



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Relación entre el estrés y hábitos alimentarios en internos de  
medicina MINSA de Piura en el año 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Médico Cirujano

**AUTOR:**

Ambulo Ochante, Vicente Aleyxko (orcid.org/0000-0002-0055-1860)

**ASESOR:**

Mgtr. Cjuno Suni, Julio Cesar (orcid.org/0000-0001-6732-0381)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

A mi familia, que me apoyó incondicionalmente en este camino de formación y vocación. A mis profesores, que me enseñaron con sabiduría y paciencia los secretos de la medicina. A mis compañeros, que compartieron conmigo momentos de alegría y dificultad. A mis pacientes, que me confiaron su salud y me permitieron aprender de sus historias y sus necesidades. A todos ellos, les dedico esta tesis, que es el fruto de mi esfuerzo y mi pasión por la medicina. Gracias por ser parte de mi sueño.

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis, que representa el culmen de mi carrera de medicina. En primer lugar, a mis padres, que me brindaron su amor, su apoyo y su confianza en todo momento, y que me inculcaron el valor del estudio y el trabajo. A mis hermanas, que me acompañaron con su cariño, su comprensión y su alegría, y que siempre estuvieron dispuestas a ayudarme en lo que necesitara. A todos ellos, les dedico este logro, que es también suyo. En segundo lugar, al Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, que me acogió como interno de medicina y me brindó la oportunidad de aprender y crecer como profesional y como persona. A los médicos especialistas y residentes de los servicios de Cirugía y Ginecología y Obstetricia, que me guiaron con su experiencia, su conocimiento y su paciencia, y que me enseñaron a ejercer la medicina con ética, calidad y humanidad. A todos ellos, les agradezco su generosidad, su colaboración y su confianza. Sin su apoyo, esta tesis no habría sido posible. Gracias por ser mis maestros y dentro de no mucho espero también mis colegas.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1 Tipo y Diseño de Investigación .....	11
3.2 Variables y Operacionalización.....	12
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis..	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES .....	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS .....	25
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los internos de Medicina MINSA de Piura en el año 2023 .....	17
Tabla 2. Características del Estrés y Hábitos alimentarios en internos de Medicina MINSA de Piura en el año 2023 .....	17
Tabla 3. Análisis de Normalidad.....	18
Tabla 4. Relación entre Estrés y Hábitos Alimentarios .....	19

## Resumen

El actual estudio de investigación es titulado "Relación entre el Estrés y Hábitos Alimentarios en Internos de Medicina MINSA de Piura en el Año 2023", explora cómo el estrés afecta la calidad de la alimentación en internos de medicina. Con un enfoque en aquellos que trabajan en entornos hospitalarios, el estudio responde a la preocupación por la salud de estos profesionales en formación, quienes a menudo sacrifican una alimentación adecuada debido a largas horas de trabajo y estrés elevado.

**Objetivos:** El objetivo principal fue evaluar la relación entre el estrés y los hábitos alimentarios en estos internos durante 2023. Los objetivos secundarios incluyeron describir estadísticamente el nivel de estrés y los hábitos alimentarios de este grupo.

**Metodología:** Se utilizó un diseño de investigación descriptivo, no experimental, transversal y correlacional. La investigación se realizó a través de cuestionarios y entrevistas a una muestra representativa de internos de medicina en hospitales MINSA de Piura, Perú.

**Resultados:** Los análisis revelaron una media más alta en la dimensión "falta de control" (13.42) del estrés comparado con la dimensión "sobrecarga" (13.08). La correlación entre estrés y hábitos alimentarios fue altamente significativa e inversa describiendo un  $p: 0.000$  y un  $\rho$  de  $-0.321$ , especialmente entre la "falta de control" en el estrés y varias dimensiones de los hábitos alimentarios. Curiosamente, no se halló correlación significativa entre la "sobrecarga" del estrés y los hábitos alimentarios revelando un  $p: 0.364$  y un  $\rho$  de  $-0.077$ .

Este estudio resalta la necesidad de estudiar el estrés y su impacto en la alimentación de los internos de medicina para mejorar su bienestar general.

**Palabras clave:** Estrés, Hábitos Alimentarios e Internos de Medicina.

## Abstract

The current research paper, entitled "Relationship between Stress and Eating Habits in MINSA Medical Interns in Piura in the Year 2023", explores how stress affects the quality of food in medical interns. With a focus on those working in hospital settings, the study responds to the health concerns of these professionals in training, who often sacrifice adequate nutrition due to long working hours and high stress.

**Objectives:** The primary objective was to assess the relationship between stress and eating habits in these interns during 2023. Secondary objectives included statistically describing the stress level and eating habits of this group.

**Methodology:** A non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional research design was used. The research was conducted through questionnaires and interviews with a representative sample of medical interns in MINSA hospitals in Piura, Peru.

**Results:** The analyses revealed a higher mean in the "lack of control" dimension (13.42) of stress compared to the "overload" dimension (13.08). The correlation between stress and eating habits was highly significant and inverse describing a  $p: 0.000$  and an  $\rho$  of  $-0.321$ , especially between "lack of control" in stress and several dimensions of eating habits. Interestingly, no significant correlation was found between stress "overload" and eating habits revealing a  $p: 0.364$  and an  $\rho$  of  $-0.077$ .

This study highlights the need to address stress and its impact on the eating habits of medical interns to improve their overall well-being.

**Keywords:** Stress, Eating Habits and Medical Interns.

## I. INTRODUCCIÓN

El estrés se presenta como una respuesta a nivel fisiológico y psicológico natural que experimentamos ante situaciones desafiantes o demandantes. Sin embargo, cuando el estrés se convierte en excesivo o crónico, puede presentar efectos negativos en nuestra salud y bienestar. Los internos de medicina, debido a las exigencias académicas y laborales de su formación, están sometidos a elevados niveles de estrés, lo que podría llegar a afectar de manera grave su salud física, mental y emocional. El actual trabajo de investigación he establecido como finalidad escrutar los índices de estrés en internos de medicina de hospitales MINSA de Piura, con el fin de comprender mejor los elementos que influyen en esta circunstancia y proponer estrategias de intervención adecuadas.

La carrera medica es reconocida como una de las más rigurosas y demandantes en términos de carga académica y responsabilidad. Los internos de la carrera de medicina se enfrentan a una serie de desafíos, como largas horas de estudio, trabajo en turnos extensos, responsabilidades clínicas y deliberación cruciales para la salud de los pacientes. Esta intensa presión puede producir altos índices de estrés, tanto físico como psicológico, donde pueden presentar un impacto significativo en la existencia de los internos.

El estrés a nivel crónico puede llegar a afectar negativamente la salud física de los internos de la carrera profesional de medicina. El organismo, al estar constantemente bajo estrés, descarga hormonas relacionada con el estrés, tales como el cortisol, que a largo plazo puede tener efectos perjudiciales en el sistema inmunológico, cardio-vascular y digestivo. Además, el estrés podría ayudar a contribuir a la progresión de afecciones crónicas, como la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y trastornos metabólicos.

Además de los efectos físicos, el estrés crónico de la misma manera puede tener un efecto claramente importante en la salud mental y a nivel emocional en los internos de medicina. La alta exigencia académica y la responsabilidad de tratar a los pacientes pueden generar ansiedad, agotamiento, depresión y otros trastornos relacionados con el estrés. Estas condiciones pueden interferir en su capacidad



para brindar una atención médica de calidad y afectar negativamente su bienestar general.

En el contexto de los internos de medicina del Perú, es importante comprender y abordar los grados de estrés, ya que esto no solo afecta su bienestar personal, sino también su capacidad para brindar una atención óptima a los pacientes. La investigación sobre los grados de estrés en esta población específica es fundamental para identificar los factores desencadenantes y las repercusiones, así como para elaborar tácticas de acción eficaces.

Según estudios realizados en Perú, se ha hallado que los estudiantes universitarios de la carrera profesional de medicina presentan grados significativamente altos de estrés, depresión y ansiedad. Además, se ha encontrado que los internos de medicina presentan hábitos alimentarios poco saludables y estos se asocian a trastornos derivados de la conducta alimentaria, lo que sugiere una posible relación entre los hábitos relacionados a la alimentación y el estrés. Es importante manifestar que el bienestar que ha podido ser generado a nivel psicológico en los estudiantes de medicina es una de las principales preocupaciones de salud pública, ya que está directamente relacionado con la calidad que se evidencia en la atención médica que mostrarán en el futuro.

La dieta juega un papel esencial en el bienestar de los individuos, así como en su salud tanto física como mental. Una dieta bien equilibrada y saludable es esencial para prevenir enfermedades crónicas y conservar un estado óptimo de salud. Los internos de medicina son un grupo de interés particular en cuanto a la calidad de su alimentación, ya que su formación implica un alto nivel de estrés y demanda cognitiva, lo que puede afectar su capacidad para llevar una dieta saludable.

Investigaciones desarrolladas en Perú han evidenciado que los alumnos de medicina mantienen prácticas alimenticias no saludables y padecen trastornos relacionados con su conducta alimentaria, sugiriendo una probable vinculación entre el estrés y la calidad de su nutrición. Además, se ha revelado que estas prácticas alimentarias nocivas contribuyen a la emergencia de factores de riesgo tales como la obesidad/sobrepeso y la diabetes mellitus. Es crucial subrayar que los hábitos de tipo alimentarios en los internos de medicina representan una

preocupación de salud pública, dado que se asocia con la calidad de la atención médica que proporcionarán a futuro. Por lo tanto, se requiere una indagación más detallada de los hábitos de tipo alimenticios en los internos de la carrera profesional de medicina de Piura - Perú, con la meta de determinar posibles factores de riesgo y desarrollar estrategias de prevención y tratamiento.

La relación entre los niveles del factor estrés y los hábitos de tipo alimenticios han sido objeto de estudio en diversas poblaciones, incluyendo estudiantes universitarios (1). En el contexto de los internos de medicina, la tensión académica, las demandas laborales excesivamente elevadas, el requisito de educación constante y el contacto directo con enfermedades y situaciones de fallecimiento durante su entrenamiento médico pueden contribuir a una incrementada susceptibilidad a alteraciones en los hábitos alimenticios (2). En el Perú, la nutrición de los internos de medicina representa un asunto relevante, ya que podría impactar en su estado de salud y desempeño académico. El fin primordial de esta investigación es explorar la relación entre el estrés y las prácticas de alimentación en internos de medicina MINSa de Piura en el año 2023.

El estrés es un problema común en estudiantes de la carrera de medicina. Un estudio realizado en el departamento de Ayacucho, Perú, encontró que las tasas de ansiedad, depresión y estrés (al menos moderado) eran de 28,5, el 24,3 y el 13,0% respectivamente, aunque estas 3 variables clasificadas como grave o muy grave se encontró un 8,5, un 11,3 y un 6% respectivamente (3).

Además, otro estudio en Cajamarca, Perú, reportó que el 71,70% de los estudiantes de medicina experimentaron altos grados de estrés y el 96% presentaron un bienestar reducido (4). Estos datos sugieren que el estrés es un problema significativo en el grupo poblacional de internos de la carrera profesional de medicina en el Perú.

En cuanto a la calidad de la alimentación en internos de medicina, un estudio multicéntrico en estudiantes de la carrera de medicina peruanos halló que el rango de dispepsia funcional, un síntoma relacionado con la mala calidad de la alimentación fluctuó entre el 9% y el 28% (5). Además, la ingesta de comidas en establecimientos callejeros, muy común entre esta población, podría estar asociado

con una menor calidad de la alimentación, ya que varió entre el 1% y el 5% en esta población (5). Estas cifras indican que la calidad de la alimentación en internos de medicina en el Perú es un tema que merece atención.

La conexión entre el estrés y las prácticas alimenticias puede ser bidireccional. Por un lado, el estrés puede llevar a una práctica alimentaria no saludable, como se ha evidenciado en estudios previos y por otro lado, los hábitos alimentarios pueden afectar la salud psicológica y, por ende, los niveles de estrés (1). En este sentido, es importante investigar cómo el estrés y las prácticas alimentarias se relacionan en internos de medicina en el Perú, ya que esto puede tener implicaciones en su bienestar y rendimiento académico, así como en el estándar de atención médica proporcionado en los centros de salud en los cuales se desenvuelven.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Barnosky A, en el año 2018 en Estados Unidos tuvo como fin examinar el impacto de una medida intervencionista basada en la nutrición y en el rendimiento cognitivo de los médicos durante las horas de trabajo. El estudio involucró a 19 médicos a quienes se les proporcionaron refrigerios y comidas saludables durante sus horas de trabajo durante un período de 4 semanas. El desempeño cognitivo de los médicos se evaluó mediante el test de Stroop y el test Digit Span antes y después de hecha la intervención. (6)

Los resultados del estudio mostraron que los médicos que recibieron la intervención basada en la nutrición tuvieron una mejora significativa en su rendimiento cognitivo en relación con el grupo de comparación. El grupo de intervención tuvo un tiempo de reacción más corto en la prueba de Stroop y una extensión de dígitos más larga en la prueba de extensión de dígitos, lo que indica una mejor función cognitiva. El estudio concluyó que una intervención basada en la nutrición puede mejorar el rendimiento cognitivo de los médicos durante las horas de trabajo.

Este estudio destaca la importancia de la nutrición en la función de tipo cognitiva, particularmente en entornos laborales de alto estrés, como la atención médica. Otros estudios también han demostrado que la nutrición puede afectar la función

cognitiva en los niños, adultos mayores y las personas con deficiencias de micronutrientes. Una dieta de contenido saludable que considere una variedad de macronutrientes y micronutrientes es esencial para una función cognitiva óptima.

Además del aspecto Nutritivo, otros factores respecto al modo de vida, incluyendo aspectos como el descanso, el ejercicio físico y los elementos socioeconómicos, también pueden afectar la función cognitiva. La dieta MIND, una combinación de las dietas mediterránea y DASH, se ha asociado con un menor índice de riesgo de enfermedad conocida como Alzheimer, así como un deterioro cognitivo más lento en el grupo poblacional de adultos mayores. La actividad física regular también se ha vinculado con un mayor metabolismo de la glucosa que se produce en el cerebro y una menor probabilidad de presentar la enfermedad de Alzheimer.

En conclusión, el estudio "Nutrición y cognición del médico durante las horas de trabajo: efecto de una intervención basada en la nutrición" proporciona evidencia de que una estrategia nutricional puede mejorar el rendimiento cognitivo de los médicos durante las horas de trabajo. Esto destaca la importancia de la nutrición en la función cognitiva, particularmente en ambientes de trabajo de alto estrés. Una alimentación equilibrada que incluya una amplia gama de micronutriente y macronutrientes, junto con otros componentes del modo de vida, tales como el ejercicio físico y el descanso, es crucial para un rendimiento cognitivo óptimo. (6)

Mohd Sidik S, en el año 2019, en Malasia tuvo como uno de los principales objetivos investigar la conexión entre el estrés y los patrones dietéticos. El estudio examinó las tendencias y elecciones de alimentos de las personas bajo estrés y cómo el estrés afecta sus hábitos alimenticios. Los investigadores realizaron una revisión de la literatura y examinaron variedad de estudios sobre la influencia del estrés en la dieta. Descubrieron que el estrés puede influir significativamente en las preferencias alimenticias y los hábitos de alimentación. En momentos de estrés, las personas tienden a comer emocionalmente, lo que implica consumir alimentos reconfortantes ricos en calorías como un mecanismo de afrontamiento. Esto podría resultar en el aumento del peso y el desarrollo de hábitos alimenticios insalubres. (7)

El estudio también destacó el impacto del estrés en la elección de alimentos específicos. Se encontró que las personas bajo estrés son más propensas a consumir comidas ricas en azúcares, grasas y sodio. Estos tipos de alimentos a menudo se denominan "alimentos reconfortantes", ya que brindan una sensación temporal de alivio y placer. Sin embargo, la ingesta de tales comidas puede causar efectos negativos en la salud y el bienestar general.

Además, el estudio discutió la influencia del estrés en las tendencias dietéticas. Se observó que el estrés crónico puede conducir a un cambio en los patrones dietéticos, con personas que optan por alimentos preparados y comidas procesadas que requieren una preparación mínima. Esto puede dar lugar a una reducción en el consumo de comidas nutritivas, tales como frutas, vegetales y granos enteros, que son esenciales para mantener una dieta saludable.

El estudio también destacó la relevancia de implementar tácticas de control del estrés para fomentar elecciones alimentarias más beneficiosas. Hizo hincapié en la necesidad de intervenciones y programas que se centren en técnicas de reducción del estrés y promuevan mecanismos de afrontamiento más saludables. Al abordar el estrés y proporcionar a las personas estrategias alternativas para controlar sus emociones, es posible optimizar los patrones dietéticos y el bienestar integral.

En conclusión, el estudio "Impacto del estrés en la dieta: tendencias y elección de alimentos" destaca la influencia significativa del estrés en la elección de alimentos y patrones dietéticos. Resalta la importancia de medidas que se enfoquen en el control del estrés y promuevan mecanismos de afrontamiento más saludables para mejorar los hábitos alimenticios. Al comprender la implicación entre el estrés y la dieta, las personas pueden tomar decisiones más informadas y adoptar comportamientos alimentarios más saludables. (7)

Ratcliff CG, en 2020, en Canadá tuvo como objetivo identificar las brechas en la educación médica con respecto a la nutrición y los hábitos dietéticos. El estudio examinó los hábitos dietéticos de los profesionales médicos y los pacientes en un entorno hospitalario y evaluó el nivel de educación nutricional que se brinda a los profesionales médicos. (8)

Los investigadores realizaron una encuesta a profesionales médicos y pacientes en un entorno hospitalario y encontraron que ambos grupos tenían malos hábitos alimenticios. Los profesionales médicos informaron consumir alimentos poco saludables debido a las limitaciones de tiempo y la falta de opciones saludables en el hospital. Los pacientes informaron insatisfacción con la calidad de los alimentos proporcionados en el hospital y la falta de educación nutricional por parte de los profesionales médicos.

El estudio también destacó la falta de educación nutricional proporcionada a los profesionales médicos. Se encontró que los profesionales médicos recibieron una educación nutricional mínima durante su capacitación y muchos no se sintieron preparados para brindar asesoramiento nutricional a sus pacientes. Esta falta de educación puede generar malos hábitos dietéticos entre los profesionales médicos y una falta de orientación nutricional para los pacientes.

El estudio concluyó que existe un vacío importante en la educación médica en cuanto a nutrición y hábitos alimentarios. Enfatizó la necesidad de una mayor educación nutricional para los profesionales médicos para mejorar sus propios hábitos dietéticos y brindar una mejor orientación nutricional a sus pacientes. El estudio también destacó la necesidad de que los hospitales brinden opciones de alimentos más saludables y educación nutricional a los pacientes.

En conclusión, el estudio "Comer en el hospital: identificar brechas en la educación médica" destaca la imperativa importancia de una mayor educación nutricional para los profesionales médicos y los pacientes en un entorno hospitalario. Enfatiza la importancia de brindar opciones alimentarias más saludables y educación en nutrición para optimizar los patrones de alimentación y el bienestar integral. Al abordar estas brechas en la educación médica, puede ser posible mejorar el estado nutricional de los profesionales médicos y los pacientes y promover hábitos dietéticos más saludables. (8)

O'Connor SG, en el año 2018; mediante un trabajo investigativo realizado en el Reino Unido, trató de analizar la conexión entre el estrés y los comportamientos alimenticios y de ejercicio físico perjudiciales en jóvenes adolescentes. Los

investigadores efectuaron un análisis exhaustivo y una síntesis cuantitativa de investigaciones pertinentes para identificar las asociaciones entre el estrés y estos comportamientos. (9)

El trabajo de investigación encontró que existe una correlación importante entre las variables estrés y hábitos de alimentación insalubres en jóvenes adolescentes. Los jóvenes que enfrentaron mayores niveles de estrés eran más propensos a la alimentación emocional, a la ingesta excesiva y al consumo de comidas insalubres ricas en calorías. Esto sugiere que el estrés puede influir en las elecciones dietéticas y conducir a hábitos alimentarios poco saludables entre los adolescentes.

Además, el estudio reveló una correlación negativa entre las variables estrés y patrones de actividad física en los adolescentes. Una mayor intensidad de estrés estuvo vinculada a una disminución en la frecuencia de ejercicio físico, incluida la disminución de la participación en deportes, ejercicio y comportamiento sedentario en general. Esto indica que el estrés puede fomentar un modo de vida más sedentario en jóvenes adolescentes.

Los hallazgos aquí señalados (este estudio) tienen implicancia crucial para la salud de los jóvenes. Es reconocido que las prácticas alimentarias poco saludables y la falta de actividad física son factores de riesgo para el desarrollo de obesidad y diversas afecciones de salud durante la adolescencia. La investigación subraya la importancia de medidas y tácticas para enfrentar el control del estrés y promover mecanismos de afrontamiento más saludables entre los adolescentes.

Vale la pena señalar que el estudio tuvo algunas limitaciones. La naturaleza transversal de muchos de los estudios incluidos limita la capacidad de establecer la causalidad entre el estrés y los comportamientos nocivos para la salud. Además, hubo heterogeneidad entre los estudios en términos de métodos de medición y definiciones de estrés y comportamientos nocivos, lo que puede haber influido en los hallazgos generales.

En conclusión, el estudio "Associations of Adolescent Stress with Unhealthy Eating and Physical Activity Behaviors: A Meta-Analysis and Systematic Review" proporciona evidencia de la asociación entre el estrés y los comportamientos descritos como poco saludables en cuanto a los hábitos alimenticios y la práctica

de ejercicio físico en jóvenes adolescentes. Los resultados enfatizan la importancia de medidas que se enfoquen en el control del estrés y promuevan mecanismos de afrontamiento más saludables para prevenir el desarrollo de comportamientos poco saludables y promover la salud general de los adolescentes. (9)

El estudio titulado "Conducta alimentaria y su implicación a nivel de estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios" de Enrique y colaboradores, exploró la relación entre los patrones de alimentación y los grados de estrés, ansiedad, depresión e insomnio en estudiantes universitarios. La investigación reveló una significativa prevalencia de estrés (33.9%), ansiedad (23.5%), depresión (18.6%) e insomnio (43.1%) entre los estudiantes universitarios analizados, con tasas más altas en las estudiantes femeninas en comparación con los masculinos (exceptuando la sintomatología depresiva). Asimismo, se demostró una conexión importante entre la calidad general de la alimentación y la salud mental y el patrón de sueño de los estudiantes de universidad. (1)

Díaz Sánchez y colaboradores en su estudio "Calidad de vida y estrés en estudiantes de medicina en Cajamarca-Perú 2023", evidenció que en Perú no existe una ley que se encargue de manera directa del derecho a la seguridad alimentaria y la alimentación, y que el 25% de los habitantes del Perú reside en situaciones de carencia económica, mientras que un 7.5% vive en pobreza extrema. Estos datos son cruciales para comprender el contexto de la seguridad alimentaria en Perú y la urgencia de implementar políticas gubernamentales para abordar esta cuestión. (4)

El estudio "Factores y Prevalencia de conducta alimentaria visto en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de COVID-19: estudio multicéntrico" realizado por Jean Pierre y colaboradores, también se centra en la relación entre los patrones de alimentación y los grados de estrés, ansiedad, depresión e insomnio en estudiantes universitarios. En este estudio también se identificó una significativa prevalencia de estrés (33.9%), ansiedad (23.5%), depresión (18.6%) e insomnio (43.1%) entre los estudiantes universitarios analizados, siendo más alto en mujeres que en hombres (excepto en la



sintomatología depresiva). Se identificó además una conexión importante entre la calidad global de la alimentación y el bienestar mental y los patrones de sueño en estudiantes de universidad. Además, el estudio sugiere que el estrés puede conducir a conductas impulsivas, por lo que en personas con desorden alimentario, los factores estresantes ambientales y sociales pueden empeorar los síntomas, reflejándose en restricciones alimenticias más severas o en aumento de los episodios de atracones y comportamientos purgativos. Sin embargo, si la persona logra aprender e interiorizar mecanismos efectivos de manejo del estrés, como técnicas de relajación, puede canalizar esta energía de manera constructiva. (2)

Dessire Lopez en su tesis titulada "Hábitos Alimentarios Durante Emergencia Sanitaria por Pandemia COVID-19 en Adultos Pertenecientes a Una Urb. en Lima", estudió los patrones alimentarios en un contexto específico y desafiante: la pandemia de COVID-19. Esta investigación fue fundamental para entender cómo situaciones de estrés y cambio, como una pandemia global, pueden afectar los patrones de alimentación de las personas. (55)

Esta investigación es significativa para la comprensión de las dinámicas de los hábitos alimentarios bajo estrés, ya que la pandemia de COVID-19 ha constituido un factor importante de estrés para numerosos individuos, impactando diversos aspectos de la vida cotidiana, incluyendo la alimentación. El estudio utilizó una encuesta sobre patrones de alimentación (desarrollado por Salvo en 2017) como su principal instrumento de recolección de datos, proporcionando una metodología estructurada y confiable para examinar los patrones de alimentación de los adultos en el transcurso de la pandemia.

Para finalizar, dentro de las conclusiones, algo que llama la atención es que se halló una asociación entre la ocupación (trabajadores estables y estudiantes) y los hábitos alimentarios inadecuados, probablemente debido a la falta de tiempo y horarios irregulares, aumentando el riesgo de malnutrición.

## **I.1. Objetivos**

### ***Objetivo general***

Evaluar la relación entre el estrés y los hábitos alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023.

### ***Objetivos secundarios***

Describir la media y desviación estándar de estrés en los internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023.

Describir la media y desviación estándar de hábitos alimentarios en los internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023.

### **Hipótesis**

La hipótesis nula sería que no existe una relación significativa entre el estrés y los hábitos alimentarios en los internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023

La hipótesis alternativa sería que existe una relación significativa entre el estrés y los hábitos alimentarios en los internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023

### **Pregunta de Investigación**

¿Existe una relación entre el estrés y los hábitos alimentarios en los internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023?

## **III. METODOLOGÍA**

### **3.1 Tipo y Diseño de Investigación**

#### **3.1.1 Tipo de Investigación**

Esta investigación ha sido de naturaleza aplicada. Como sostiene Ortega, M., está diseñado para promover la evolución del saber ya existente o para revelar datos

inéditos; tiene un alcance global, indaga diversas facetas de numerosos ámbitos y busca posibilitar soluciones para dilemas concretos. (10) Según Nieto, E., la investigación básica constituye la fundación sobre la cual se erige la investigación aplicada. (11)

### 3.1.2 Diseño de Investigación

Se llegó a usar el tipo de diseño no experimental, a nivel descriptivo, correlacional y de tipo transversal simple. Como indican Hernández, R y Mendoza, C., una investigación se cataloga como no experimental si no se alteran las variables estudiadas y se concentra en la observación de estas en su contexto natural. Además, explican que el objetivo del diseño transversal es determinar la prevalencia respecto a la exposición en un grupo poblacional concreto en un momento determinado, que el diseño descriptivo se dedica a detallar cada aspecto o característica de la población analizada, y que los diseños correlacionales tienen como fin descubrir las relaciones entre las variables durante un periodo de tiempo específico. (12)

## 3.2 Variables y Operacionalización

Las variables identificadas, son; la variable 1: Nivel de Estrés y la variable 2: Hábitos Alimentarios.

## 3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

### 3.3.1 Población

Estuvo compuesta por personas de ambos géneros, Internos de Medicina durante abril y diciembre de 2023 en los Hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) en Piura, Perú

- Criterios de inclusión: Se tomaron en cuenta a internos de medicina MINSA de Piura, de 23 años a más, con labores de internado en Hospital.

- Criterios de exclusión: No se consideraron a internos de medicina solo realizaron su rotación en Postas o Centros de Salud I-3 o I-4 y aquellos que no deseen participar del estudio.

### 3.3.2 Muestra

Alude a un segmento de la población, integrado por unidades de muestra que simbolizan los elementos objeto de estudio. En el contexto de la metodología científica, su finalidad es establecer la parte de la población que será examinada a través del proceso de muestreo. (13) Rodón, M y Rodríguez, V. sostienen que un tamaño de muestra insuficiente puede resultar en datos inexactos acerca de la población investigada, mientras que un tamaño de muestra desproporcionadamente amplio puede conducir al desperdicio innecesario de recursos. (14) Igualmente, Anthoine y colaboradores afirman que una muestra de 50 se califica como extremadamente inadecuada, 100 como inadecuada, 200 como adecuada y 300 como un tamaño de muestra considerablemente bueno. (15).

Tamaño de muestra. Proporción

Datos:

- Tamaño de población: 191
- Proporción esperada: 35%
- Nivel de Confianza: 95%
- Efecto de Diseño: 1.0

Resultados

Precisión (%)	Tamaño de Muestra
5	124
10	60

Fuente: Epidat

### 3.3.3 Muestreo

No Probabilístico. De acuerdo con lo indicado por Hernández, E y Carpio N., este método implica elegir participantes de la población de manera meticulosa mediante criterios específicos. (16) Es decir, los sujetos deben poseer las cualidades que el investigador encuentra relevantes. Adicionalmente, este método requiere la elección metódica de individuos, usualmente de fácil acceso, desde dentro de la población, y la perpetuación de este proceso hasta lograr el número requerido de participantes para la muestra.

3.3.4 Unidad de análisis: Interno de Medicina que curse su rotación en Hospitales II-1 o superiores MINSA en los meses de abril y diciembre del año 2023 Piura - Perú.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### Instrumento 1

##### Escala de Estrés Percibido (EEP)

Dentro del contexto médico y académico, los internos de medicina enfrentan una carga emocional y académica significativamente pesada, caracterizada por largas horas de estudio, responsabilidades clínicas y la necesidad constante de tomar decisiones críticas. En este escenario, el estrés se convierte en un factor relevante que podría impactar tanto en su bienestar psicológico como en su calidad de vida, incluyendo sus patrones alimenticios. La "Escala de Estrés Percibido" se plantea en este estudio como un instrumento idóneo para cuantificar este aspecto subjetivo.

Diseñada por Sheldon Cohen, la escala valora la percepción subjetiva de situaciones estresantes en la vida cotidiana. Consta de diez ítems que evalúan la frecuencia de percepción de situaciones estresantes, tales como la sensación de tener el control de las circunstancias, la imprevisibilidad y la carga percibida. Cada ítem se puntúa en una escala Likert, donde los participantes deben indicar en qué

medida han experimentado tales situaciones. La ventaja de esta escala radica en su adaptabilidad a diferentes contextos, siendo aplicable a una población con formación médica en el presente estudio.

Mediante la aplicación de la 'Escala de Estrés Percibido' en el marco de este estudio, se posibilitará la medición cuantitativa del grado de estrés que viven los internos de medicina en Perú en 2023. La información obtenida ofrecerá datos importantes acerca del vínculo entre el estrés sentido y el nivel de calidad en la dieta de los involucrados. Esto permitirá comprender si el estrés influye en sus elecciones alimenticias, como el consumo de alimentos reconfortantes o el descuido de una dieta equilibrada debido a las demandas académicas y clínicas.

Ver Anexos

## Instrumento 2

### Cuestionario de Hábitos Alimentarios

En el marco del actual estudio, el "Cuestionario de Hábitos Alimentarios" se propone como principal instrumento para la evaluación de hábitos alimentarios, así mismo su utilidad radica en recopilar datos que permitan comprender la relación entre el estrés percibido y hábitos alimentarios en esta población específica de internos de medicina.

Dentro de las principales ventajas del uso de este instrumento se contempla:

**Especificidad:** El cuestionario está diseñado específicamente para evaluar los hábitos alimentarios, lo que garantiza que las preguntas sean directamente relevantes para el tema de estudio. Esto es fundamental para obtener datos precisos y enfocados en la alimentación de los participantes.

**Estandarización:** Al utilizar un cuestionario desarrollado y validado previamente (por Salvo en 2017), se asegura una cierta estandarización en la metodología de

recolección de datos. Esto es importante para la comparabilidad de los resultados con otros estudios y para la validación de los hallazgos. (59)

Facilidad de Análisis: Debido a su estructura, este cuestionario facilita la recolección y el análisis de datos, ya que las respuestas pueden ser cuantificadas y analizadas estadísticamente. Esto permite identificar patrones, tendencias y correlaciones significativas.

Ver Anexos

### **3.5. Procedimientos**

Inicialmente, fue requerida la aprobación del Consejo Directivo que representa a la Facultad de Medicina de la Universidad César Vallejo. Paralelamente, establecí contacto con la escuela de medicina, la cual nos concedió la autorización pertinente.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Se empleará el programa Excel para organizar y tabular toda la información recogida a través de la encuesta. Para determinar la consistencia de los datos proporcionados, se recurrirá a estadísticas inferenciales mediante el uso de la versión 27 del software SPSS, aplicando el coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach, considerando que las dimensiones de ambas variables corresponden a elementos polinómicos.

### **3.7. Aspectos éticos**

Preservando la supervisión de las normativas internacionales que regulan la investigación humana, al igual que el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú y la Declaración de Helsinki, que se refieren a la integración de principios éticos incluyendo autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia

## IV. RESULTADOS

a) Tabla 1. Características Sociodemográficas de los internos de Medicina MINSA de Piura en el año 2023

Variable	Categoría	n	%
<b>Sexo</b>	Masculino	72	51.1
	Femenino	69	48.9
<b>Ciudad de Internado</b>	Piura	76	53.9
	Sullana	45	31.9
	Chulucanas	15	10.7
	Paita	5	3.5
<b>Hospital de Internado</b>	Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2	76	53.9
	Hospital de Apoyo II-2 Sullana	45	31.9
	Hospital de Chulucanas II-1	15	10.7
	Hospital de Apoyo II 1 Nuestra Señora de Las Mercedes de Paita	5	3.5
<b>Horas por Turno</b>	Más de 12 horas	35	24.8
	12 horas	15	10.6
	Entre 6 a 12 horas	91	64.6
	6 horas	0	0
	Menos de 6 horas	0	0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

n: número de participantes

Se abordó 141 internos de medicina MINSA de Piura, de los cuales se recolectaron datos de 141 de ellos. Donde el 51.1% fueron del género masculino, el 53.9% realizaron su internado en la ciudad de Piura, el 53.9% realizaron su internado en el Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2. Asimismo, el 64.5% realizaban turnos de 6 a 12 horas al día.

b) Tabla 2. Características del Estrés y Hábitos alimentarios en internos de Medicina MINSA de Piura en el año 2023



		Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Dimensiones	Falta de Control	7	18	13.42	3.41
	Sobrecarga	9	17	13.08	2.38
Variable	Estrés Total	21	34	26.5	3.6

		Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Dimensiones	Porciones	21	42	32.43	4.52
	Frecuencia	22	41	29.88	4.63
	Horarios	3	15	9.23	2.95
	Preparación	12	22	17.52	2.49
Variable	Hábitos Alimentarios Total	70	118	92.76	11.64

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Según el Análisis de estadísticos descriptivos se observa que la dimensión falta de control de la variable estrés reporta una media de 13.42 mayor a la de la dimensión sobrecarga que de igual manera sucede con sus desviaciones estándar de 3.41 y 2.38 respectivamente. Tomando en cuenta el puntaje total de la variable estrés se presenta con una media de 26.50 y desviación estándar de 3.60. De igual manera se observa que la dimensión porciones de la variable hábitos alimentarios reporta una media de 32.43 mayor al resto de dimensiones de la variable hábitos alimentarios al igual que su desviación estándar que comparte la misma característica. Finalmente a nivel global, el puntaje total de la variable hábitos alimentarios se presenta con una media de 92.76 y desviación estándar de 11.64.

c) Tabla 3. Análisis de Normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Falta de Control	0.222	141	0	0.909	141	0
Sobrecarga	0.171	141	0	0.924	141	0
Estrés Total	0.122	141	0	0.946	141	0
Porciones	0.095	141	0.003	0.969	141	0.003

<b>Frecuencia</b>	0.116	141	0	0.963	141	0.001
<b>Horarios</b>	0.149	141	0	0.957	141	0
<b>Preparación</b>	0.137	141	0	0.954	141	0
<b>Hábitos Alimenticios Total</b>	0.122	141	0	0.95	141	0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

a. Corrección de significación de Lilliefors

Basándose en la Prueba de Kolmogorov-Smirnov se determina que no se sigue una distribución normal por lo que se procedió a utilizar el coeficiente de Rho de Spearman

#### d) Tabla 4. Relación entre Estrés y Hábitos Alimentarios

	Estrés					
	Falta de Control		Sobrecarga		Estrés Total	
	rho	p	rho	p	rho	p
<b>Porciones</b>	-,371**	0.000	-0.061	0.471	-,361**	0.000
<b>Frecuencia</b>	-,228**	0.007	-0.158	0.061	-,261**	0.002
	-,295**		0.150	0.076	-,203*	
<b>Horarios</b>		0.000				0.016
<b>Preparación</b>	-,296**	0.000	0.050	0.559	-,248**	0.003
<b>Hábitos Alimentarios</b>	-,316**		-0.077	0.364	-,321**	
<b>Total</b>		0.000				0.000

Fuente: Instrumento de recolección de datos

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Las conclusiones de la prueba de Spearman mostraron la existencia de una correlación altamente significativa e inversa en el nivel 0,01 entre la dimensión falta de control de la variable estrés y la dimensión porciones de la variable hábitos alimentarios, así como de falta de control – frecuencia, falta de control – horarios, falta de control – preparación, falta de control – hábitos alimentarios total. Por otro lado, también se muestra que existe una correlación altamente significativa e inversa en el nivel 0,01 del estrés total con porciones, frecuencia, preparación y hábitos alimentarios total. Así mismo se evidencia una correlación significativa e inversa en el nivel 0,05 entre estrés total y horario. Por el contrario, se observa que

no existe correlación entre la dimensión sobrecarga de la variable estrés y porciones, frecuencia, horarios, preparación y hábitos alimentarios total.

## V. DISCUSIÓN

El estudio "Relación entre el Estrés y Hábitos Alimentarios en Internos de Medicina MINSA de Piura en el Año 2023" buscó entender cómo el estrés afecta a los patrones alimenticios de estudiantes de medicina en Perú y viceversa, reflejando un tema de relevancia en la salud y el bienestar de los futuros médicos de nuestra región. La evaluación de la relación entre estrés y hábitos alimentarios, así como la descripción cuantitativa del estrés y los patrones alimenticios a través de la media y desviación estándar, son vitales para entender los desafíos a los que se enfrentan estos profesionales en formación. Esta investigación pudo proporcionar percepciones valiosas y relevantes, compatibles con hallazgos de estudios similares de distintos entornos geográficos como lo menciona Susmita Chandramouleeswaran en su estudio titulado "Job stress, satisfaction, and coping strategies among medical interns in a South Indian tertiary hospital" que se realizó en un hospital terciario del sur de India, en el que se describe que el 45.2% de los internos médicos experimentaron altos niveles de estrés. Además, se encontró que un 37% recurría a hábitos alimentarios no saludables como estrategia de afrontamiento. (56)

La importancia de este estudio de investigación se basa en su capacidad para reconocer una problemática que no es muchas veces reconocida y brindar oportunidades de intervención, mejorando así el bienestar y la eficacia de los internos de medicina de nuestra región. Además, sus resultados podrían ser útiles para formular políticas y programas destinados a apoyar la salud mental y física de estos estudiantes en ambientes altamente exigentes, así como de carreras afines.

Respecto al objetivo General los resultados demostraron que existe una corelación de tipo altamente significativa entre el Estrés y los Hábitos Alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023 según Hernández Sampieri, debido a que  $p < 0,01$ , así mismo en el coeficiente de Correlación de Spearman se consiguió

un valor de  $\rho = - 0.321$ , reafirmando la correlación significativa y clasificándola como inversa o negativa.

Resultados que se relacionan con lo descrito por Mohd Sidik en el año 2019 en Malasia quien en su revisión halló que el estrés puede influir significativamente en las elecciones de alimentos y comportamientos alimentarios. Así mismo determinó que el estrés a largo plazo puede conducir a un cambio en los patrones dietéticos con personas que optan por alimentos procesados que requieren una preparación mínima pero no logran un aporte nutricional adecuado dando lugar a menor consumo de alimentos nutritivos como frutas, verduras y cereales integrales, que son esenciales para mantener una dieta saludable. (7)

De igual manera también coincide con los hallazgos de Dessire Lopez en el año 2022 en Perú, quien describió una asociación entre la ocupación (trabajadores estables y estudiantes) y los hábitos alimentarios inadecuados, probablemente debido a la falta de tiempo y horarios irregulares, aumentando el riesgo de malnutrición. Dicho dato podría estar altamente relacionado con el contexto del interno de medicina quien a pesar de no ser un trabajador estable cumple las mismas o incluso más funciones, desarrollando jornadas de hasta más 12 horas seguidas según lo descrito en la tabla de características sociodemográficas del presente estudio a pesar de aun ser estudiantes y el “salario” que perciban ser inferior incluso al sueldo mínimo, lo que estaría correlacionado con los hábitos alimentarios que estos presentan ya que al desarrollar largas jornadas de labores intrahospitalarias la alimentación que perciben a puede ser carente o ausente similar a lo que describe Dessire Lopez en su estudio. (55)

Respecto al objetivo Específico 1, según el Análisis de estadísticos descriptivos se observa que la variable estrés reporta una media de 26.50 y una desviación estándar de 3.60, teniendo como valor mínimo de puntaje 21 y como valor máximo de puntaje 34. En base a este análisis podemos observar que la media registrada entró dentro del rango de puntaje atribuible a Presencia de Estrés muy Alta, de la misma manera llama la atención que incluso la puntuación máxima registrada en las encuestas (puntaje de 21) también entró dentro del rango de puntaje que se establece como Presencia de Estrés, tomando este dato como base, es ciertamente alarmante dicho hallazgo ya que se describe una realidad donde todos los

participantes del estudio presentan al menos Presencia de Estrés la cual se está presentando en los 4 hospitales en los que desarrollan sus actividades los internos.

Respecto al objetivo Específico 2, según el Análisis de estadísticos descriptivos se observa que la variable hábitos alimentarios reporta una media de 92.76 y una desviación estándar de 11.64, teniendo como valor mínimo de puntaje 70 y como valor máximo de puntaje 118. En base a este análisis podemos observar que la media registrada entró dentro del rango de puntaje atribuible a Hábitos Alimentarios Inadecuados, de la misma manera llama la atención que incluso la puntuación máxima registrada en las encuestas (puntaje de 118) también entró dentro del rango de puntaje que se establece como Hábitos Alimentarios Inadecuados, tomando este dato como base, es ciertamente alarmante dicho hallazgo ya que se describe una realidad donde todos los participantes del estudio sin excepción presentan dicha problemática la cual se está presentando en los 4 hospitales en los que desarrollan sus actividades los internos.

Durante la investigación, se enfrentaron varios desafíos. Uno de ellos fue la distribución de la encuesta a través de grupos de WhatsApp. Aunque la Escala de Estrés Percibido contiene solo 10 preguntas, la Encuesta de Hábitos Alimentarios incluye 31, lo que resultó en una encuesta considerablemente más larga. Esta extensión provocó que algunos participantes no completaran la encuesta. Otro obstáculo fue definir el tamaño adecuado de la muestra, ya que no se pudo acceder fácilmente a la cifra exacta de internos de medicina de MINSA en Piura a través de canales públicos como internet. Por ello, fue necesario utilizar el Oficio Circular N° 003/2023-DRSP-43002011, que trata sobre la Presentación Oficial de Internos 2023 (Medicina y Estomatología-RD) y otras carreras, para obtener esta información.

## VI. CONCLUSIONES

Se determinó que el estrés se correlaciona de manera altamente significativa e inversa o negativa con los hábitos de tipo alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023. Esto se fundamenta en la Significancia Bilateral obtenida, la cual tienen un valor de 0.000 ( $< 0.01$ ) y el coeficiente de correlación tiene un valor de -0,321 representando una relación altamente significativa e inversa o negativa.

Se determinó que el estrés se correlaciona de manera altamente significativa e inversa o negativa con la dimensión porciones de la variable hábitos alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023. Esto se fundamenta en la Significancia Bilateral obtenida, la cual tienen un valor de 0.000 ( $< 0.01$ ) y el coeficiente de correlación tiene un valor de -0,361 representando una relación altamente significativa e inversa o negativa.

Se determinó que el estrés se correlaciona de manera altamente significativa e inversa o negativa con la dimensión frecuencia de la variable hábitos alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023. Esto se fundamenta en la Significancia Bilateral obtenida, la cual tienen un valor de 0.002 ( $< 0.01$ ) y el coeficiente de correlación tiene un valor de -0,261 representando una relación altamente significativa e inversa o negativa.

Se determinó que el estrés se correlaciona de manera altamente significativa e inversa o negativa con la dimensión preparación de la variable hábitos alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023. Esto se fundamenta en la Significancia Bilateral obtenida, la cual tienen un valor de 0.003 ( $< 0.01$ ) y el coeficiente de correlación tiene un valor de -0,248 representando una relación altamente significativa e inversa o negativa.

Se determinó que la variable hábitos alimentarios se correlaciona de manera altamente significativa e inversa o negativa con la dimensión Falta de Control de la variable estrés en internos de la carreta de medicina MINSA de Piura en el año 2023. Esto se fundamenta en la Significancia Bilateral obtenida, la cual tienen un

valor de 0.000 ( $< 0.01$ ) y el coeficiente de correlación tiene un valor de -0,316 representando una relación altamente significativa e inversa o negativa.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a la Universidad Nacional de Piura, Universidad Privada Antenor Orrego y a la Universidad César Vallejo – Piura realizar análisis periódicos de salud mental enfocado principalmente en los niveles de estrés y así mismo de hábitos alimentarios a sus estudiantes a lo largo del desarrollo de su internado médico con el fin de desarrollar estrategias de intervención que disminuyan los niveles de estrés en esta población y mejore sus hábitos alimenticios junto a la calidad de alimentación.

Se recomienda al Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, Hospital de Chulucanas II-1 y Hospital de Apoyo II 1 Nuestra Señora de Las Mercedes de Paita implementar estrategias de monitoreo de hábitos alimentarios y salud mental en sus internos con el fin de fortalecer su estado de salud mental y calidad alimentaria.

Se recomienda a las Áreas Psicológicas de la Universidad Nacional de Piura, Universidad Privada Antenor Orrego y a la Universidad César Vallejo – Piura crear o repotenciar programas de acompañamiento psicológico a internos de medicina con el fin de detectar el estado de su salud mental y de ser necesario referir a los especialistas para un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Se insta a los Internos de Medicina MINSA de Piura participar activamente de talleres realizados por los hospitales en los que desarrollan sus actividades y las universidades de las cuales son alumnos respecto a temas de salud mental y alimentación de tipo saludable con el fin de reducir la incidencia de malos hábitos alimentarios y estrés en este grupo de estudio.

## REFERENCIAS

1. Ramón Arbués Enrique, Martínez Abadía Blanca, Granada López José Manuel, Echániz Serrano Emmanuel, Pellicer García Begoña, Juárez Vela Raúl et al . Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Mayo 31] ; 36( 6 ): 1339-1345. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000600017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000600017&lng=es). Epub 24-Feb-2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>.
2. J Pierre Zila-Velasque, Grados-Espinoza P, Kateriny Margot Regalado-Rodríguez, Luna-Córdova CJ, Calderon G, Diaz-Vargas M, et al. Prevalencia y factores del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de medicina humana del Perú en el contexto de la pandemia de covid-19: estudio multicéntrico. 2022 Aug 1 [cited 2023 May 31]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9359929/>
3. Kenyo Delfín Sandoval, Pilar Violeta Morote-Jayacc, Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. 2021 Nov 9 [cited 2023 May 31]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8576172/>
4. Diaz Sánchez F, Medina Rafael E, Potosí Ucancial J, Quiñones Caballero H, Santos Irigoín M, Bazualdo Fiorini E. Calidad de vida y estrés en estudiantes de medicina en Cajamarca-Perú-2023. *Ciencia Latina* [Internet]. 6 de abril de 2023 [citado 31 de mayo de 2023];7(2):1560-75. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5423>
5. Mejia CR, Cruz B, Vargas M, Araseli Verastegui-Díaz. Consumo de alimentos en comederos ambulantes como factor de riesgo para síntomas dispépticos en estudiantes de medicina. 2021 Sep 15 [cited 2023 May 31];36(3):322–6. Available from: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/653>



6. Barnosky A, Docimo S, Dayal A, et al. "Physician Nutrition and Cognition during Work Hours: Effect of a Nutrition Based Intervention". *BMC Nutr.* 2018; 4:26.
7. Mohd Sidik S, Rampal L, Afifi M. "Impact of stress on diet: Trends and food choices". *Asia Pac J Public Health.* 2019; 31(7): 7-18.
8. Ratcliff CG, Milbury K, Chandwani KD, et al. "Eating at the Hospital: Identifying Gaps in Medical Education". *J Grad Med Educ.* 2020; 12(1):77-82.
9. O'Connor SG, Maher JP, Belcher BR, et al. "Associations of Adolescent Stress with Unhealthy Eating and Physical Activity Behaviors: A Systematic Review and Meta-Analysis". *J Pediatr Psychol.* 2018; 43(9):937-949.
10. Ortega, G. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *JSARS.* [internet]. Ago 2017 [citado 2023 julio 4]; 8(2):155-156. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2\\_a08.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2_a08.pdf)
11. Nicomedes, E. Tipos de investigación [Internet]. 2018 [citado 2023 julio 4]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
12. Hernández, S. Mendoza, C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. [citado 2023 julio 4]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
13. Hernández, E., Capiro, N. Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Científica del Instituto Nacional de Salud.* [Internet]. Feb 2019 [citado 2023 julio 4]; 1(2): 1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
14. Rondón, M., & Rodríguez, V. (2007). Algunos conceptos básicos para el cálculo del tamaño de la muestra. *Universitas Médica*, 48 (3), 334-339.
15. Emmanuelle Anthoine, Moret L, Regnault A, Véronique Sébille, Jean-Benoit Hardouin. Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. 2014 Dec 1 [cited 2023 Jul 4];12(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25492701/>

16. Tapullima, C., Chavéz, V. Revista Científica Digital de Psicología. [Internet]. Ene 2022 [citado 2023 julio 4]; 11(1): 1-16. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/292/273>
17. Acosta O, Urrutia Manyari, Lorena. 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 [Internet]. Concytec.gob.pe. 2013 [cited 2023 Jul 5]. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC\\_30bc90eeeb783ada5b7c29deaac9f4b4](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC_30bc90eeeb783ada5b7c29deaac9f4b4)
18. Ramón-Arбуés E, Martínez Abadía B, Granada López JM, Echániz Serrano E, Pellicer García B, Juárez Vela R, Guerrero Portillo S, Saéz Guinoa M. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios [Eating behavior and relationships with stress, anxiety, depression and insomnia in university students.]. Nutr Hosp. 2019 Dec 26;36(6):1339-1345. Spanish. doi: 10.20960/nh.02641. PMID: 31657605.
19. Wang F, Bíró É. Determinants of sleep quality in college students: A literature review. Explore (NY). 2021 Mar-Apr;17(2):170-177. doi: 10.1016/j.explore.2020.11.003. Epub 2020 Nov 17. PMID: 33246805.
20. Antonopoulou M, Mantzorou M, Serdari A, Bonotis K, Vasios G, Pavlidou E, Trifonos C, Vadikolias K, Petridis D, Giaginis C. Evaluating Mediterranean diet adherence in university student populations: Does this dietary pattern affect students' academic performance and mental health? Int J Health Plann Manage. 2020 Jan;35(1):5-21. doi: 10.1002/hpm.2881. Epub 2019 Sep 12. PMID: 31514237.
21. Opoku-Acheampong A, Kretchy IA, Acheampong F, Afrane BA, Ashong S, Tamakloe B, Nyarko AK. Perceived stress and quality of life of pharmacy students in University of Ghana. BMC Res Notes. 2017 Mar 2;10(1):115. doi: 10.1186/s13104-017-2439-6. PMID: 28253905; PMCID: PMC5335855.
22. Gianfredi V, Nucci D, Tonzani A, Amodeo R, Benvenuti AL, Villarini M, Moretti M. Sleep disorder, Mediterranean Diet and learning performance among nursing students: inSOMNIA, a cross-sectional study. Ann Ig. 2018 Nov-Dec;30(6):470-481. doi: 10.7416/ai.2018.2247. PMID: 30614496.

23. El Zein A, Shelnutt KP, Colby S, Vilaro MJ, Zhou W, Greene G, Olfert MD, Riggsbee K, Morrell JS, Mathews AE. Prevalence and correlates of food insecurity among U.S. college students: a multi-institutional study. *BMC Public Health*. 2019 May 29;19(1):660. doi: 10.1186/s12889-019-6943-6. PMID: 31142305; PMCID: PMC6542079.
24. Rasouli A, Mohiti S, Javadi M, Panjeshahin A, Kazemi M, Shiri-Shahsavari MR. The effect of daily fast food consumption, family size, weight-caused stress, and sleep quality on eating disorder risk in teenagers. *Sleep Breath*. 2021 Sep;25(3):1527-1533. doi: 10.1007/s11325-020-02189-9. Epub 2021 Jan 7. PMID: 33411190.
25. Doo M, Wang C. Associations among Sleep Quality, Changes in Eating Habits, and Overweight or Obesity after Studying Abroad among International Students in South Korea. *Nutrients*. 2020 Jul 7;12(7):2020. doi: 10.3390/nu12072020. PMID: 32645989; PMCID: PMC7400796.
26. Green C. Teaching accelerated nursing students' self-care: A pilot project. *Nurs Open*. 2019 Sep 27;7(1):225-234. doi: 10.1002/nop2.384. PMID: 31871706; PMCID: PMC6917926.
27. Gallegos-Gonzalez G, Pineda-García G, Serrano-Medina A, Martinez AL, Ochoa-Ruiz E. Association between Stress and Metabolic Syndrome and its Mediating Factors in University Students. *Am J Health Behav*. 2021 Nov 15;45(6):1091-1102. doi: 10.5993/AJHB.45.6.12. PMID: 34969419.
28. Safer M, Zemni I, Mili M, Ben Abdelaziz A, Ben Ghanaia H, Ben Salem K, Zaafrane F, Ben Abdelaziz A. Eating disorders: Prevalence and associated factors among health occupation students in Monastir University (Tunisia). *Tunis Med*. 2020 Dec;98(12):895-912. PMID: 33479992.
29. Fernández-Rodríguez C, Soto-López T, Cuesta M. Needs and demands for psychological care in university students. *Psicothema*. 2019 Nov;31(4):414-421. doi: 10.7334/psicothema2019.78. PMID: 31634086.
30. Grajek M, Krupa-Kotara K, Białek-Dratwa A, Staśkiewicz W, Rozmiarek M, Misterska E, Sas-Nowosielski K. Prevalence of Emotional Eating in Groups of Students with Varied Diets and Physical Activity in Poland. *Nutrients*. 2022 Aug 11;14(16):3289. doi: 10.3390/nu14163289. PMID: 36014794; PMCID: PMC9414995.

31. Schultz NS, Chui KKH, Economos CD, Lichtenstein AH, Volpe SL, Sacheck JM. Impact of physical activity, diet quality and stress on cardiometabolic health in school employees. *Prev Med Rep.* 2020 Nov 6;20:101243. doi: 10.1016/j.pmedr.2020.101243. PMID: 33294314; PMCID: PMC7691550.
32. LaCaille LJ, Hooker SA, Marshall E, LaCaille RA, Owens R. Change in Perceived Stress and Health Behaviors of Emerging Adults in the Midst of the COVID-19 Pandemic. *Ann Behav Med.* 2021 Oct 27;55(11):1080-1088. doi: 10.1093/abm/kaab074. PMID: 34453507.
33. Du C, Adjepong M, Zan MCH, Cho MJ, Fenton JI, Hsiao PY, Keaver L, Lee H, Ludy MJ, Shen W, Swee WCS, Thriyikraman J, Amoah-Agyei F, de Kanter E, Wang W, Tucker RM. Gender Differences in the Relationships between Perceived Stress, Eating Behaviors, Sleep, Dietary Risk, and Body Mass Index. *Nutrients.* 2022 Feb 28;14(5):1045. doi: 10.3390/nu14051045. PMID: 35268020; PMCID: PMC8912409.
34. Almogbel E, Aladhadh AM, Almotyri BH, Alhumaid AF, Rasheed N. Stress Associated Alterations in Dietary Behaviours of Undergraduate Students of Qassim University, Saudi Arabia. *Open Access Maced J Med Sci.* 2019 Jul 10;7(13):2182-2188. doi: 10.3889/oamjms.2019.571. PMID: 31456849; PMCID: PMC6698097.
35. Jáuregui Lobera I, Bolaños Ríos P. Body image and quality of life in a Spanish population. *Int J Gen Med.* 2011 Jan 25;4:63-72. doi: 10.2147/IJGM.S16201. PMID: 21403794; PMCID: PMC3048341.
36. Tajik E, Latiffah AL, Awang H, Siti Nur'Asyura A, Chin YS, Azrin Shah AB, Patricia Koh CH, Mohd Izudin Hariz CG. Unhealthy diet practice and symptoms of stress and depression among adolescents in Pasir Gudang, Malaysia. *Obes Res Clin Pract.* 2016 Mar-Apr;10(2):114-23. doi: 10.1016/j.orcp.2015.06.001. Epub 2015 Jul 21. PMID: 26204813.
37. Ibrahim JN, Fares C, Bader R. Relationship between emotional expressions and lifestyle changes among university students during COVID-19 lockdown in Lebanon. *J Infect Dev Ctries.* 2022 Jul 28;16(7):1148-1158. doi: 10.3855/jidc.16081. PMID: 35905019.

38. Jáuregui Lobera I, Bolaños Ríos P. Body image quality of life in eating disorders. *Patient Prefer Adherence*. 2011 Mar 3;5:109-16. doi: 10.2147/PPA.S17452. PMID: 21448468; PMCID: PMC3063657.
39. Budkevich RO, Budkevich EV, Kolomeichuk SN, Banshchikova TN. Pishchevoe povedenie, samootsenka sna i osobennosti emotsional'noi sfery lichnosti u studentov krainikh khronotipov [Eating behavior, sleep self-assessment and personality traits of students with extreme chronotypes]. *Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova*. 2021;121(4. Vyp. 2):19-23. Russian. doi: 10.17116/jnevro202112104219. PMID: 34078855.
40. Minihan E, Adamis D, Dunleavy M, Martin A, Gavin B, McNicholas F. COVID-19 related occupational stress in teachers in Ireland. *Int J Educ Res Open*. 2022;3:100114. doi: 10.1016/j.ijedro.2021.100114. Epub 2021 Dec 21. PMID: 35059674; PMCID: PMC8687754.
41. Coppi F, Nasi M, Sabatini S, Bellini P, Generali L, Mecugni D, Farinetti A, Consolo U, Mattioli AV. Lifestyle changes during the first and second waves of the COVID-19 pandemic in medical college students: are there gender-related differences? *Acta Biomed*. 2022 Oct 26;93(5):e2022312. doi: 10.23750/abm.v93i5.13694. PMID: 36300212; PMCID: PMC9686145.
42. Richards AL, Specker B. Evaluating hours of sleep and perceived stress on dietary cognitive restraint in a survey of college students. *J Am Coll Health*. 2020 Nov-Dec;68(8):824-831. doi: 10.1080/07448481.2019.1618312. Epub 2019 Jun 3. PMID: 31157604.
43. Castellano S, Rizzotto A, Neri S, Currenti W, Guerrera CS, Pirrone C, Coco M, Di Corrado D. The Relationship between Body Dissatisfaction and Eating Disorder Symptoms in Young Women Aspiring Fashion Models: The Mediating Role of Stress. *Eur J Investig Health Psychol Educ*. 2021 Jun 18;11(2):607-615. doi: 10.3390/ejihpe11020043. PMID: 34708817; PMCID: PMC8314354.
44. Miller L, Déchelotte P, Ladner J, Tavalacci MP. Effect of the COVID-19 Pandemic on Healthy Components of Diet and Factors Associated with Unfavorable Changes among University Students in France. *Nutrients*. 2022 Sep 18;14(18):3862. doi: 10.3390/nu14183862. PMID: 36145238; PMCID: PMC9506412.

45. Miller L, Déchelotte P, Ladner J, Tavolacci MP. Effect of the COVID-19 Pandemic on Healthy Components of Diet and Factors Associated with Unfavorable Changes among University Students in France. *Nutrients*. 2022 Sep 18;14(18):3862. doi: 10.3390/nu14183862. PMID: 36145238; PMCID: PMC9506412.
46. Yoneda R, Otani M, Hiraide M, Horie T, Mitsui T, Yoshida T, Komaki G, Yoshiuchi K. Reliability and validity of the Japanese translation of the Eating Disorders Quality of Life (ED-QOL) scale for Japanese healthy female university undergraduate students and patients with eating disorders. *Biopsychosoc Med*. 2020 Jul 31;14:16. doi: 10.1186/s13030-020-00189-5. PMID: 32765642; PMCID: PMC7395422.
47. Eller T, Aluoja A, Vasar V, Veldi M. Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depress Anxiety*. 2006;23(4):250-6. doi: 10.1002/da.20166. PMID: 16555263.
48. Jernelöv S, Höglund CO, Axelsson J, Axén J, Grönneberg R, Grunewald J, Stierna P, Lekander M. Effects of examination stress on psychological responses, sleep and allergic symptoms in atopic and non-atopic students. *Int J Behav Med*. 2009;16(4):305-10. doi: 10.1007/s12529-008-9020-6. PMID: 19247838.
49. Amanak K. Effects of Dry Figs on Primary Dysmenorrhea Symptoms, perceived Stress Levels and the Quality of Life. *P R Health Sci J*. 2020 Dec;39(4):319-326. Erratum in: *P R Health Sci J*. 2021 Mar;40(1):59. PMID: 33320461.
50. El-Kassas G, Ziade F. Exploration of the Dietary and Lifestyle Behaviors and Weight Status and Their Self-Perceptions among Health Sciences University Students in North Lebanon. *Biomed Res Int*. 2016;2016:9762396. doi: 10.1155/2016/9762396. Epub 2016 Jun 27. PMID: 27429989; PMCID: PMC4939338.
51. Undén AL, Krakau I, Högbom M, Romanus-Egerborg I. Psychosocial and behavioral factors associated with serum lipids in university students. *Soc Sci Med*. 1995 Oct;41(7):915-22. doi: 10.1016/0277-9536(94)00416-q. PMID: 8545666.

52. Müller C, El-Ansari K, El Ansari W. Health-Promoting Behavior and Lifestyle Characteristics of Students as a Function of Sex and Academic Level. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jun 20;19(12):7539. doi: 10.3390/ijerph19127539. PMID: 35742787; PMCID: PMC9224493.
53. Greimel E, Kato Y, Müller-Gartner M, Salchinger B, Roth R, Freidl W. Internal and External Resources as Determinants of Health and Quality of Life. *PLoS One*. 2016 May 2;11(5):e0153232. doi: 10.1371/journal.pone.0153232. PMID: 27136375; PMCID: PMC4852889.
54. Thurston IB, Hardin R, Kamody RC, Herbozo S, Kaufman C. The moderating role of resilience on the relationship between perceived stress and binge eating symptoms among young adult women. *Eat Behav*. 2018 Apr;29:114-119. doi: 10.1016/j.eatbeh.2018.03.009. Epub 2018 Apr 2. PMID: 29653301.
55. Lopez, D. C. (2022). Hábitos alimentarios durante emergencia sanitaria por pandemia COVID-19 en adultos pertenecientes a una Urb. en Lima [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/32809>
56. Susmita Chandramouleeswaran, Edwin N, Braganza D. Job Stress, Satisfaction, and Coping Strategies Among Medical Interns in a South Indian Tertiary Hospital. *Indian Journal of Psychological Medicine [Internet]*. 2014 Jul 1 [cited 2023 Dec 8];36(3):308–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25035558/>
57. Campo-Arias A, Oviedo H. C, , Herazo E. Escala de Estrés Percibido-10: desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina [Internet]*. 2014;62(3):407-413. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363530010>
58. Araceli M. Adaptación de la escala de estrés percibido (EEP-10) en usuarios de una clínica ocupacional en Lima. *Ucvedupe [Internet]*. 2019 [cited 2023 Dec 15]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51552>
59. Liliana O. Estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores Centro de Salud Zarate, 2017. *Ucvedupe [Internet]*. 2017 [cited 2023 Dec 15]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11876>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems o Preguntas del Cuestionario	Escala de Valores	Rangos
Estrés	El estrés es una respuesta psicofisiológica a eventos percibidos como amenazantes, desafiantes o exigentes en la vida de una persona.	Percepción de falta de control	Sensación de incontrolabilidad	1. ¿Con qué frecuencia has sentido que no puedes controlar las cosas importantes de tu vida? 2. ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas se te escapan de las manos? 6. ¿Con qué frecuencia has sentido dificultades para mantener bajo control las cosas importantes de tu vida? 7. ¿Con qué frecuencia has sentido que las cosas van bien? (Puntuación inversa) 9. ¿Con qué frecuencia has sido capaz de controlar las irritaciones en tu vida? (Puntuación inversa)	0-Nunca 1-Casi Nunca 2-A veces 3-Bastante a menudo 4-Muy a menudo	0-4
		Percepción de sobrecarga	Sensación de sobrecarga	3. ¿Con qué frecuencia has sentido que no puedes superar tus dificultades? 4. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso/a y estresado/a? 5. ¿Con qué frecuencia has sentido que no puedes afrontar todas las cosas que tienes que hacer? 8. ¿Con qué frecuencia has sentido que estás en la cima de las cosas? (Puntuación inversa) 10. ¿Con qué frecuencia has sido capaz de manejar los cambios en tu vida? (Puntuación inversa)	0-Nunca 1-Casi Nunca 2-A veces 3-Bastante a menudo 4-Muy a menudo	0-4



Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems o preguntas del cuestionario	Escala de Valores	Rangos
Hábitos Alimentarios	Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.	Porciones	Ración de carnes, menestras, fibra, vitaminas, hidratos de carbono, tubérculos, aceite, agua y lácteos.	1, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 17, 19 y 20.	1 = Nunca 2 = Raramente 3 = A veces 4 = Frecuentemente 5 = Siempre	1 - 5
		Frecuencia	Consumo de carnes / día, menestras / semana, fibra / día, vitaminas / día, hidratos de carbono / día, tubérculos / día, aceite / día, agua / día y lácteos / día.	2, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 21.	1 = Nunca 2 = Raramente 3 = A veces 4 = Frecuentemente 5 = Siempre	1 - 5
		Horarios	Desayuno, almuerzo y cena.	22, 23 y 24.	1 = Nunca 2 = Raramente 3 = A veces 4 = Frecuentemente 5 = Siempre	1 - 5
		Preparación	Hervido, al vapor, guisados, salteados, al horno y a la parrilla.	26, 27, 28, 30 y 31.	1 = Nunca 2 = Raramente 3 = A veces 4 = Frecuentemente 5 = Siempre	1 - 5

## Anexo 2. Escala de Estrés Percibido-10 (53)

Durante el último mes	Nunca	Casi Nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

## Anexo 3. Categorías de la Escala de Estrés Percibido-10 (58)

Clasificación	EEP-10	Percepción de estrés	Capacidad de afrontamiento
Presencia de estrés muy alta	23 - (+)	13 - (+)	12 - (+)
Presencia de estrés	18 - 22	10 - 12	9 - 11
Baja presencia de estrés	15 - 17	8 - 9	7 - 8
Escasa presencia de estrés	10 - 14	6 - 7	4 - 6

#### Anexo 4. Escala de Lickert de Hábitos Alimentarios (59)

Preguntas	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1.- La porción de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida					
2- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo, o pavita a la semana					
3- Consume 6 a 8 raciones de pescado a la semana					
4- El tamaño de la porción de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida					
5- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de legumbres o menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.					
6- La cantidad de legumbres o menestras que consume por porción es del tamaño de su puño cerrado					
7- Consume fibra: verduras crudas o cocidas como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, tomate, cebolla pimienta u otros todos los días.					
8- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por porción es del tamaño de dos manos juntas o menos.					
9- Consume vitaminas: frutas tres tipos todos los días como naranja, papaya, plátanos ,mandarina ,piña, melón, sandía, etc.					
10- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano					
11- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan ,fideos					
12- La cantidad que consume de cereales por porción es del tamaño de su puño cerrado					
13- Consume durante la semana tubérculos como papa, camote, yuca, betarraga, zanahoria u otros.					

- 14- La cantidad de tubérculos que consume por porción es del tamaño de su puño
- 15- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva o de soya
- 16- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema de un dedo
- 17- La cantidad de agua que consume es un litro o 6 – 8 vasos diarios a mas
- 18- Consume cuatro raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, o yogur u otros.
- 19- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o mas
- 20- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos
- 21- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena
- 22- Su horario de desayunar es de 8-9 am
- 23- Su horario de almorzar es de 1 – 2 pm
- 24- Su horario de cenar es de 7 - 9 pm
- 25- Consume con sus alimentos bebidas como té ,café ,gaseosas
- 26- Los alimentos que consume son hervidos
- 27- Los alimentos que consume son cocinados al vapor
- 28- Los alimentos que consume son guisos
- 29- Los alimentos que consume son salteados
- 30- Los alimentos que consume son preparados al horno
- 31- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla
-

### **Anexo 5. Puntaje de Escala Lickert (59)**

Siempre (+ de 7 veces a la semana): 5 puntos

Casi Siempre (4 – 6 veces por semana): 4 puntos

A veces (2 – 3 veces por semana): 3 puntos

Casi nunca (1 vez por semana): 2 puntos

Nunca (0 veces): 1 punto

## Anexo 6

### VALIDACIÓN DE ENCUESTA N°1

REALIZADA POR:			
<b>Apellidos y Nombres del Juez:</b> Jesús M. Zapata Velásquez			
<b>Cargo e Institución donde labora:</b> Jefe del servicio de Nutrición del Hospital Carlos Lan Franco La hoz-Puente Piedra			
<b>Especialidad del experto:</b> MG. EN NUTRICIÓN			
<b>CNP:</b> 5336			
<b>Fecha:</b> 13/09/2022			
ESCALA LICKERT PARA HÁBITOS ALIMENTARIOS (SALVO,2017)			
ÍTEMS	Relevancia	Coherencia	Claridad
N° 1	3	3	3
N° 2	3	3	3
N° 3	3	3	3
N° 4	3	3	3
N° 5	2	2	3
N° 6	3	3	3
N° 7	3	3	3
N° 8	3	3	3
N° 9	3	3	3
N° 10	3	3	3
N° 11	3	3	3
N° 12	3	3	3
N° 13	3	3	3
N° 14	3	3	3
N° 15	3	3	3
N° 16	3	3	3
N° 17	3	3	3
N° 18	3	3	3
N° 19	3	3	3
N° 20	3	3	3
N° 21	3	3	3
N° 22	3	3	3
N° 23	3	3	3
N° 24	3	3	3
N° 25	3	3	3
N° 26	3	3	3
N° 28	3	3	3
N° 29	3	3	3
N° 30	3	3	3
N° 31	3	3	3

-Relevancia: "Nada relevante" (puntaje 0) , "Poco relevante" (puntaje 1), "Relevante" (puntaje 2) , "Completamente relevante" (puntaje 3)

-Coherencia: "Nada coherente" (puntaje 0), "Poco coherente" (puntaje 1), "Coherente" (puntaje 2), "Completamente coherente" (puntaje 3)

-Claridad: "Nada claro" (puntaje 0), "Poco claro" (puntaje 1), "Claro" (puntaje 2), "Completamente claro" (puntaje 3)

**Opinión de aplicabilidad:** ( X ) Aplicable ( ) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable

López Ruiz, Dessiré

  
**M(o) Jesús M. Zapata Velásquez**  
**NUTRICIONISTA CNP 5336**

61

## VALIDACIÓN DE ENCUESTA N°2

<b>REALIZADA POR:</b>			
<b>Apellidos y Nombres del Juez:</b> Johan Edgar Ruiz Espinoza			
<b>Cargo e Institución donde labora:</b> Docente tiempo parcial Universidad Privada del Norte			
<b>Especialidad del experto:</b> LIC. en Nutrición Humana			
<b>CNP:</b> 5627			
<b>Fecha:</b> 30/09/22			
<b>ESCALA LICKERT PARA HÁBITOS ALIMENTARIOS (SALVO,2017)</b>			
ÍTEMS	Relevancia	Coherencia	Claridad
N° 1	3	3	3
N° 2	3	3	3
N° 3	3	3	3
N° 4	3	3	3
N° 5	3	3	3
N° 6	3	3	3
N° 7	3	3	3
N° 8	3	3	3
N° 9	3	3	3
N° 10	3	3	3
N° 11	3	3	3
N° 12	3	3	3
N° 13	3	3	3
N° 14	3	3	3
N° 15	3	3	3
N° 16	3	3	3
N° 17	3	3	3
N° 18	3	3	3
N° 19	3	3	3
N° 20	3	3	3
N° 21	3	3	3
N° 22	3	3	3
N° 23	3	3	3
N° 24	3	3	3
N° 25	3	3	3
N° 26	3	3	3
N° 28	3	3	3
N° 29	3	3	3
N° 30	3	3	3
N° 31	3	3	3

-Relevancia: "Nada relevante" (puntaje 0) , "Poco relevante" (puntaje 1), "Relevante" (puntaje 2) , "Completamente relevante" (puntaje 3)

-Coherencia: "Nada coherente" (puntaje 0), "Poco coherente" (puntaje 1), "Coherente" (puntaje 2), "Completamente coherente" (puntaje 3)

-Claridad: "Nada claro" (puntaje 0), "Poco claro" (puntaje 1), "Claro" (puntaje 2), "Completamente claro" (puntaje 3)

**Opinión de aplicabilidad:** ( X ) Aplicable ( ) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable

López Ruiz, Dessiré



62

## **Solicitud de Desarrollo de Tesis**

En la presente investigación no se realizó una solicitud a algún Establecimiento de Salud en específico, fundamentado en la falta de recolección de datos provenientes de historias clínicas, pacientes u otra información directamente vinculada al ámbito clínico. En su lugar, se optó por una metodología personal que empleó encuestas virtuales a través de Google Forms realizadas a través de grupos de WhatsApp, dirigidas a colegas internos de medicina. Estas encuestas buscaron recoger percepciones y experiencias personales de los participantes en relación con las variables de estudio propuestas.

Cabe destacar que se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, quienes expresaron su acuerdo y disposición para formar parte de este estudio no convencional. La elección de esta aproximación metodológica se basó en la necesidad de adaptarse a las circunstancias y limitaciones presentes en el momento de la investigación.



# Relación entre el Estrés y la Calidad de la Alimentación en Internos de Medicina del Perú en el Año 2023

## Consentimiento Informado

Estimado participante,

Reciba un cordial saludo de parte del equipo de investigación. El presente estudio tiene como objetivo evaluar la relación entre el estrés y la conducta alimentaria/calidad de la alimentación en internos de medicina del Perú en el año 2023. Los resultados nos permitirán identificar los niveles de estrés que experimentan los internos de medicina del Perú en el año 2023 y analizar los patrones de conducta alimentaria de los internos de medicina, incluyendo la frecuencia de las comidas, el consumo de alimentos procesados y la ingesta de nutrientes clave.

Esta investigación no le brindará ningún beneficio económico; su participación es completamente voluntaria, asimismo, toda la información que nos facilite será utilizada de forma confidencial y en absoluta reserva de su confidencialidad.

Si tiene dudas respecto al estudio, puede contactar con el investigador principal Interno de Medicina Vicente Aleyxko Ambulo Ochante al Email: [vaambuloo@gmail.com](mailto:vaambuloo@gmail.com) o al celular: 971587142. Si tiene dudas sobre sus derechos como participante de este estudio, puede comunicarse con el Presidente del Comité de Ética de la Universidad Cesar Vallejo Dr. Miguel Angel Tresierra Ayala: [mtresierra@ucv.edu.pe](mailto:mtresierra@ucv.edu.pe).

A continuación se presenta una pregunta sobre su posible participación, usted es libre de elegir entre participar o no; sea cual fuere, su respuesta no tendrá ninguna afectación. ¡Mil gracias!

- 
1. Después de lo leído el Consentimiento informado, ¿Acepta participar del estudio? \*

*Marca solo un óvalo.*

Sí

No

**Datos Sociodemográficos**

2. Sexo \*

*Marca solo un óvalo.*

Masculino

Femenino

3. Edad (Escriba su edad en Números) \*

\_\_\_\_\_

4. Estado Civil \*

*Marca solo un óvalo.*

Soltero (a)

Casado (a)

Conviviente

Otro: \_\_\_\_\_

5. Ciudad del Perú donde hiciste o estás realizando el Internado Médico Hospitalario \*

*Marca solo un óvalo.*

Piura

Sullana

Paita

Chulucanas

Lima

Otro: \_\_\_\_\_

6. ¿En qué hospital hiciste o estás haciendo tu internado? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2
- Hospital de Apoyo II-2 Sullana
- Hospital de Apoyo II 1 Nuestra Señora de Las Mercedes de Paita
- Hospital de Chulucanas II-1
- Otro: \_\_\_\_\_

7. El Hospital donde hiciste o estás haciendo el Internado Médico pertenece al Sector ... \*

*Marca solo un óvalo.*

- MINSA
- ESSALUD
- CLÍNICA PRIVADA
- Otro: \_\_\_\_\_

8. En el Hospital, tus turnos constaban de ... \*

*Marca solo un óvalo.*

- Menos de 6 horas
- 6 Horas
- Entre 6 a 12 horas
- 12 Horas
- Más de 12 horas

### **Escala de Estrés Percibido (EEP-10)**

Con base en tu experiencia en el Hospital donde hiciste o estás haciendo tu Internado Médico, responde las siguientes preguntas

9. 1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

10. 2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

11. 3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

12. 4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

13. 5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

14. 6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

15. 7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

16. 8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

17. 9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

18. 10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Casi nunca
- De vez en cuando
- A menudo
- Muy a menudo

### **Cuestionario de Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional**

Con base en tu experiencia en el Hospital donde hiciste o estás haciendo tu Internado Médico, responde las siguientes preguntas

19. 1.- La porción de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

20. 2.- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

21. 3- Consume 6 a 8 raciones de pescado a la semana \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

22. 4- El tamaño de la porción de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

23. 5- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de legumbres o menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)



24. 6- La cantidad de legumbres o menestras que consume por porción es del tamaño de su puño cerrado \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

25. 7- Consume fibra: verduras crudas o cocidas como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, tomate, cebolla pimiento u otros todos los días \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

26. 8- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por porción es del tamaño de dos manos juntas o menos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

27. 9- Consume vitaminas: frutas tres tipos todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

28. 10- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

29. 11- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

30. 12- La cantidad que consume de cereales por porción es del tamaño de su puño cerrado \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

31. 13- Consume durante la semana tubérculos como papa, camote, yuca, betarraga, zanahoria u otros \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

32. 14- La cantidad de tubérculos que consume por porción es del tamaño de su puño \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

33. 15- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva o de soya \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

34. 16- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema de un dedo \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

35. 17- La cantidad de agua que consume es un litro o 6 – 8 vasos diarios a más \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

36. 18- Consume cuatro raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, \*  
descremada, en polvo, o yogur u otros

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

37. 19- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

38. 20- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

39. 21- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

40. 22- Su horario de desayunar es de 8- 9 am \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

41. 23- Su horario de almorzar es de 1 – 2 pm \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

42. 24- Su horario de cenar es de 7 - 9 pm \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

43. 25- Consume con sus alimentos bebidas como té ,café ,gaseosas \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

44. 26- Los alimentos que consume son hervidos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

45. 27- Los alimentos que consume son cocinados al vapor \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

46. 28- Los alimentos que consume son guisos \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

47. 29- Los alimentos que consume son salteados \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)



48. 30- Los alimentos que consume son preparados al horno \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

49. 31- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla \*

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca (0 veces)
- Casi Nunca (1 vez por semana)
- A Veces (2 - 3 veces por semana)
- Casi Siempre (4 - 6 veces por semana)
- Siempre (más de 7 veces a la semana)

Muchas Gracias por Participar en este Estudio

---

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CJUNO SUNI JULIO CESAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Relación entre el estrés y hábitos alimentarios en internos de medicina MINSA de Piura en el año 2023", cuyo autor es AMBULO OCHANTE VICENTE ALEYXKO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CJUNO SUNI JULIO CESAR <b>DNI:</b> 44095908 <b>ORCID:</b> 0000-0001-6732-0381	Firmado electrónicamente por: JCCJUNOC el 24-12- 2023 12:28:00

Código documento Trilce: TRI - 0683465