mayores encuentra que tienen pobre consumo de fruta. Igualmente, Cedillo (2016) en Lima comenta que los estudiantes de salud tienen alta ingesta de comida chatarra. Así mismo en este estudio podemos observar que el 50% de internos de medicina humana manifestaron que a veces fueron fieles seguidores de los restaurantes de comida rápida.

En lo que respecta la actividad física tenemos a Rodríguez (2013) que en su estudio con estudiantes universitarios chilenos encuentra que son las mujeres las que tienen más actividad física que los hombres. En caso contrario, Pérez (2015) en España afirma que son justamente las mujeres las que tienen mayor inactividad física. De manera similar Sanabria (2014) en Lima encontró que el 88% de los estudiantes universitarios no tienen actividad física y hay un 64% de jóvenes con aumento de peso. Así mismo en el presente estudio encontramos que el 65% de los internos de medicina humana nunca salen a correr en las

mañanas. En cambio, Gómez (2016) también en España encuentra buena actividad física en los estudiantes universitarios.

En cuanto a las horas de sueño vemos a Rizo (2014) en España que estudia a estudiantes de enfermería y encuentran que duermen menos que estudiantes de otras profesiones. Igualmente encontramos en diversos estudios que todos coinciden en que las horas de sueño en los estudiantes universitarios siempre se encuentran disminuidos: como Muñoz (2016) en Brasil encuentra que el 44% de las mujeres y el 34% de los hombres tienen mala calidad de sueño. Igual sucede con el estudio de Valladares (2016) en Chile quien encuentra que los hombres tienen mayor perímetro de cintura y esto corresponde al grupo trasnochador. De La Portilla (2017) en Colombia concluye diciendo que los estudiantes universitarios tienen muy mala calidad de sueño, el 68,7% presentan una somnolencia moderada, al extremo que requieren atención y tratamiento médico. También Grimaldo (2015) en Lima concuerda con los demás autores y agrega que el sueño es muy importante para la realización de las actividades diarias. Por último, podemos observar en el presente estudio que el 58% de los internos de medicina humana casi siempre dormían a lo mucho entre 5 y 6 horas seguidas por noche; de igual modo un 61,9% refieren que les hubiera gustado dormir más de 8 horas seguidas por día.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- ✓ En respuesta al objetivo general encontramos que los estilos de vida de los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz: son sueño, hábito alimentario y actividad física en ese orden.
- ✓ El hábito alimentario más frecuente en los internos de Medicina Humana fue el consumo de comida rápida.
- ✓ El 69% de los internos de Medicina Humana nunca han podido correr en las mañanas.
- ✓ El 61.9% de los internos de Medicina Humana les hubiera gustado dormir más de 8 horas seguidas.

5.2. RECOMENDACIONES

- ✓ Se sugiere que exista cambios en el sistema de salud, contratando a un mayor número de médicos; para que de este modo las tareas puedan ser compartidas y los internos de medicina humana no sientan mucha carga laboral; del mismo modo concientizar a los internos de medicina humana que somos los promotores de la salud y que si equilibramos una buena actividad física y alimentación saludable con horas de sueño adecuadas podremos disminuir los riesgos de padecer alguna enfermedad crónica; de esta manera ser un ejemplo para nuestros pacientes, los cuales depositan su confianza en nosotros y nos ven como guía.
- ✓ Incrementar el presupuesto destinado a la alimentación de los internos, para que estos gocen de comidas saludables a pesar de no tener guardias programadas; del mismo modo innovar con el tema de loncheras saludables entre comidas.
- ✓ Reducir los turnos prolongados de trabajo para que dentro de su rutina diaria puedan incluir actividades físicas.
- ✓ Considerar a las horas de sueño como una necesidad fisiológica, que es directamente proporcional a un buen desempeño laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/> (Fecha de acceso: 06 de febrero del 2018).
2. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/> (Fecha de acceso: 07 de febrero del 2018).
3. Gestión. Alimentación. FAO: La obesidad mata a más gente que el crimen organizado en Perú. En: <https://gestion.pe/economia/fao-obesidad-mata-gente-crimen-organizado-peru-227153> (Fecha de acceso: 13 de febrero del 2018).
4. Peruinforma. Recomiendan acciones de prevención para reducir enfermedades no transmisibles. En: <http://www.peruinforma.com/minsa-recomienda-acciones-prevencion-reducir-enfermedades-no-transmisibles/> (Fecha de acceso: 07 de febrero del 2018).
5. La República, OMS: 79% de peruanos tiene exceso de peso por malos hábitos alimenticios. En: <http://larepublica.pe/sociedad/948108-oms-79-de-peruanos-tiene-exceso-de-peso-por-malos-habitos-alimenticios> (Fecha de acceso: 23 de enero del 2018).
6. Sanabria H, Tarqui C, Portugal W, et al. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. *Rev. salud pública.* 2014; 16 (1): 53-62.
7. Grimaldo M, Reyes M. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. *Revista Latinoamericana de Psicología* 2015; 47 (1): 50-57.
8. Cedillo L, Correa L, Vela J, et al. Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2016; 16 (2): 57 – 65.

9. Rodríguez F, Palma X, Romo A, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutr Hosp.* 2013; 28 (2): 447 – 455.
10. Laguado E, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Hacia promoci. salud* 2014; 19 (1): 68 – 83.
11. Rizo M, Gonzales N, Cortés E. Calidad de la dieta estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud. *Nutr Hsp* 2014; 29 (1): 153 – 157.
12. Perez M, Santiago M, Rodríguez E, et al. Inactividad física en Galicia: tendencia e impacto de cambios en la definición. *Gac Sanit.* 2015; 29 (2): 127 – 130.
13. Valladares M, Campos B, Zapata C, et al. Asociación entre cronotipo y obesidad en jóvenes. *Nutr Hosp.* 2016; 33(6):1336-1339.
14. Muñoz M, Loch M, Geremias H, et al. Factores asociados a mala calidad de sueño en población brasilera a partir de los 40 años de edad: estudio VIGICARDIO. *Gac Sanit.* 2016; 30 (6): 444 – 450.
15. Cecilia M, Atucha N, García J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Med.* 2017; 221: 1 – 12.
16. Gómez M, Martínez J, Muñoz C, et al. Alimentación y hábitos saludables en una población mayor. *Med Gen y Fam.* 2016; 5 (1): 3 – 8.
17. De La Portilla S, Dussán C, Montoya D. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de medicina de la universidad de Manizales (Colombia). *Archivo de Medicina (Manizales).* 2017; 17 (2): 278 – 289.
18. Bienestar UVB. Calidad y hábitos de vida. En: http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vida-saludable/-/asset_publisher/HBJfz6lGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida (Fecha de acceso: 13 de febrero del 2014).

19. Quillas R, Vásquez C, Cuba M. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. *Acta Med Perú*. 2017; 34 (2): 125 – 131.
20. Ciangura C, Carette C, Faucher P, et al. Obesidad del adulto. *EMC – Tratado de medicina*. 2017; 21 (2): 1 – 10.
21. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/> (Fecha de acceso: 05 de febrero del 2018).
22. Contreras A. sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2013; 24 (3): 341 – 349.
23. Serra L. Trabajo en turnos, privación de sueño y sus consecuencias clínicas y medicolegales. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2013; 24 (3): 443 – 451.
24. Medline Plus: Información de salud para ustedes. Carbohidratos. En: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002469.htm> (Fecha de acceso: 10 de febrero del 2018).
25. KidsHealth: From Nemours. En: <http://kidshealth.org/es/kids/word-junk-food-esp.html> (Fecha de acceso: 10 de febrero del 2018).
26. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Crónicas. En: http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/ (Fecha de acceso: 10 de febrero del 2018).
27. Real Academia Española. RAE. En: <http://dle.rae.es/?id=XqAH1g9> (Fecha de acceso: 14 de febrero del 2018).

ANEXOS

ANEXO N°1

Operacionalización de Variables

“Estilos de Vida en Internos de Medicina Humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2018”

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	Ítems
ESTILOS DE VIDA	Se trata sobre las actitudes que adopta una persona en su vida diaria, ya sea para consumir un determinado alimento o para realizar alguna actividad física.	Esta variable será medida a través de un cuestionario que será creado para este estudio.	Cualitativa	HÁBITO ALIMENTARIO	-Ingesta de 5 porciones frutas y verduras -Ingesta de agua de 2 a 3 litros diarios. -Ingesta de comida chatarra. -Ingesta de 3 comidas diarias	Encuesta	1 2 3 4, 5
				ACIVIDAD FÍSICA	-Deporte mínimo 1 vez por semana -Camina aproximadamente media hora al día	Encuesta	6,7,8 9, 10
				HORAS DE SUEÑO	-Dormir 8 horas al día -Siesta	Encuesta	11,12,13 14, 15

ANEXO N°2

Instrumento

Cuestionario: Consentimiento Informado



La presente investigación es conducida por Larisa Victoria Pilco Gómez, de la UPSJB, la meta de este estudio es determinar los Estilos de Vida (hábito alimentario, actividad física y horas de sueño) de los internos de medicina humana.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, lo cual le tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja es confidencial, el cual no se usará en ningún otro propósito que no esté relacionado a esta investigación, sus respuestas al cuestionario serán codificadas, usando un número de identificación, por tanto, serán anónimas.

Si tiene dudas sobre el cuestionario puede hacérmelo saber en el momento que crea por conveniente.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por Larisa Victoria Pilco Gómez, de la UPSJB. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es:

.....

Me han explicado también que responder las preguntas me tomará 5 minutos. Y que la información que yo brinde no será usada fuera de este estudio sin mi consentimiento. Del mismo modo he sido informado que puedo hacer preguntas en el momento que yo determine conveniente.

Firma del Participante

**Cuestionario: Estilos de Vida en Internos de Medicina Humana
2018**



Luego de haber firmado su Consentimiento Informado, proceda a responder las siguientes preguntas, complete los espacios en blanco y marque con una X en los recuadros en blanco, según la elección de su respuesta, solo puede elegir una opción, teniendo en cuenta que cada número tiene un significado que se explicará a continuación:

1 = Nunca	2 = Casi Nunca	3 = A veces	4 = Casi Siempre	5 = Siempre
------------------	-----------------------	--------------------	-------------------------	--------------------

Nº DE CUESTIONARIO: _____ **FECHA:** _____

	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	HÁBITO ALIMENTARIO					
1	Yo suelo ingerir alrededor de 5 porciones de frutas y verduras al día					
2	No tengo costumbre de beber más de 1 litro de agua al día					
3	Soy fiel seguidor de los restaurantes de comida rápida.					
4	No tengo tiempo para tomar desayuno					
5	Como a la hora que puedo					
	ACTIVIDAD FÍSICA					
6	En mis días libres suelo jugar fútbol con mis amigos					
7	Salgo a correr todas las mañanas					
8	Soy deportista por naturaleza					
9	Prefiero salir a caminar en vez de quedarme con los video juegos o en las redes sociales					
10	Lucho para que la movilidad me deje en la puerta del hospital, para no tener que caminar.					
	HORAS DE SUEÑO					
11	Por mi ritmo de trabajo no puedo dormir 8 horas seguidas					
12	Mis horas de sueño son a lo mucho entre 5 y 6 horas seguidas por noche					
13	Me gustaría dormir más de 8 horas seguidas por día					
14	Me encanta hacer mis siestas después del almuerzo					
15	Duermo cuando puedo					

ANEXO N°3

Validez de Instrumento – Consulta de Expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MI VARIABLE ESTILOS DE VIDA



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
ESTILOS DE VIDA: Hábitos Alimenticios		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Yo suelo ingerir alrededor de 5 porciones de frutas y verduras al día	/		/		/		
2	No tengo costumbre de beber más de 1 litro de agua al día	/		/		/		
3	Soy fiel seguidor de los restaurantes de comida rápida.	/		/		/		
4	No tengo tiempo para tomar desayuno	/		/		/		
5	Como a la hora que puedo	/		/		/		
ESTILOS DE VIDA: Actividad Física		Si	No	Si	No	Si	No	
6	En mis días libres suelo jugar fútbol o vóley con mis amigos	/		/		/		
7	Salgo a correr todas las mañanas	/		/		/		
8	Soy deportista por naturaleza	/		/		/		
9	Prefiero salir a caminar en vez de quedarme con los video juegos o en las redes sociales	/		/		/		
10	Lucho para que la movilidad me deje en la puerta del hospital, para no tener que caminar.	/		/		/		
HORAS DE SUEÑO		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Por mi ritmo de trabajo no puedo dormir 8 horas seguidas	/		/		/		
12	Mis horas de sueño son a lo mucho entre 5 y 6 horas seguidas por noche	/		/		/		
13	Me gustaría dormir más de 8 horas seguidas por							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: COAGUIRA JARA Moisés

DNI: 03480320

Especialidad del validador: MEDICINA INTERNA / INTERNA

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteado son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 2017

 Dr. Coaguira Jara Moisés
 C.M.P. 33000 RNE 27018
 Medicina Interna

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MI VARIABLE ESTILOS DE VIDA



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
ESTILOS DE VIDA: Hábitos Alimenticios		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Yo suelo ingerir alrededor de 5 porciones de frutas y verduras al día	/		/		/		
2	No tengo costumbre de beber más de 1 litro de agua al día	/		/		/		
3	Soy fiel seguidor de los restaurantes de comida rápida.	/		/		/		
4	No tengo tiempo para tomar desayuno	/		/		/		
5	Como a la hora que puedo	/		/		/		
ESTILOS DE VIDA: Actividad Física		Si	No	Si	No	Si	No	
6	En mis días libres suelo jugar fútbol o vóley con mis amigos	/		/		/		
7	Salgo a correr todas las mañanas	/		/		/		
8	Soy deportista por naturaleza	/		/		/		
9	Prefiero salir a caminar en vez de quedarme con los video juegos o en las redes sociales	/		/		/		
10	Lucho para que la movilidad me deje en la puerta del hospital, para no tener que caminar.	/		/		/		
HORAS DE SUEÑO		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Por mi ritmo de trabajo no puedo dormir 8 horas seguidas	/		/		/		
12	Mis horas de sueño son a lo mucho entre 5 y 6 horas seguidas por noche	/		/		/		
13	Me gustaría dormir más de 8 horas seguidas por día	/		/		/		
14	Me encanta hacer mis siestas después del almuerzo	/		/		/		
15	Duermo cuando puedo	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / Aplicable después de corregir [] / No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MAGALLANES QUISEP JESÚS MOLTO

DNI: 4.333.52.41

Especialidad del validador: MEDICINA DE EMERGENCIA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteado son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MI VARIABLE ESTILOS DE VIDA



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
ESTILOS DE VIDA: Hábitos Alimenticios		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Yo suelo ingerir alrededor de 5 porciones de frutas y verduras al día	/		/		/		
2	No tengo costumbre de beber más de 1 litro de agua al día	/		/		/		
3	Soy fiel seguidor de los restaurantes de comida rápida.	/		/		/		
4	No tengo tiempo para tomar desayuno	/		/		/		
5	Como a la hora que puedo	/		/		/		
ESTILOS DE VIDA: Actividad Física		Si	No	Si	No	Si	No	
6	En mis días libres suelo jugar fútbol o vóley con mis amigos	/		/		/		
7	Salgo a correr todas las mañanas	/		/		/		
8	Soy deportista por naturaleza	/		/		/		
9	Prefiero salir a caminar en vez de quedarme con los video juegos o en las redes sociales	/		/		/		
10	Lucho para que la movilidad me deje en la puerta del hospital, para no tener que caminar.	/		/		/		
HORAS DE SUEÑO		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Por mi ritmo de trabajo no puedo dormir 8 horas seguidas	/		/		/		
12	Mis horas de sueño son a lo mucho entre 5 y 6 horas seguidas por noche	/		/		/		
13	Me gustaría dormir más de 8 horas seguidas por día	/		/		/		
14	Me encanta hacer mis siestas después del almuerzo	/		/		/		
15	Duermo cuando puedo	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Aquino Doloir Sara

DNI: 07438001

Especialidad del validador: Estadístico

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteado son suficientes para medir la dimensión

21 de 01 del 2018

Sara Aquino Doloir
ESTADÍSTICO
COESPE-023

Firma del Experto Informante.

ANEXO N°4

Matriz de Consistencia “Estilos de Vida en Internos de Medicina Humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los estilos de vida de los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál es el hábito alimentario más frecuente en los internos de medicina humana?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es la actividad física más frecuente en los internos de medicina humana?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es la frecuencia de horas de sueño en los internos de medicina humana?</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los estilos de vida de los internos de medicina humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE 1: Identificar el hábito alimentario más frecuente en los internos de medicina humana.</p> <p>OE 2: Identificar la actividad física más frecuente en los internos de medicina humana.</p> <p>OE 3: Identificar la frecuencia de horas de sueño en los internos de medicina humana.</p>	<p>El presente trabajo de investigación no cuenta con hipótesis por ser de tipo descriptivo.</p>	<p>Estilos de Vida</p>	<p>Indicadores de la dimensión Alimentación</p> <p>-Ingesta de 5 porciones frutas y verduras</p> <p>-Ingesta de agua de 2 a 3 litros diarios.</p> <p>-Ingesta de comida chatarra.</p> <p>-Ingesta de 3 comidas diarias</p> <p>Indicadores de la dimensión Actividad Física</p> <p>-Deporte mínimo 1 vez por semana</p> <p>-Camina aproximadamente media hora al día</p> <p>Indicadores de la dimensión Horas de Sueño</p> <p>-Dormir 8 horas al día</p> <p>-Siesta</p>	<p>Nivel: cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.</p> <p>Tipo de Investigación: Básica (descriptivo).</p> <p>Alcance:</p> <p>-Alcance social: en internos de medicina.</p> <p>-Alcance temporal: es enero del 2018.</p> <p>-Alcance espacial: HCLLH.</p> <p>Diseño: no experimental</p>

ANEXO N°5

Aceptación para la Realización del Trabajo



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

PROVEIDO N° 016-02/18 – UADI – HCLLH /SA

A : Srta. Larisa Pilco Gómez

Asunto : Aprobación de Tesis

Fecha : Puente Piedra, 8 de Febrero del 2018.

Me dirijo a Ud. para comunicarle que el Proyecto de Tesis titulado "Estilos de Vida de los internos de Medicina Humana del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2018" ha sido aprobado por el Comité de sede Docente de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Atentamente,


DANTE ARZUO ESCOBAR
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DAB/lhh
C.c.
Archivo

www.hospitalpuentepiedra.gob.pe

Av. Sáenz Peña Cdra 6 S/N
Puente Piedra. Lima 25, Perú
T(511) 548-5331