



**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÌMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

Tesis

“Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación
hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San
Borja 2023”

**Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico**

Presentado por

Autor: Br. Quintana Quevedo, Jesús Martín

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2960-3476>

Asesor: Mg. Bustamante Fustamante Flor Lidia

Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9496-7383>

Línea de investigación
Salud y Bienestar

**Lima – Perú
2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Quintana Quevedo Jesús Martin egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023" Asesorado por el docente: Mg. Bustamante Fustamante Flor Lidia DNI 26715381 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9496-7383> tiene un índice de similitud de 14 (catorce) % con código oid:17304:344821082 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....
 Firma de autor 1

Quintana Quevedo Jesús Martin
 DNI: 72979870

.....
 Firma de asesor

Bustamante Fustamante Flor Lidia
 DNI: 26715381

Lima, 17 de marzo 2024

DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo a mi querida familia, que me apoyaron a no rendirme y que me acompañaron en todo el camino hasta llegar al objetivo. En especial a mi señora madre que desde muy lejos me apoyo hasta en las últimas y siempre la valore, a mi señor padre que desde el cielo me dio la fuerza y valentía para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a los asesores de este trabajo Mg. Bustamante Flor Lidia y Nesquen Tasayco Yataco por su consejería, apoyo, enseñanzas y sobre todo a mejorar cada día y momento constante, a las personas que se participaron en la encuesta y a la universidad Norbert Wiener por darme la oportunidad de cumplir mis objetivos.

Índice general

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitación de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7

2.1.1. Antecedentes nacionales	7
2.1.2. Antecedentes internacionales	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	17
3.1. Método de investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	23
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	24
4.1. Resultados	24
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	24
4.1.2. Prueba de hipótesis	38
4.1.3. Discusión de los resultados	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Conclusiones	49

5.2. Recomendaciones	50
Referencias	51
Anexos	56
Anexo 1. Matriz de consistencia	56
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	57
Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento	60
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	62
Anexo 5. Aprobación del comité de ética	63
Anexo 6. Consentimiento informado	64
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos	65
Anexo 8. Testimonios fotográficos	66
Anexo 9. Informe de asesor de Turnitin	67

Índice de tablas

		Pág
Tabla 1.	Frecuencia de datos generales de adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	24
Tabla 2.	Frecuencia de consumo de alimentos de origen vegetal en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	26
Tabla 3.	Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	27
Tabla 4.	Frecuencia de consumo de alimentos de origen industrial en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	29
Tabla 5.	Frecuencia de hábitos de alimentación en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	30
Tabla 6.	Frecuencia de factores dietéticos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	32
Tabla 7.	Frecuencia de factores emotivos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	33
Tabla 8.	Frecuencia de tratamiento farmacológico en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	34
Tabla 9.	Frecuencia de síntomas de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	36
Tabla 10.	Prevalencia de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	37
Tabla 11.	Correlación de Rho de Spearman entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023	38
Tabla 12.	Correlación de Rho de Spearman entre los alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023	40
Tabla 13.	Correlación de Rho de Spearman entre los alimentos de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023	41
Tabla 14.	Correlación de Rho de Spearman entre los alimentos de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023	42
Tabla 15.	Correlación de Rho de Spearman entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023	44

Índice de figuras

	Pág
Figura 1. Porcentaje de datos generales de adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	25
Figura 2. Porcentaje de consumo de alimentos de origen vegetal en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	26
Figura 3. Porcentaje de consumo de alimentos de origen animal en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	28
Figura 4. Porcentaje de consumo de alimentos de origen industrial en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	29
Figura 5. Frecuencia de hábitos de alimentación en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	31
Figura 6. Porcentaje de factores dietéticos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	32
Figura 7. Porcentaje de factores emotivos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	33
Figura 8. Porcentaje de tratamiento farmacológico en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	35
Figura 9. Porcentaje de síntomas de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	36
Figura 10. Prevalencia de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023	37

Resumen

El estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023. Métodos; el enfoque del estudio fue cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, método hipotético deductivo, alcance descriptivo correlacional, corte transversal, muestreo probabilístico aleatorio simple, muestra 384 adultos, los datos se recolectaron con un cuestionario mediante encuestas, la hipótesis se contrastó mediante Rho de Spearman. Resultados. De 384 adultos, 52,1% femeninos, 48,4% casados, consumo de alimento de origen vegetal; 85,4% pastas; 92,4% verduras, 98% frutas, 93,7% frejoles; consumo de alimento de origen animal; 75,7% carne de res, 95,9 carne de aves, 78,1% leche o derivados; 75,2% pescado; consumo de alimento de origen industrial; 83,8% harinas; 41,4% embutidos; 39,3% gaseosas; 51% frituras. En hábitos de alimentación; 33% omitían el desayuno; 38,5% consumían café; 33,6% intolerantes a la lactosa; en factores emotivos; 41,7% tuvieron sentimiento de tristeza, 57,2% frustración, 48% dificultad para concentrarse, 44,8% cansancio; sobre tratamiento farmacológico; 35,4% consumían antidiarreico, 27,1% antiespasmódicos; 13,6% antidepresivos; 72,2% analgésicos; síntomas de intestino irritable, 28,6% dolor abdominal recurrente, 39,1% dolor en defecación, 36,7% cambio en frecuencia de heces, 38% cambio en apariencia de heces; prevalencia de síndrome de intestino irritable, 32,3% en hombres y 19,8% de mujeres. Conclusión; los hábitos dietéticos se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023, la correlación fue positiva baja

Palabras clave. Síndrome, intestino irritable, hábitos dietéticos

Abstract

The study aimed to identify the relationship between dietary habits with the prevalence and factors of irritable bowel syndrome in adults older than 30 years in the district of San Borja, 2023. Methods: The study approach was quantitative, basic type, non-experimental design, hypothetical deductive method, correlational descriptive scope, cross section, simple random probabilistic sampling, sample 384 adults, data was collected with a questionnaire through surveys, the hypothesis was contrasted by Spearman's Rho. Results. Of 384 adults, 52.1% female, 48.4% married, consumption of food of vegetable origin; 85.4% pasta; 92.4% vegetables, 98% fruits, 93.7% beans; consumption of food of animal origin; 75.7% beef, 95.9 poultry, 78.1% milk or derivatives; 75.2% fish; consumption of food of industrial origin; 83.8% flours; 41.4% sausages; 39.3% soft drinks; 51% fry. In eating habits; 33% skipped breakfast; 38.5% consumed coffee; 33.6% lactose intolerant; in emotional factors; 41.7% had a feeling of sadness, 57.2% frustration, 48% difficulty concentrating, 44.8% tiredness; on pharmacological treatment; 35.4% consumed antidiarrheals, 27.1% antispasmodics; 13.6% antidepressants; 72.2% pain relievers; irritable bowel symptoms, 28.6% recurrent abdominal pain, 39.1% pain on defecation, 36.7% change in stool frequency, 38% change in stool appearance; prevalence of irritable bowel syndrome, 32.3% in men and 19.8% in women. Conclusion: dietary habits were related to the prevalence and factors of irritable bowel syndrome in adults over 30 years of age in the district of San Borja, 2023, the correlation was low positive

Keywords. Syndrome, irritable bowel, dietary habits

INTRODUCCIÓN

La investigación consta de V capítulo. Capítulo I plasma el problema de la investigación sobre factores y prevalencia de síndrome de intestino irritable con relación a hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años, distrito San Borja 2023; los hábitos dietéticos se construyen en el núcleo familiar e implica selección de los alimentos, horarios de comidas, tipo de cocción, pueden variar con el tiempo según accesibilidad a los alimentos, factor económico e intercambio cultural, la alta ingesta de sodio, disminución de ingesta de cereales, bajo consumo de frutas figuran como factores principales de riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles, la enfermedad de síndrome de intestino irritable se caracteriza por presentar dolor abdominal, flatulencias y distensión abdominal, su prevalencia en la población es entre 10% a 20%, tiene impacto negativo en la producción laboral, la calidad de vida y genera importante carga socioeconómico para los pacientes, por otro lado, se describen los problemas y objetivos de la investigación. Capítulo II establece los antecedentes a nivel nacional e internacional en función de las variables propuestas en el estudio, se plasman las bases teóricas sobre hábitos alimenticios y síndrome de intestino irritable en función a los factores, prevalencia y medidas de tratamiento, así también, se plasman las hipótesis derivadas del estudio. Capítulo III plantea los aspectos metodológicos el cual fue de enfoque cuantitativo, básico, no experimental, hipotético deductivo, corte transversal, alcance descriptivo correlacional, se describe la población, muestra, tipo de muestreo, instrumento, técnica de recolección de datos y los aspectos éticos. Capítulo IV describe los resultados principales en tablas y figuras según las variables del estudio mediante análisis de frecuencia y contrastación de hipótesis, así mismo, se discuten los resultados. Capítulo V presenta las principales conclusiones del estudio y se plantea recomendaciones. Finalmente, se plasman las referencias según estilo Vancouver.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los hábitos dietéticos se construyen en el núcleo familiar e implica selección de los alimentos, horarios de comidas, tipo de cocción, pueden variar con el tiempo según accesibilidad a los alimentos, factor económico, intercambio cultural, toda persona puede estar expuesto a estilos alimenticios menos saludables caracterizado por ingerir alimentos menos de tres veces al día, consumo de comidas rápidas, exceso de alimentos ricos en grasa y bebidas gaseosas a esto se agrega el sedentarismo puede contribuir a malnutrición y afectar la salud de las personas y comunidad en general ⁽¹⁾. Se estima más de 820 millones de la población mundial padece hambre y continua en aumento en África, en menor medida en Asia Occidental y América Latina, por otro lado 2 mil millones de personas en el mundo padecen de inseguridad alimentaria, disminución de acceso a alimentación nutritiva que pone en riesgo la malnutrición y mala salud, la prevalencia es mayor ligeramente en mujeres que en hombres ⁽²⁾. El exceso de calorías ingeridas en la alimentación con las gastadas por las actividades diarias de las personas conduce a desequilibrio energético y se traduce en sobre peso y obesidad que es uno de los aspectos de morbilidad que se relaciona con enfermedades crónicas como cáncer, diabetes, problemas cardiovasculares, enfermedades digestivas, se estima que en los últimos 10 años la obesidad y sobrepeso se cuadruplicó pasó de 4% a 18% en personas de 5 a 19 años, en países desarrollados la tasa de aumento superó 30% ⁽³⁾. Una dieta subóptima es factor de riesgo para enfermedades no transmisibles, se estima que 255 millones de muertes se deben a factores de riesgo dietético, alta ingesta de

sodio, disminución de ingesta de cereales, bajo consumo de frutas figuran entre los principales factores de riesgo ⁽⁴⁾. Se estima que en América Latina las muertes relacionadas con malos hábitos alimenticios en personas adultas oscilan alrededor de 600 mil, los riesgos de mortalidad son consumo insuficiente de macro y micronutrientes junto con alto índice de masa corporal y abuso de consumo de alcohol ⁽⁵⁾.

El síndrome de intestino irritable es una enfermedad que se caracteriza por dolor abdominal, flatulencias y distensión abdominal, su prevalencia en la población es entre 10% a 20% e impacta de manera negativa en la productividad laboral, la calidad de vida y genera importante carga socioeconómico para los pacientes, por ser multifactorial no se cuenta con tratamiento que beneficie a todos los pacientes ⁽⁶⁾. Su diagnóstico es clínico y rige fundamentalmente por criterios de Roma IV, en América Latina la prevalencia se estima 15,4% ⁽⁷⁾. Para el tratamiento se ha sugerido dieta baja en carbohidratos fermentables como polioles, oligosacáridos, disacáridos y monosacáridos, aumento de consumo de probióticos para mejorar síntomas generales flatulencias y dolor abdominal, se ha encontrado que la ingesta de alimentos genera síntomas en 9 de cada 10 personas con síndrome de intestino irritable ⁽⁸⁾. Se estima que el síndrome de intestino irritable afecta al 11% de las personas en todo el mundo, en Asia, Europa y Estados Unidos la prevalencia en promedio es 15%, al sur de Asia su prevalencia se estima 7% y en Suramérica 21%, en países occidentales es dos veces más frecuentes en mujeres, asimismo, representa el 30% en consulta en gastroenterología y 12% en consulta externa de cuidados primarios, en Estados Unidos genera gastos de 33 billones de dólares cada año ⁽⁹⁾. La prevalencia en el Perú se estima entre 15% a 22%, datos que corresponden a poblaciones específicas y no al total de la población ya que nuestro país es pluricultural y multiétnico por lo que el proceso de nutrición, salud, enfermedad y acceso a los sistemas de salud son muy variados ⁽¹⁰⁾.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo el consumo de alimentos de origen vegetal se relaciona con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023?
2. ¿Cuál es la relación entre el consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023?
3. ¿Cómo el consumo de alimento de origen industrial se relaciona con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023?
4. ¿Cuál es la relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre el consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años
2. Analizar la relación entre el consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años
3. Determinar la relación entre el consumo de alimento de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023
4. Describir la relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El síndrome de intestino irritable es un trastorno digestivo funcional se manifiesta con dolor abdominal crónico recurrente y cambios en la defecación, los factores que se asocian son la edad, depresión, ansiedad, estrés e infecciones en el tracto digestivo, es un trastorno frecuente en el servicio de gastroenterología y puede generar un impacto negativo en la economía y calidad de vida de las personas ⁽¹⁰⁾. Los hábitos

alimenticios inadecuados pueden conllevar a deterioro de la salud digestiva funcional como es el desarrollo de síndrome de intestino irritable y otras patologías como la obesidad, sobrepeso, problemas cardiovasculares, diabetes, los mismos que generan impacto negativo en la calidad de vida de las personas ⁽¹¹⁾.

1.4.2. Metodológica

Desde la perspectiva metodológica el estudio se justifica porque trata de contribuir con la comunidad académica con un cuestionario validado y confiable para evaluar los hábitos dietéticos en relación con el síndrome de intestino irritable, el mismo que puede servir de base para estudios semejantes

1.4.3. Práctica

Desde el punto de vista práctico el estudio se justifica porque trata de generar evidencias objetivas de los hábitos alimenticios de una población específica y su impacto en la salud digestiva funcional como el síndrome de intestino irritable, asimismo, es importante porque permitirá a los Químicos Farmacéuticos analizar los patrones alimenticios y su impacto en la salud digestiva con el propósito de crear programas de consejería farmacéutica, educación sanitaria, fomentar hábitos dietéticos saludables y cuando corresponda uso responsable de la terapia farmacológica en coordinación con otros profesionales de la salud.

1.5. Limitaciones de la investigación

Una limitación importante fue la falta de confianza del encuestado en firmar el consentimiento informado el cual fue resuelto que los datos obtenidos fueron confidencial y tratados mediante códigos y no involucra ningún tipo de perjuicio para el participante, se explicó al detalle y se obtuvo el consentimiento; otra limitación fue obtención de autorización para la recolección de datos, esto fue resuelto con apoyo de la escuela de Farmacia y Bioquímica en proporcionar carta de presentación para formalizar los trámites administrativos ante la institución donde se realizó la investigación; finalmente, el estudio limita sus resultados sólo para los participantes del estudio no extrapolar los resultados a muestras semejantes sin estricto control de las variables

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Mariños (2019) ⁽¹²⁾ el objetivo fue “determinar si existe asociación entre el síndrome de intestino irritable y la ansiedad y depresión en pacientes adultos ambulatorios del Hospital Regional Docente de Trujillo”. Realizaron un estudio correlacional, descriptivo, tipo básico, cuantitativo, incluyeron 195 historias clínicas del servicio de gastroenterología de pacientes diagnosticados con síndrome de intestino irritable. Hallaron que 93.3% tenían ansiedad entre leve y moderado, hubo asociación del síndrome de intestino irritable con la ansiedad, 88.7% presentó depresión entre leve y moderado, de igual forma hubo asociación entre síndrome de intestino irritable con la depresión. Concluyen que hubo asociación entre la depresión y ansiedad con el síndrome de intestino irritable

Salas (2021) ⁽¹³⁾ el objetivo fue “identificar el efecto de la dieta baja en Fodmap en el tratamiento del síndrome de intestino irritable” Realizaron estudio de revisión crítica, los artículos seleccionados fueron revisión sistemática de casos clínicos y experimentales en pacientes con síndrome de intestino irritable, los buscadores fueron PubMed, Google Scholar, Science Direct. Hallaron que disminución de Fodmap en la dieta es eficaz comparada disminución de lactosa en la dieta en pacientes con síndrome de intestino irritable (SII), pacientes con deficiencia de lactasa se observó disminución significativa en ambas dietas, los pacientes con SII indicaron que dieta baja en Fodmap percibieron disminución de dolor abdominal, menor hinchazón comparado con dieta baja en lactosa.

León y Cubas (2019) ⁽¹⁴⁾ el objetivo fue “conocer las características de los pacientes con síndrome de intestino irritable (SII)”. Realizaron un estudio transversal, descriptivo, prospectivo, muestra 77 pacientes con SII según criterios de Roma III en Chiclayo – Lambayeque. En resultados hallaron que 93.5% fueron mujeres, 30% eran estudiantes y 28% amas de casa, el dolor más frecuente fue; 18.2% en pelvis, 14.3% epigastrio, 25% dolor tipo cólico, la variedad de mayor frecuencia de SII fue constipación 47%, otros síntomas relacionados; 92.5% sueño, 79.2% lumbago crónico, 50.6% depresión mayor, 32.5% migraña, 14.3% fibromialgia. Concluyen que las características del SII fue el dolor en pelvis tipo cólico y coexistencia de lumbago crónico y sueño

Internacionales

Hernández et al. (2021) ⁽¹⁾, tuvieron como objetivo “valorar la condición nutricional y los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de ULEAM, Ecuador”. Emplearon diseño no experimental, observacional, investigación fue básica y prospectivo, realizaron medida de talla y peso, estimaron el índice de masa corporal (IMC), la calidad de dieta y hábitos alimentarios determinaron frecuencia de alimentación y uso de índice de alimentación saludable (IAS). La talla y peso en hombres fueron significativamente mayor respecto a las mujeres, el IMC fue entre 23,28 – 24,65 kg/m² reflejó peso normal observaron malnutrición a nivel individual y poblacional, 70.06% consumían tres comidas al día, según la IAS la calidad de dieta fue saludable en 48% de los participantes, los otros 52% estaban en condición alimentaria de poco saludable y requerían necesidad de cambio. Concluyen que los hábitos de alimentación requieren, coexiste desnutrición con repercusión en su salud en general.

Murray C, et al. (2019) ⁽⁴⁾ su objetivo fue “evaluar el consumo de los principales alimentos y nutrientes en 195 países y cuantificar el impacto de su ingesta subóptima en la mortalidad y morbilidad por enfermedades no transmisibles”. Realizaron un estudio de sistemático sobre factores de riesgo dietético y carga específica de la enfermedad en personas mayores a 25 años, el análisis incluyó efecto del factor dietético, ingesta de factor dietético, estado final de la enfermedad, menor riesgo de mortalidad, años de vida por discapacidad. Encontraron que los principales factores de riesgo se atribuyeron a alto consumo de sodio 3 millones de muertes, bajo consumo de cereal integral 3 millones de muertes, bajo ingesta de frutas 2 millones de muertes a nivel global. Concluyen que una dieta subóptima genera impacto en la morbilidad y mortalidad de enfermedades no transmisibles, se destaca la necesidad de mejorar la alimentación en todas las naciones.

Maza et al. (2022) ⁽⁵⁾, el objetivo fue “Analizar la literatura existente referida a los estudios relacionados con los hábitos alimenticios de los jóvenes universitarios, así como la incidencia que dichos hábitos tienen en su salud”. Realizaron revisión sistemática usando estándares PRISMA, los artículos analizados fueron de naturaleza práctica en base de datos EBSCOhost, Scopus, ScienceDirect del 2000 al 2020, ubicaron 2397 artículos, fueron seleccionados 57 para análisis a profundidad. Resultados indicaron que 87.72% de los estudiantes universitarios no practicaban hábitos alimenticios saludables, su nutrición fue de baja calidad y poco variada, 57.89% alto consumo de dulces, 45.61% grasas, 45.61% comidas ultra procesadas y comidas rápidas, 71.93% bajo consumo de frutas, se halló que 73.91% de los malos hábitos en la alimentación tienen incidencia lata en la salud, tales como sobrepeso (47.21%), patologías cardiovasculares (18.18%) y 14.55% diabetes. Concluyen

que existió prevalencia alta entre los malos hábitos de la alimentación con riesgo de obesidad y sobrepeso, futuras aparición de patologías crónicas como diabetes y enfermedades cardiovasculares

Quimis et al. (2021) ⁽¹⁵⁾ el objetivo fue “evaluar la influencia de los hábitos alimenticios asociados al nivel glicémico en adolescentes del cantón Jipijapa”. Efectuaron un estudio prospectivo, no experimental, transversal, explicativo, muestra 149 adolescentes, muestreo aleatorio simple, técnica la encuesta. De los participantes 58% fueron mujeres, 64% tenían edad de 15 a 19 años, evidenciaron que 63% consumían por lo menos una vez a la semana alimentos índice alto de calorías, 19% dos veces por semana, 7% tres veces por semana, 30% tuvo nivel glicémico normal, 9% niveles de glicemia fueron altos. Concluyen que las conductas alimentarias no fueron adecuadas e incluyó alimentos con elevado contenido calórico que pueden afectar los niveles de glicemia y constituyen factor de riesgo para digestivas y endocrinas.

González et al. (2022) ⁽¹¹⁾ el objetivo fue “probar modelos de percepción de dieta a partir de los predictores hábitos alimenticios, ejercicio físico y agencia personal para la actividad física de estudiantes universitarios mexicanos durante su estancia en casa por COVID-19. Realizaron un estudio prospectivo, no experimental, descriptivo, muestra 553 estudiantes, muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicaron cuestionario en formato Google, para el análisis usaron modelo lineal generalizado. Percibieron la dieta de malo hasta regular en 58%, excelente 3,5%; 60% consumió frecuentemente verduras y frutas, 50% fibras, 48% alimentos frescos, 44% guisado con escaso en grasa, 30.1% no practicaba actividad física, 45.8% realiza actividad física de 90-150 minutos por semana, 30% sigue algún programa

de ejercicio. Concluyen que el consumo de alimento saludable tiene percepción adecuada de la dieta y realizan actividad física.

García et al. (2021) ⁽¹⁶⁾ el objetivo fue “determinar la frecuencia de reporte del síndrome de intestino irritable y sus subtipos en los historiales médicos del personal de enfermería de un hospital en Cuenca – Ecuador”. Realizaron un estudio descriptivo, corte transversal, el muestreo fue aleatorio simple, emplearon criterios Roma III para frecuencia y determinación del síndrome de intestino irritable (SII), describieron los factores laborales, sociodemográficos y psicológicos en personal de enfermería. Evaluaron a 214 personal de enfermería con edad promedio de 38 ± 10.4 años, 95.3% fueron mujeres, 7% (15) tuvo diagnóstico de intestino irritable, de ellos 7 fueron subtipo indeterminado, 4 mixto; el 20% con trastorno de SII presentaron depresión, ansiedad y/o distimia, asimismo, 20% trabajaba por turnos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hábitos alimenticios

La alimentación es la ingesta de alimentos para satisfacer necesidades fisiológicas y la calidad de alimentación responde a hábitos alimenticios que se generan mediante costumbres, estos hábitos dependen de la familia, factores sociales, culturales y de aprendizaje, las dietas saludables favorecen estado nutricional adecuado, desarrollo, crecimiento óptimo y prevención de enfermedades crónicas, los hábitos de alimentación saludable se deben establecer desde los primeros años de vida, la etapa crucial es la edad escolar como factor protector caso contrario será factor de riesgo para adquirir enfermedades crónicas ⁽¹⁷⁾. Según la Organización Mundial de la Salud la principal causa

de obesidad es el desequilibrio entre la actividad física y la ingesta alimentaria, constituye factor de riesgo para enfermedades digestivas, endocrinas y cardiovasculares, según la Asociación Americana del Corazón recomienda dieta a base de verduras, frutas, productos lácteos descremados, granos enteros, pescados, legumbres, carnes magras, evitar consumo de grasa saturadas y trans, azúcar, sal añadida, colesterol; asimismo, las guías alimentarias en Chile recomiendan tres porciones diarios de lácteos bajo en grasa (600 mL), cinco porciones por día de verduras o frutas (400 g), leguminosas dos veces por semana (lentejas, garbanzos, arvejas), pescado dos veces por semana, beber agua 1.5 litros diarios ⁽¹⁸⁾.

El procesamiento de alimentos incluye procedimientos que altera el estado natural de un alimento como, deshidratarlos, congelarlos, enlatarlos, molerlos, mezclarlos con otros alimentos, así también cuando se añade grasa, azúcar, sal, otros aditivos, por tanto, un alimento procesado es toda alimento que no sea materia prima agrícola, comprende frutos secos, vegetales congelados, frijoles enlatados, cereales para el desayuno, pan integral, gaseosas, golosinas; un alimento ultra procesado están compuestos por ingredientes múltiples desarrollado de manera industrial, en su mayoría son para consumo inmediato, servir o calentar, diseñados para consumir de manera fácil y rápida, uno de los factores que incide es la obesidad y el sobrepeso que en la actualidad es tendencia y problema mundial así como otras enfermedades no transmisibles relacionados con la dieta ⁽¹⁹⁾.

Las grasas son importantes reservas energéticas del organismo humano, aportan 9 Kcal/g, desarrollan funciones estructurales, fisiológicas e inmunológicas, el consumo de alimentos altos en grasas saturadas y trans es creciente, según encuesta en Colombia sobre situación nutricional hallaron que 95% consumían alimentos fritos, 73% embutidos, 70% productos de paquete y 50% comida rápida, los mismos que pueden afectar la salud cardiovascular, infarto, accidentes cerebrovasculares, alteraciones del perfil lipídico y riesgo aumentado

mortalidad prematura; los ácidos grasos trans se producen a partir de hidrogenación industrial de aceites vegetales insaturadas, las fuentes principales son grasas comerciales para freír, margarinas hidrogenadas, productos horneados, tortas altas en grasa, galletas con relleno de crema, papas fritas, hamburguesas, los mismos que pueden repercutir la salud del tubo digestivo, cardiovascular entre otros sistemas orgánicos (20). El consumo de alimentos alto en grasa modifica el microbiota intestinal, promueven la absorción de sustancias ubicado en membranas de algunas bacterias como los lipopolisacáridos lo cual promueven inflamación conocida como endotoxemia metabólica relacionados con aumento de proteínas en sangre de respuesta inflamatoria como Factor de necrosis tumoral alfa y conllevar a resistencia a la insulina y desarrollo de obesidad; el alto consumo de grasas junto con alto consumo de sacarosa promueve endotoxemia metabólica muy alto lo que contribuye a desarrollo de hígado graso y resistencia a la insulina, por otro lado, el consumo de miel puede evitar desarrollo de endotoxemia metabólica, se observa que la dieta puede modular la interacción huésped microorganismo como indicador de futuro enfoque terapéutico (21).

Por otro lado, tenemos a los productos nutraceuticos son aquellos que contienen algunos componentes alimenticios y no son de consumo ordinario en la dieta sino de uso temporal, como las isoflavonas de soja en forma de comprimidos o vitaminas antioxidantes; un alimento funcional es de consumo habitual (pan, leche, cereales, entre otros) al que se le adicionó ingredientes como isoflavonas, o modificado su función como en el caso de las leches, existen productos de consumo habitual que son funcionales y nutraceuticos de manera natural como los tomates, aceite de oliva, pescado con alto contenido de ácido graso insaturado (22).

2.2.2. Síndrome de intestino irritable

El síndrome de intestino irritable es una enfermedad que afecta la función del tracto gastrointestinal con evolución crónica con prevalencia global de 7% a 21%, en Europa y América del Norte 10% a 15% con mayores casos entre 20-40 años, con predominio en mujeres, se caracteriza por dolor y sensación de distensión abdominal, se acompaña con diarrea, estreñimiento o ambas sin causa orgánica justificable, afecta la actividad laboral y calidad de vida del paciente, se relaciona con estrés, ansiedad y depresión; entre los factores que causan esta enfermedad es incremento de consumo de azúcares, carbohidratos, grasas, disminución de consumo de vitamina D, niveles altos de estrés y ansiedad, problemas para mantener o conciliar el sueño ⁽²³⁾. El alto consumo de hidratos de carbono empeora los síntomas debido a escasa absorción a nivel del intestino delgado, lento transporte epitelial, falta de actividad de hidrolasas sobre los oligosacáridos, asimismo, el incremento de movilidad intestinal, fermentación de bacterias intestinales con producción de dióxido de carbono, ácido butírico, hidrógeno y metano son otros factores que se asocian al desarrollo de síndrome de intestino irritable, la microbiota que puede producir sintomatología son patógenos como shigellas, *Escherichia coli*, salmonelas, campylobacterias y lactobacilos, este último produce ácido acético y láctico a partir de fructosa, glucosa y se asocian con dolor y sensación de distensión abdominal, los mismos que pueden modificarse con uso de antimicrobianos ⁽²⁴⁾.

La fisiopatología del síndrome de intestino irritable es variada, incluye mecanismos sobre trastornos motores, alteración del microbiota intestinal, hipersensibilidad visceral, sobrepoblación bacteriana, disfunción intestinal postinfecciosa, alteraciones de regulación inmune, inflamación de bajo grado, mala absorción de ácidos biliares, intolerancia e hipersensibilidad a alimentos y factores psicosociales, se ha encontrado que la intolerancia

a la fructosa puede ocasionar síntomas gastrointestinales en al menos la mitad de pacientes con síndrome de intestino irritable ⁽²⁵⁾. Los alimentos contienen diversidad de componentes que pueden afectar la sensibilidad y función intestinal, las vías que vinculan a los alimentos con el síndrome de intestino irritable son fermentación y efectos osmóticos, alteración en la función inmunológica intestinal, alteraciones en función neuro hormonal, permeabilidad intestinal y cambios en el microbiota, las intervenciones dietéticas en algunos pacientes pueden mejorar los síntomas, pero no en todos ⁽⁷⁾.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación de hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito San Borja, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación de consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito San Borja, 2023
2. Existe relación de consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito San Borja, 2023
3. Existe relación de consumo de alimento de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito San Borja, 2023

4. Existe relación de hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito San Borja, 2023

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método empleado fue hipotético deductivo, el cual se enfoca en probar la validez de aspectos teóricos hipotéticos en determinadas condiciones, el punto de inicio es la hipótesis empírica luego mediante reglas de la deducción se comprueba o no la validez de la hipótesis inicial ⁽²⁶⁾. El estudio trata de probar la existencia de relación entre los hábitos dietéticos con los factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023.

3.2. Enfoque de la investigación

Se usó el enfoque cuantitativo porque se realizó análisis numérico de los datos obtenidos de cada variable, se centra en uso de técnicas estadísticas descriptivas e inferencial como medio para contrastar la hipótesis de trabajo ⁽²⁷⁾.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico porque se centra en obtener conocimientos nuevos con el objeto de contribuir en aumentar las bases teóricas existentes, asimismo, sirve de cimiento para realización de investigaciones operativas o aplicadas ⁽²⁸⁾.

3.4. Diseño de la investigación

El estudio empleó diseño no experimental, no se manipuló deliberadamente la variable independiente, no se formó grupos controles, por el contrario, estudia los hechos tal como se presenten en su escenario natural ⁽²⁹⁾.

El nivel o alcance de la investigación fue descriptivo correlacional porque describió las características de las variables en estudio luego verificó la existencia o no de la relación

El corte de investigación fue transversal porque la recolecta de datos se realizó en un solo momento, fue prospectivo porque el desarrollo del estudio fue del presente al futuro ⁽³⁰⁾.

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1.Población

La población lo conforman el total de objetos, sujetos o elementos con características comunes ⁽³¹⁾. El tamaño de la población para este estudio fue desconocido, por ello se usó la fórmula de poblaciones infinitas

3.5.2.Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, es decir todos tuvieron la misma oportunidad de formar parte de la muestra ⁽³¹⁾.

3.5.3.Muestra

La muestra es parte de la población y se caracteriza por ser adecuada y representativa de la población con características comunes ⁽³¹⁾. Se consideró los criterios siguientes:

a. Criterios de inclusión

- Adultos mayores de 30 años con síntomas de síndrome de intestino irritable (dolor y/o distensión abdominal)
- Con residencia en distrito San Borja
- Participación libre y voluntaria

- Que completen el desarrollo del cuestionario

b. Criterios de exclusión

- Personas adultas que no cumplieron con los criterios de inclusión

c. Cálculo del tamaño de muestra

La población fue desconocida, por tanto, se empleó la fórmula de poblaciones infinitas:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{e^2}$$

Z=nivel de confianza, p y q=varianza de la población, e=error muestral

Confianza 95%, margen de error 5%:

Por ello se obtiene: z=1,96, e=0,05, p = 0,5; q = 0,5

Aplicamos la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2}$$

$$n = 384$$

El tamaño de muestra fue 384 personas mayores de 30 años

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Hábitos dietéticos

Variable 2: Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable

Variables y operacionalización

“Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023”

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
VI: Hábitos dietéticos	Los hábitos dietéticos se construyen en el núcleo familiar e implica selección de los alimentos, horarios de comidas, tipo de cocción, pueden variar con el tiempo según accesibilidad a los alimentos, factor económico, intercambio cultural, toda persona puede estar expuesto a estilos alimenticios menos saludables caracterizado por ingerir alimentos menos de tres veces al día, consumo de comidas rápidas, exceso de alimentos ricos en grasa y bebidas gaseosas	Para evaluar los hábitos dietéticos se incluye consume de alimentos según su origen, vegetal, animal, industrializado, ricos en grasa, asimismo, omisión de algunas comidas por día, consumo de agua y tiempo de ingesta de alimentos	<p>D1: Alimentos de origen vegetal</p> <p>D2: Alimento de origen animal</p> <p>D3: Alimentos de origen industrial</p> <p>D3: Hábitos de alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cereales (arroz, maíz) - Verduras (tomate, col, cebolla, lechuga) - Frutas (sandías, piña, melón, manzana, mango, jugos naturales) - Leguminosas (frejol, arvejas, lentejas) - Tubérculos raíces (Papas, plátano) - Carnes (Aves, cerdo, res) - Leche y derivados (Queso, leche) - Huevos (de gallina) - Pescado, mariscos (Pescado, atún, ceviche) - Pastas (Fideos, pizzas, tallarines) - Harina, dulces (Pan, galletas, dulces variados, tortas) - Embutidos (Chorizos, jamón, hot dog, hamburguesas) - Refrescos (gaseosas, agua de soda) - Grasas (mantequilla, frituras, mayonesa) - Omite uno o más veces el desayuno durante la semana - Consume 2 o 3 tazas de café o té durante el día 	Cualitativo ordinal	<p>1=Nunca</p> <p>2=Algunas veces</p> <p>3=Siempre</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - Consume menos de 1.5 litro de agua al día - Consume alimentos en forma rápida (menos de 30 minutos) 		
V2: Prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable	El síndrome de intestino irritable se caracteriza por dolor abdominal, flatulencias y distensión abdominal, su prevalencia en la población es entre 10% a 20% e impacta negativamente en la productividad laboral, la calidad de vida y genera importante carga socioeconómico para los pacientes, por ser multifactorial no se cuenta con tratamiento que beneficie a todos los pacientes	Para valorar los factores que influyen en el intestino irritable se tomará en cuenta, factores dietéticos, emotivos. Para evaluar la prevalencia se considera al menos dos síntomas característicos de síndrome de intestino irritable, así también se incluirá los principales fármacos comúnmente utilizados para alivio de síntomas	<p>D1: Factores dietéticos</p> <p>D2: Factores emotivos</p> <p>D3: Tratamiento farmacológico</p> <p>D4: Prevalencia de síndrome de intestino irritable</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta alto en carbohidratos fermentables - Intolerancia a la lactosa (azúcar de productos lácteos) - Intolerancia al sorbitol o fructosa (azúcar de las frutas) - Sentimiento de tristeza o ansiedad - Sentirse frustrado, irritable, intranquilo - Dificultad para concentrarse - Sentimiento de culpa o desamparado - Sentirse cansado aún después de haber dormido - Baja autoestima - Antidiarreico (Loperamida) - Antiespasmódico (Hioscina) - Antidepresivos (Fluoxetina, amitriptilina) - Analgésicos (Paracetamol, metamizol) - Dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses - Dolor por la defecación - Cambia la frecuencia de heces - Cambia apariencia de heces 	<p>Cualitativo ordinal</p> <p>Cualitativo nominal</p>	<p>1=Nunca 2=Algunas veces 3=Siempre</p> <p>0=Negativo 1=Positivo (2 o más síntomas positivos indica síndrome de intestino irritable)</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, el instrumento un cuestionario, los mismos que permitieron recoger un gran número de datos, las preguntas del cuestionario fueron cerradas con alternativas de respuestas formuladas en lenguaje sencillo de fácil entendimiento que permitió realizar en el menor tiempo posible ⁽³²⁾.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario estuvo dividido en tres secciones, la primera recolectó datos generales de los adultos, género, estado civil, edad y nivel de estudio. La segunda parte recogió datos sobre la variable hábitos dietéticos, incluye cuatro dimensiones; alimentos de origen vegetal, animal, industrial y hábitos de alimentación, los mismos que incluye en total 18 preguntas cerradas, la escala de medida fueron tres; nunca, algunas veces y siempre. La tercera parte recogió datos sobre la variable prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable, incluye cuatro dimensiones; factores dietéticos, factores emotivos, tratamiento farmacológico y prevalencia de síndrome de intestino irritable, incluyeron 17 preguntas cerradas con tres alternativas de respuestas; nunca, algunas veces y siempre.

3.7.3. Validación

El cuestionario se validó por juicio de experto, se requirió aprobación de tres Químicos Farmacéuticos docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica con experiencia en investigación, se valoró la relevancia, claridad y pertinencia del cuestionario.

3.7.4. Confiabilidad

La fiabilidad o confiabilidad del cuestionario se determinó por análisis Alfa de Cronbach en el Software estadístico SPSS versión 27, el valor de alfa fue 0,780 el cual tuvo confiabilidad de aceptable, se trabajó con 95% de confianza

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizó 384 encuestas, cada encuesta fue codificado al igual que cada indicador, los códigos se tabularon en hoja de cálculo Excel, luego fueron migrados al Software estadístico SPSS versión 27 en plantilla preestablecida, seguido se realizó análisis descriptivos de frecuencias, se presentaron en tablas y figuras debidamente interpretados, asimismo, se realizó la contrastación de la hipótesis mediante análisis inferencial de Rho de Spearman, la hipótesis de trabajo fue aceptada si el p-valor fue menor a 0.05 ($p < 0.05$) caso contrario se aceptó la hipótesis nula, se trabajó con 5% de margen de error y 95% de nivel de confianza.

3.9. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los lineamientos éticos indicado en Reglamento de Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener por el cual se respetó los derechos de autor en todas sus formas, se requirió la autorización de la sede para recolección de datos ⁽³³⁾. La participación de las personas fue previa firma de consentimiento informado, la participación fue voluntaria y libre (principio de autonomía) ⁽³⁴⁾. Se aplicó el principio de justicia donde todas las personas fueron tratados por igual sin discriminación de ningún tipo, se respetó la confidencialidad de la información recolectada ⁽³⁵⁾. Así también se tuvo presente la ética social, es decir, se consideró a la sociedad como plural con distintos principios ideológicos y éticos ⁽³⁶⁾.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1.

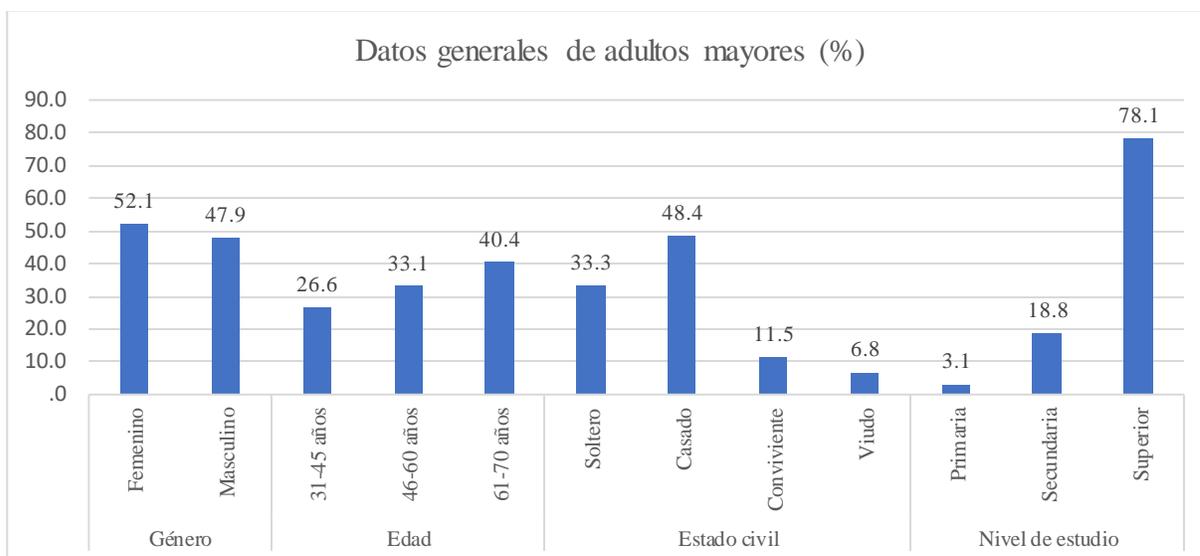
Datos generales de adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023

Datos generales de adultos mayores		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Femenino	200	52,1	52,1
	Masculino	184	47,9	100,0
Edad	31-45 años	102	26,6	26,6
	46-60 años	127	33,1	59,6
	61-70 años	155	40,4	100,0
Estado civil	Soltero	128	33,3	33,3
	Casado	186	48,4	81,8
	Conviviente	44	11,5	93,2
	Viudo	26	6,8	100,0
Nivel de estudio	Primaria	12	3,1	3,1
	Secundaria	72	18,8	21,9
	Superior	300	78,1	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 1.

Porcentaje de datos generales de adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los datos generales de adultos mayores de 30 años en distrito de San Borja se observan en tabla 1 y figura 1; 52,1% fueron femeninos; 40,4% tenían edad entre 61-70 años, 33,1% 46-60 años; 48,4% estaban casados, 33,3% solteros; 78,1% tenían estudios nivel superior, 18,8% nivel secundario

Tabla 2.

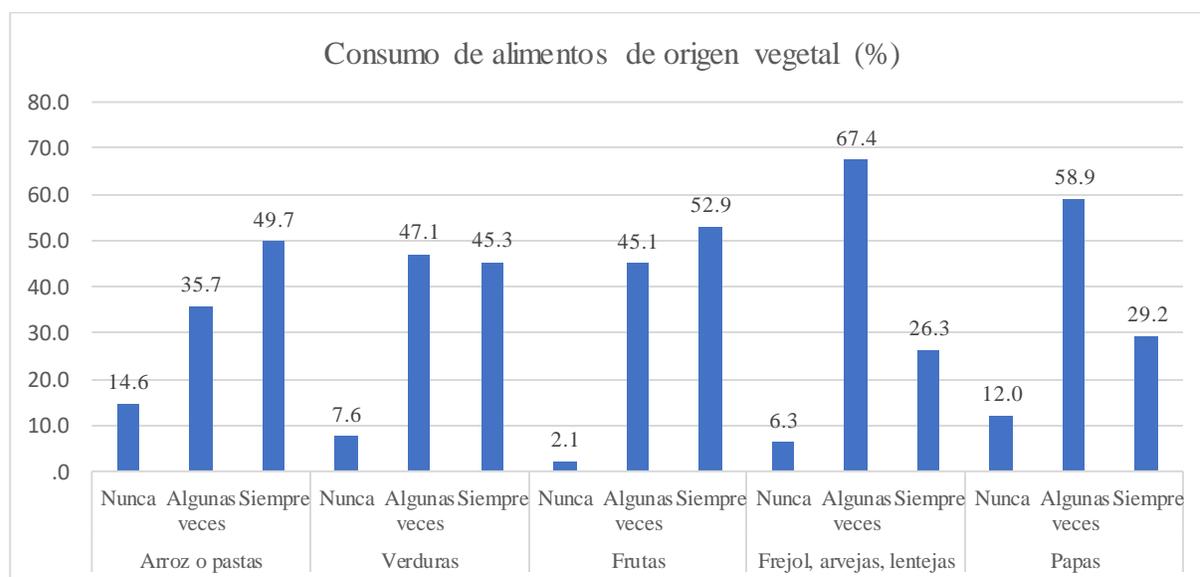
Consumo de alimentos de origen vegetal en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Consumo de alimentos de origen vegetal		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Arroz o pastas	Nunca	56	14,6	14,6
	Algunas veces	137	35,7	50,3
	Siempre	191	49,7	100,0
Verduras	Nunca	29	7,6	7,6
	Algunas veces	181	47,1	54,7
	Siempre	174	45,3	100,0
Frutas	Nunca	8	2,1	2,1
	Algunas veces	173	45,1	47,1
	Siempre	203	52,9	100,0
Frejol, arvejas, lentejas	Nunca	24	6,3	6,3
	Algunas veces	259	67,4	73,7
	Siempre	101	26,3	100,0
Papas	Nunca	46	12,0	12,0
	Algunas veces	226	58,9	70,8
	Siempre	112	29,2	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 2.

Porcentaje de consumo de alimentos de origen vegetal en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de consumo de alimentos de origen vegetal se observan en tabla 2 y figura 2; 49,7% siempre y 35,7% algunas veces consumían arroz o pastas; 45,3% siempre y 47,1% algunas veces consumían verduras; 52,9% siempre y 45,1% algunas veces consumían frutas; 26,3% siempre y 67,4% algunas veces consumían frejol, arvejas o lentejas; 29,2% siempre y 58,9% algunas veces consumían papas.

Tabla 3.

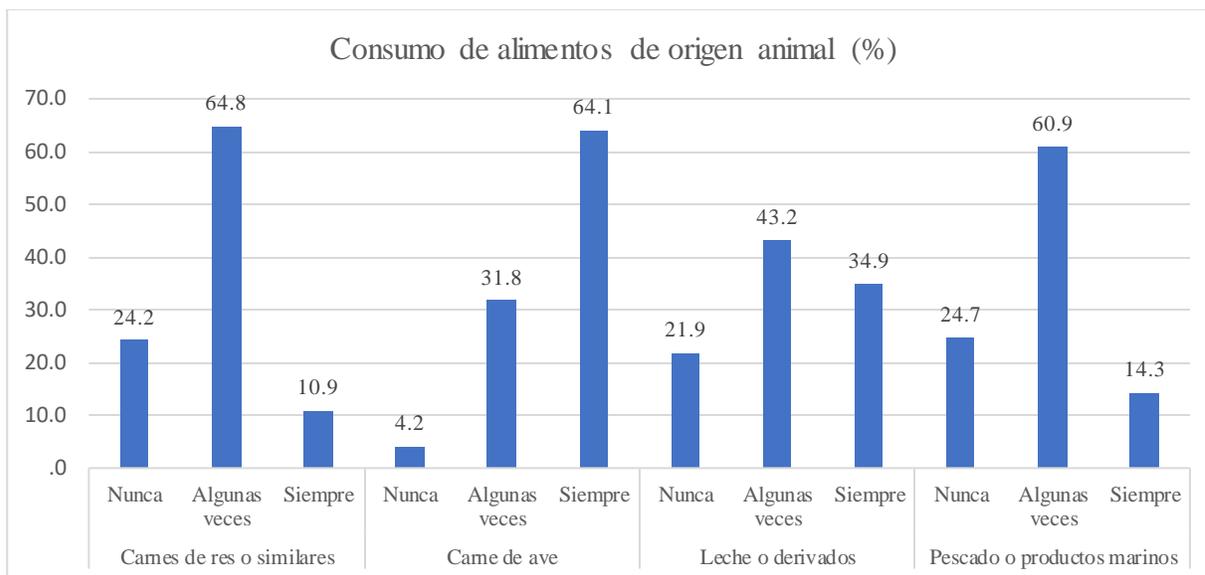
Consumo de alimentos de origen animal en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Consumo de alimentos de origen animal		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Carnes de res o similares	Nunca	93	24,2	24,2
	Algunas veces	249	64,8	89,1
	Siempre	42	10,9	100,0
Carne de ave	Nunca	16	4,2	4,2
	Algunas veces	122	31,8	35,9
	Siempre	246	64,1	100,0
Leche o derivados	Nunca	84	21,9	21,9
	Algunas veces	166	43,2	65,1
	Siempre	134	34,9	100,0
Pescado o productos marinos	Nunca	95	24,7	24,7
	Algunas veces	234	60,9	85,7
	Siempre	55	14,3	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 3.

Porcentaje de consumo de alimentos de origen animal en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de consumo de alimentos de origen animal se observan en tabla 3 y figura 3; 64,8% algunas veces y 10,9% siempre consumían carnes de res o similares; 64,1% siempre y 31,8% algunas veces consumían carne de ave; 34,9% siempre y 43,2% algunas veces consumían leche o derivados; 60,9% algunas veces y 14,3% siempre consumían pescado o productos marinos.

Tabla 4.

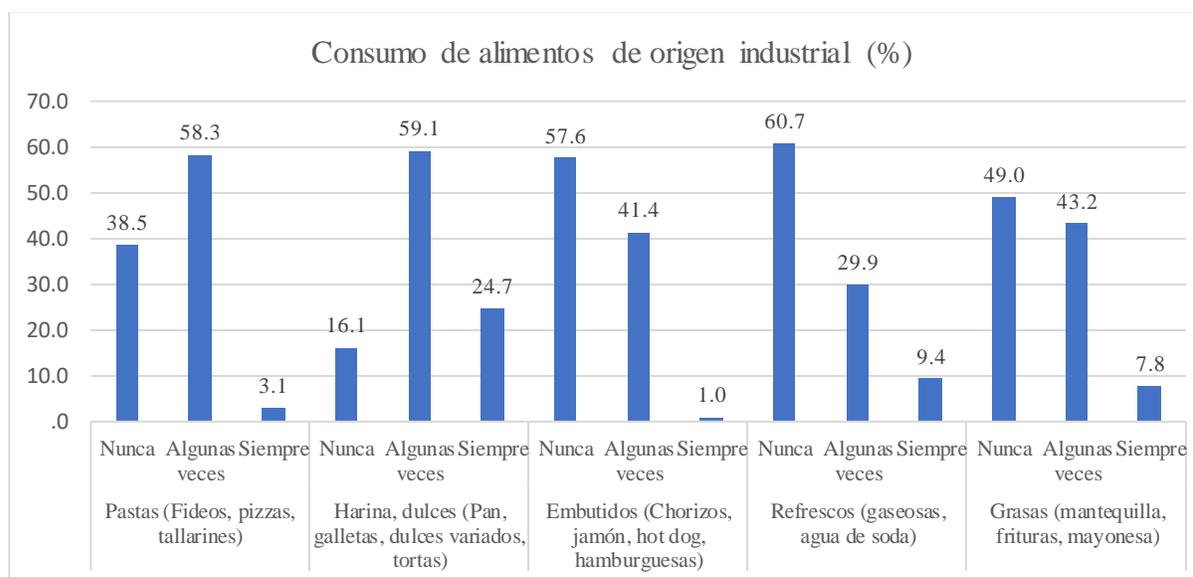
Consumo de alimentos de origen industrial en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Consumo de alimentos de origen industrial		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Pastas (Fideos, pizzas, tallarines)	Nunca	148	38,5	38,5
	Algunas veces	224	58,3	96,9
	Siempre	12	3,1	100,0
Harina, dulces (Pan, galletas, dulces variados, tortas)	Nunca	62	16,1	16,1
	Algunas veces	227	59,1	75,3
	Siempre	95	24,7	100,0
Embutidos (Chorizos, jamón, hot dog, hamburguesas)	Nunca	221	57,6	57,6
	Algunas veces	159	41,4	99,0
	Siempre	4	1,0	100,0
Refrescos (gaseosas, agua de soda)	Nunca	233	60,7	60,7
	Algunas veces	115	29,9	90,6
	Siempre	36	9,4	100,0
Grasas (mantequilla, frituras, mayonesa)	Nunca	188	49,0	49,0
	Algunas veces	166	43,2	92,2
	Siempre	30	7,8	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 4.

Porcentaje de consumo de alimentos de origen industrial en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de consumo de alimentos de origen industrial se observan en tabla 4 y figura 4; 58,3% algunas veces y 3,1% siempre consumían pastas como fideos, pizzas o tallarines; 59,1% algunas veces y 24,7% siempre consumían harinas o dulces; 41,4% algunas veces consumían embutidos como jamón, hot dog, hamburguesas o chorizos; 29,9% algunas veces y 9,4% siempre consumían refrescos como gaseosa o agua de soda; 43,2% algunas veces y 7,8% siempre consumían grasas como mantequilla, frituras o mayonesa.

Tabla 5.

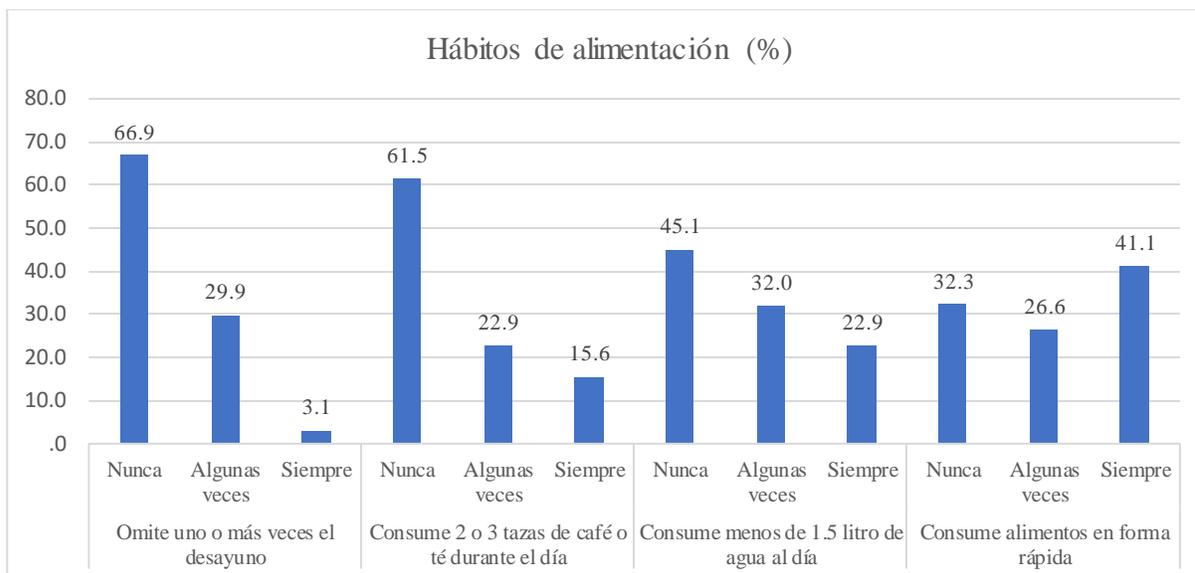
Hábitos de alimentación en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Hábitos de alimentación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Omite uno o más veces el desayuno	Nunca	257	66,9	66,9
	Algunas veces	115	29,9	96,9
	Siempre	12	3,1	100,0
Consumo 2 o 3 tazas de café o té durante el día	Nunca	236	61,5	61,5
	Algunas veces	88	22,9	84,4
	Siempre	60	15,6	100,0
Consumo menos de 1.5 litro de agua al día	Nunca	173	45,1	45,1
	Algunas veces	123	32,0	77,1
	Siempre	88	22,9	100,0
Consumo alimentos en forma rápida	Nunca	124	32,3	32,3
	Algunas veces	102	26,6	58,9
	Siempre	158	41,1	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 5.

Porcentaje de hábitos de alimentación en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de hábitos de alimentación se observan en la tabla y figura 5; 29,9% algunas veces y 3,1% siempre omitieron uno o más veces el desayuno; 22,9% algunas veces y 15,6% siempre consumían 2 o 3 tazas de café o té durante el día; 32% algunas veces y 22,9% siempre consumían al menos 1,5 litros de agua al día; 26,6% algunas veces y 41,1% siempre consumían alimentos en forma rápida.

Tabla 6.

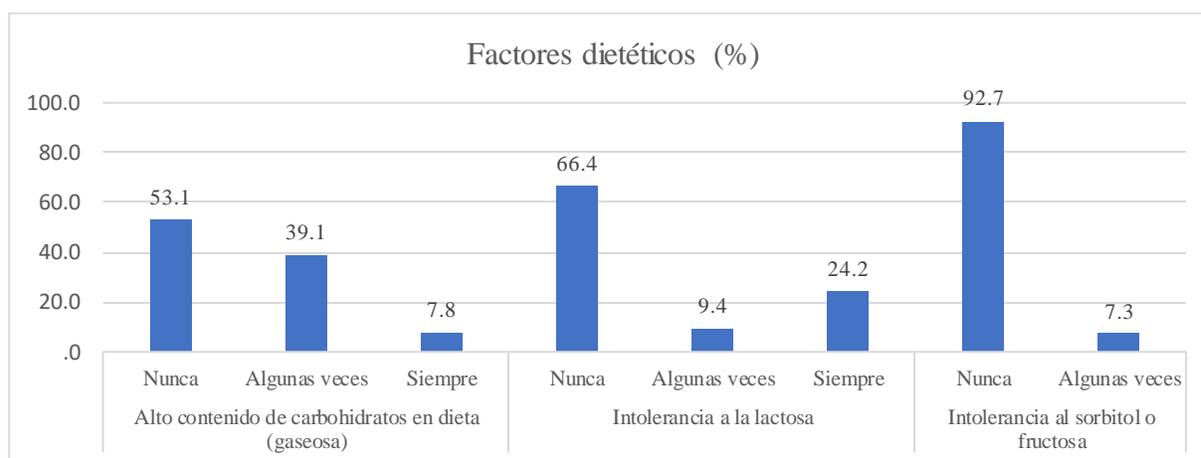
Factores dietéticos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Factores dietéticos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto contenido de carbohidratos en dieta (gaseosa)	Nunca	204	53,1	53,1
	Algunas veces	150	39,1	92,2
	Siempre	30	7,8	100,0
Intolerancia a la lactosa	Nunca	255	66,4	66,4
	Algunas veces	36	9,4	75,8
	Siempre	93	24,2	100,0
Intolerancia al sorbitol o fructosa	Nunca	356	92,7	92,7
	Algunas veces	28	7,3	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 6.

Porcentaje de factores dietéticos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de factores dietéticos se observan en tabla y figura 6; 39,1% algunas veces y 7,8% siempre consumían bebidas con alto contenido de carbohidratos en la dieta; 24,2% siempre y 9,4% algunas veces presentaron intolerancia a la lactosa; 7,3% algunas veces presentaron intolerancia a sorbitol o frutas.

Tabla 7.

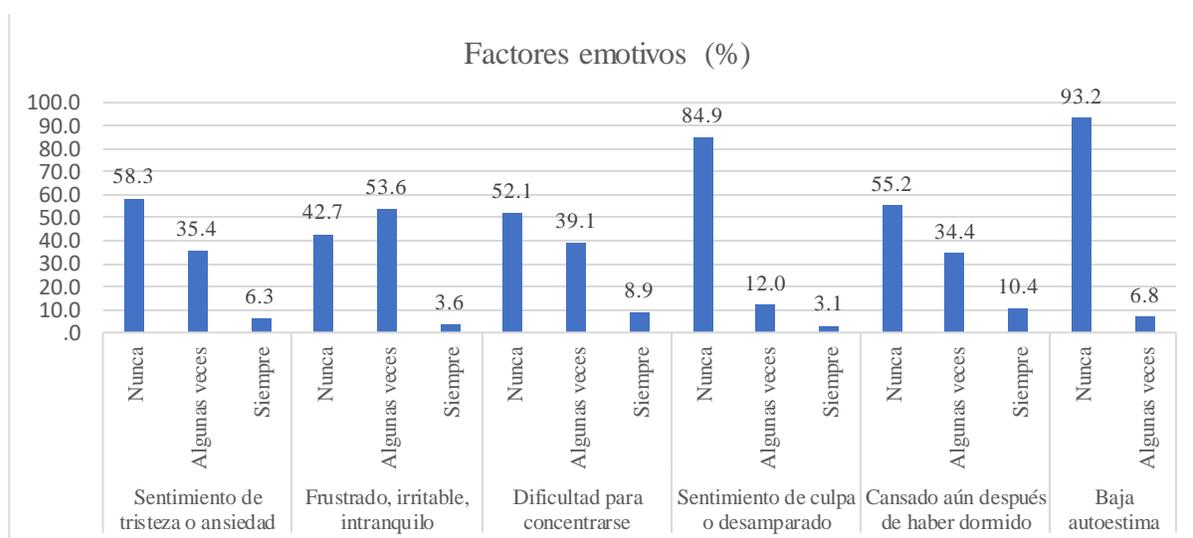
Factores emotivos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Factores emotivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Presenta sentimiento de tristeza o ansiedad	Nunca	224	58,3	58,3
	Algunas veces	136	35,4	93,8
	Siempre	24	6,3	100,0
Se siente frustrado, irritable, intranquilo	Nunca	164	42,7	42,7
	Algunas veces	206	53,6	96,4
	Siempre	14	3,6	100,0
Tiene dificultad para concentrarse	Nunca	200	52,1	52,1
	Algunas veces	150	39,1	91,1
	Siempre	34	8,9	100,0
Tiene sentimiento de culpa o desamparado	Nunca	326	84,9	84,9
	Algunas veces	46	12,0	96,9
	Siempre	12	3,1	100,0
Se siente cansado aún después de haber dormido	Nunca	212	55,2	55,2
	Algunas veces	132	34,4	89,6
	Siempre	40	10,4	100,0
Presenta baja autoestima	Nunca	358	93,2	93,2
	Algunas veces	26	6,8	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 7.

Porcentaje de factores emotivos en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de factores emotivos en síndrome de intestino irritable se observan en tabla y figura 7; 35,4% algunas veces y 6,3% siempre presentaron sentimiento de tristeza o ansiedad; 53,6% algunas veces y 3,6% siempre presentaron frustración, intranquilidad e irritables; 39,1% algunas veces y 8,9% siempre presentaron dificultad para concentrarse; 12% algunas veces y 3,1% siempre presentaron sentimiento de culpa o desamparo; 34,4% algunas veces y 10,4% siempre presentaron cansancio incluso después de haber dormido; 6,8% algunas veces presentaron baja autoestima.

Tabla 8.

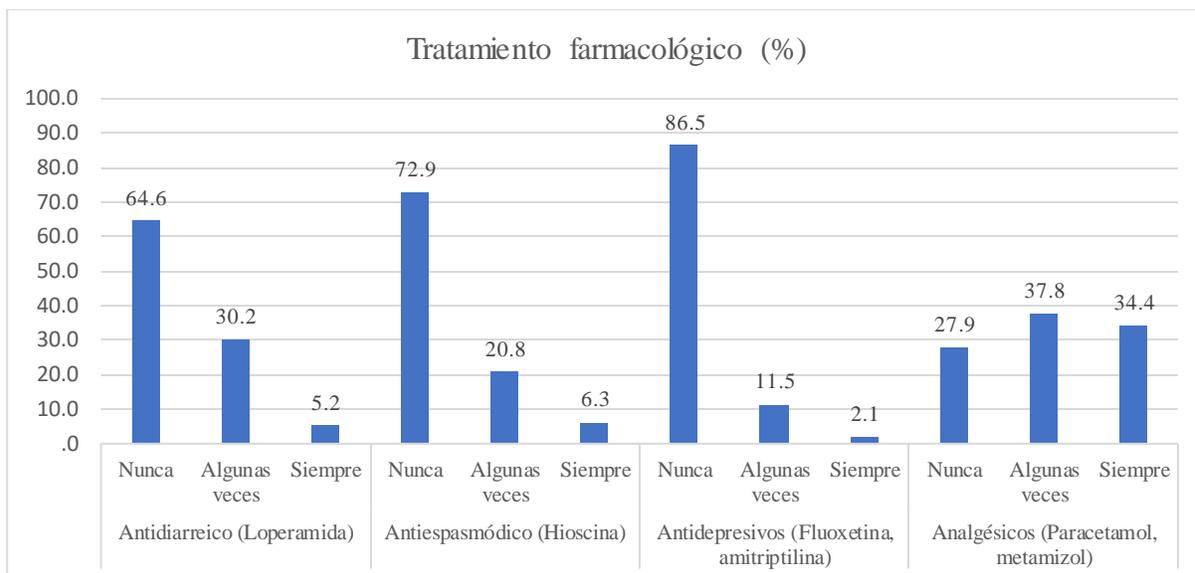
Tratamiento farmacológico en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Tratamiento Farmacológico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antidiarreico (Loperamida)	Nunca	248	64,6
	Algunas veces	116	30,2
	Siempre	20	5,2
Antiespasmódico (Hioscina)	Nunca	280	72,9
	Algunas veces	80	20,8
	Siempre	24	6,3
Antidepresivos (Fluoxetina, amitriptilina)	Nunca	332	86,5
	Algunas veces	44	11,5
	Siempre	8	2,1
Analgésicos (Paracetamol, metamizol)	Nunca	107	27,9
	Algunas veces	145	37,8
	Siempre	132	34,4
Total	384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 8.

Porcentaje de tratamiento farmacológico en síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de tratamiento farmacológico en síndrome de intestino irritable se observan en tabla 8 y figura 8; 30,2% algunas veces y 5,2% siempre consumían antidiarreicos; 20,8% algunas veces y 6,3% siempre consumían antiespasmódicos; 11,5% algunas veces y 2,1% siempre consumían antidepresivos; 37,8% algunas veces y 34,4% siempre consumían analgésicos.

Tabla 9.

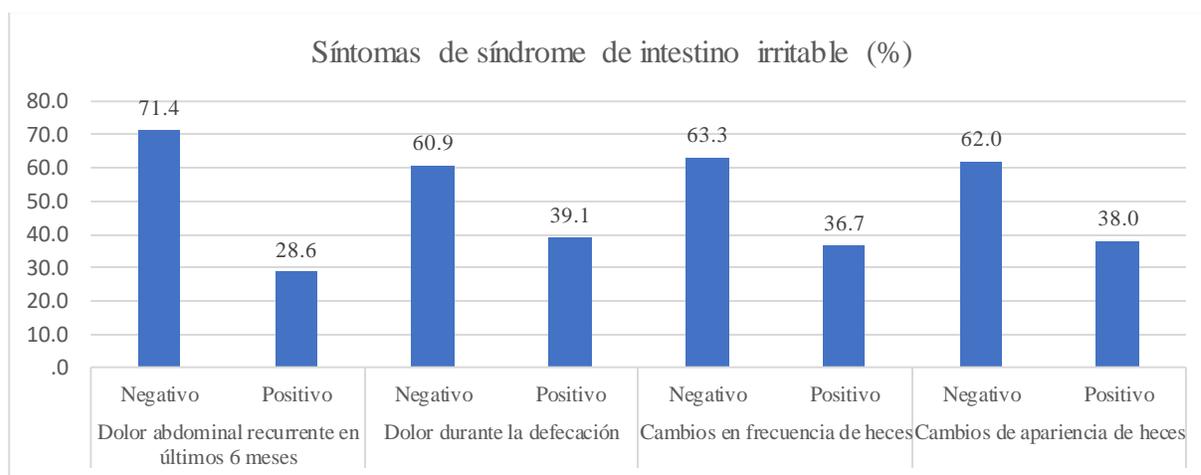
Síntomas de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Síntomas en síndrome de intestino irritable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses	Negativo	274	71,4	71,4
	Positivo	110	28,6	100,0
Dolor durante la defecación	Negativo	234	60,9	60,9
	Positivo	150	39,1	100,0
Cambios en frecuencia de heces	Negativo	243	63,3	63,3
	Positivo	141	36,7	100,0
Cambios de apariencia de heces	Negativo	238	62,0	62,0
	Positivo	146	38,0	100,0
Total		384	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 9.

Porcentaje de síntomas de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

Los porcentajes de síntomas de intestino irritable se observan en tabla 9 y figura 9; 28,6% presentaron dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses; 39,1% presentaron dolor durante la defecación; 36,7% presentaron cambios en la frecuencia de heces; 38% presentaron cambio de apariencia en las heces.

Tabla 10.

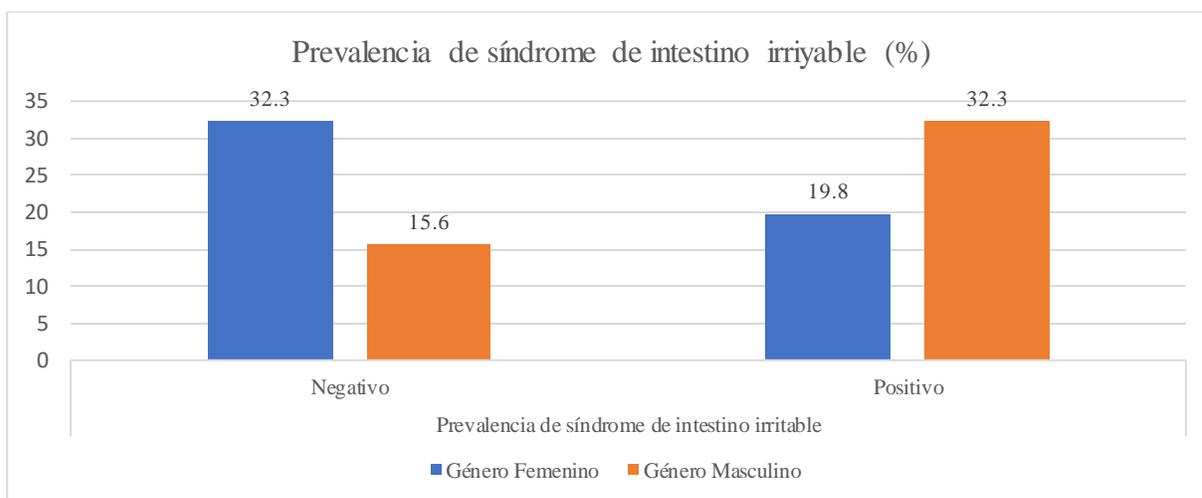
Prevalencia de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja 2023

Prevalencia de síndrome de intestino irritable		Prevalencia de síndrome de intestino irritable		Total
		Negativo	Positivo	
Género	Femenino	124 (32,3%)	76 (19,8%)	200 (52,1%)
	Masculino	60 (15,6%)	124 (32,3%)	184 (47,9%)
Total		184 (47,9%)	200 (52,1%)	384 (100%)

Nota. Elaboración propia

Figura 10.

Prevalencia de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023



Nota. Elaboración propia

Interpretación:

La prevalencia de síndrome de intestino irritable se observa en tabla 10 y figura 10; la prevalencia de síndrome de intestino irritable fue 32,3% en hombres y 19,8% de mujeres

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Existe relación de hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación entre hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

H1: Si existe relación entre hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Nivel de significancia = 0,05 = 5% margen de error máximo

Regla de decisión: “p” mayor igual a 0,05 = acepta la hipótesis nula H0

“p” menor a 0,05 = rechaza la hipótesis nula H0

Tabla 11.

Correlación Rho de Spearman entre hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Rho de Spearman		Hábitos dietéticos	Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable
Hábitos dietéticos	Coefficiente de correlación	1,000	0,243
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	384	384
Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Coefficiente de correlación	0,243	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	384	384

Nota. Elaboración propia

Conclusión:

El p-valor fue 0,000 menor que 0.05, por tanto, se rechazó la hipótesis nula. Con 95% de nivel de confianza afirmamos que los hábitos dietéticos se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja. El valor de correlación fue 0,243 significa que hubo correlación positiva baja.

Prueba de hipótesis específica 1

Existe relación del consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Hipótesis estadística

H₀: No existe relación del consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

H₁: Si existe relación del consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Nivel de significancia = 0,05 = 5% margen de error máximo

Regla de decisión: “p” mayor igual a 0,05 = acepta la hipótesis nula H₀

“p” menor a 0,05 = rechaza la hipótesis nula H₀

Tabla 12.

Correlación Rho de Spearman de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Rho de Spearman		Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Alimento de origen vegetal
Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Coefficiente de correlación	1,000	0,259
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	384	384
Alimento de origen vegetal	Coefficiente de correlación	0,259	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	384	384

Nota. Elaboración propia

Conclusión:

El p-valor fue 0,000 menor que 0.05, por consiguiente, se rechazó H0 (hipótesis nula). Con 95% de confianza afirmamos que los alimentos de origen vegetal se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito de San Borja. El valor de correlación fue 0,259 significa que hubo correlación positiva baja.

Prueba de hipótesis específica 2

Existe relación del consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación del consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

H2: Si existe relación del consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Nivel de significancia = 0,05 = 5% margen de error máximo

Regla de decisión: “p” mayor igual a 0,05 = acepta la hipótesis nula H0

“p” menor a 0,05 = rechaza la hipótesis nula H0

Tabla 13.

Correlación Rho de Spearman de alimentos de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Rho de Spearman		Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Alimento de origen animal
Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Coefficiente de correlación	1,000	0,160
	Sig. (bilateral)	.	0,002
	N	384	384
Alimento de origen animal	Coefficiente de correlación	0,160	1,000
	Sig. (bilateral)	0,002	.
	N	384	384

Nota. Elaboración propia

Conclusión:

El p-valor fue 0,002 menor que 0.05, por tanto, se rechazó H0 (Hipótesis nula). Con 95% de confianza afirmamos que los alimentos de origen animal se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja. El valor de correlación fue 0,160 significa que hubo correlación positiva muy baja.

Prueba de hipótesis específica 3

Existe relación de consumo de alimento de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación de consumo de alimento de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

H3: Si existe relación de consumo de alimento de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Nivel de significancia = 0,05 = 5% margen de error máximo

Regla de decisión: “p” mayor igual a 0,05 = acepta la hipótesis nula H0

“p” menor a 0,05 = rechaza la hipótesis nula H0

Tabla 14.

Correlación Rho de Spearman de alimentos de origen industrial con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Rho de Spearman		Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Alimento de origen industrial
Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Coefficiente de correlación	1,000	0,255
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	384	384
Alimento de origen industrial	Coefficiente de correlación	0,255	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	384	384

Nota. Elaboración propia

Conclusión:

El p-valor fue 0,000 ($p < 0.05$), por consiguiente, se rechazó H0 (Hipótesis nula). Con 95% de confianza afirmamos los alimentos de origen industrial se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja. El valor de correlación fue 0,255 significa que hubo correlación positiva baja.

Prueba de hipótesis específica 4

Existe relación de hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Hipótesis estadística

H0: No existe relación de hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

H3: Si existe relación de hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Nivel de significancia = 0,05 = 5% margen de error máximo

Regla de decisión: “p” mayor igual a 0,05 = acepta la hipótesis nula H0

“p” menor a 0,05 = rechaza la hipótesis nula H0

Tabla 15.

Correlación Rho de Spearman entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023

Rho de Spearman		Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Hábitos de alimentación
Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable	Coefficiente de correlación	1,000	0,046
	Sig. (bilateral)	.	0,373
	N	384	384
Hábitos de alimentación	Coefficiente de correlación	0,046	1,000
	Sig. (bilateral)	0,373	.
	N	384	384

Nota. Elaboración propia

Conclusión:

El p-valor fue 0,373 ($p > 0.05$), por tanto, se aceptó H_0 (Hipótesis nula). Con 95% de confianza afirmamos que los hábitos de alimentación no se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja. El valor de correlación fue 0,046 significa que hubo correlación positiva muy baja.

4.1.3. Discusión de resultados

En función de los resultados encontrados en el estudio se observó que, de 384 adultos, 52,1% femeninos, 48,4% casados (tabla 1); estas evidencias son comparables con estudio de León y

Cubas (2019) ⁽¹⁴⁾ sobre características de pacientes con síndrome de intestino irritable, hallaron que 93,5% fueron mujeres, 28% eran casados y amas de casa, 14,3% presentaron dolor epigástrico, en pacientes con síndrome de intestino irritable 47% presentó constipación, 92,5% sueño, 50,6% depresión mayor, 32,5% migraña, 18,2% dolor en pelvis tipo cólico, asimismo, García et al. (2021) ⁽¹⁶⁾ en estudio de síndrome de intestino irritable en personal de enfermería de un hospital de Cuenca – Ecuador, hallaron que 95% fueron mujeres, edad promedio 38 años, 7% fueron diagnosticado con síndrome de intestino irritable, de ellos 20% presentó depresión, ansiedad y/o distimia.

Sobre consumo de alimento de origen vegetal; 85,4% pastas; 92,4% verduras, 98% frutas, 93,7% frejoles (tabla 2) los mismo que se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años, la correlación fue positiva baja (tabla 12), sobre estas evidencias, Murray C, et al. (2019) ⁽⁴⁾ en estudio sobre consumo de alimentos y nutrientes y su impacto en la mortalidad y morbilidad por enfermedades no transmisibles; hallaron que, bajo consumo de cereales, alto consumo de sodio, baja ingesta de frutas conduce a mortalidad por aparición de enfermedades no transmisibles como los relacionados a enfermedades cardiovasculares y digestivos.

Sobre consumo de alimento de origen animal; 75,7% carne de res, 95,9 carne de aves, 78,1% leche o derivados; 75,2% pescado (tabla 3); los cuales se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años la correlación fue positiva muy baja (tabla 13), resultados son semejantes al estudio de González et al. (2022) ⁽¹¹⁾ sobre modelos de percepción de dieta a partir de predictores hábitos alimenticios y ejercicio físico; hallaron que 48% consumían alimentos frescos como carnes, productos lácteos o

marinos, asimismo, 60% consumían frutas o verduras, 50% fibras y 44% alimentos bajo en grasa.

Sobre consumo de alimento de origen industrial; 83,8% harinas; 41,4% embutidos; 39,3% gaseosas; 51% frituras (tabla 4); estos hábitos de consumo se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años la correlación fue positiva baja (tabla 14); estas evidencias son compatibles con el estudio de Maza et al. (2022) ⁽⁵⁾ sobre hábitos alimenticios y su incidencia en la salud de jóvenes universitarios, hallaron que 74% presentó malos hábitos alimenticios, 58% alto consumo en dulces, 46% comida ultra procesada y comida rápida, 45% grasas, 72% bajo consumo de frutas y 47% presentaron sobrepeso lo que influye en aparición de síntomas de intestino irritable como dolor o distensión abdominal.

Sobre los hábitos de alimentación; 33% omitían el desayuno; 38,5% consumían café; 54,9% consumían menos de 1,5 litro de agua al día; 67,7% consumían sus alimentos en forma rápida (tabla 5); no se relacionaron con los factores y prevalencia de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años la correlación fue positiva muy baja (tabla 15). Resultados son similares al estudio de Hernández et al. (2021) ⁽¹⁾ sobre condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios, hallaron que 70% consumían alimentos tres veces al día, el índice de masa corporal estuvo entre 23,2-24,6 el cual reflejó un peso normal, 52% tuvieron hábitos alimenticios poco saludable con disminución de ingesta de agua diaria y consumo rápido de alimentos por lo que se requiere cambios en condición alimentaria.

Sobre factores dietéticos en síndrome de intestino irritable, 46,9% consumían gaseosa con alto contenido de carbohidratos; 33,6% intolerantes a la lactosa (tabla 6), sobre la base de estos resultados Quimis et al. (2021) ⁽¹⁵⁾ en estudio sobre influencia de hábitos alimenticios

asociados al nivel glicémico; hallaron que 58% de participantes fueron mujeres, 63% consumían al menos una vez por semana, 19% dos veces por semana y 7% tres veces por semana alimentos con alto índice calórico con repercusión en el nivel glicémico y síntomas de dispepsia con dolor e hinchazón abdominal, se observó intolerancia a productos lácteos.

Sobre factores emotivos; 41,7% tuvieron sentimiento de tristeza o ansiedad, 57,2% frustración, 48% dificultad para concentrarse, 15,1% sentimiento de culpa; 44,8% cansancio; 6,8% baja autoestima (tabla 7), en estos aspectos, Mariños (2019) ⁽¹²⁾ en estudio sobre asociación entre síndrome de intestino irritable con la ansiedad y depresión, hallaron que 93% presentaron ansiedad leve y moderado, 88.7% depresión leve y moderado los cuales se asociaron con presencia de síndrome de intestino irritable.

En el tratamiento farmacológico; 35,4% consumían antidiarreico, 27,1% antiespasmódicos; 13,6% antidepressivos; 72,2% analgésicos (tabla 8); dentro de este marco, Verdugo y Márquez (2021) ⁽⁸⁾ en estudio sobre síndrome de intestino irritable sugieren que el tratamiento sea bajo en carbohidratos como monosacáridos, disacáridos, oligosacáridos, polioles para mejorar el dolor abdominal, flatulencias, sostiene que la ingesta de alimentos genera síntomas a 9 de cada 10 personas con síndrome de intestino irritable, se recomienda consumo de probióticos, recomienda que consumo de medicamentos sería sintomático para tratar dolor tipo cólico con antiespasmódicos acompañado de analgésicos, de ser necesario antidiarreicos por cambio en la consistencia en las heces por incremento en la motilidad intestinal y fermentaciones bacterianas con producción de metano, dióxido de carbono, hidrógeno, ácido butírico que se asocia con desarrollo de síndrome de intestino irritable.

Sobre síntomas de intestino irritable, 28,6% dolor abdominal recurrente, 39,1% dolor en defecación, 36,7% cambio en frecuencia de heces, 38% cambio en apariencia de heces (tabla

9), al respecto, Salas (2021) ⁽¹³⁾ en estudio sobre efecto de dieta baja en Fodmap (restricción del consumo de carbohidratos fermentables) en tratamiento de síndrome de intestino irritable; encontraron que una dieta baja en Fodmap disminuyó el dolor abdominal y menor distensión abdominal comparado con una dieta baja en lactosa, asimismo, hubo disminución en frecuencia y cambio de apariencia en las heces.

Finalmente se observó que la prevalencia de síndrome de intestino irritable fue 32,3% en hombres y 19,8% de mujeres, al respecto, Zeledón N (2021) ⁽⁶⁾ en estudio sobre síndrome de intestino irritable, indicó que la prevalencia en la población general es entre 10% a 20% e impacta negativamente en la calidad de vida de las personas, no se cuenta con tratamiento que brinde beneficios a todos los pacientes; por otro lado, Pontet Y. (2021) ⁽⁷⁾ sobre prevalencia de síndrome de intestino irritable sostiene que la prevalencia de esta enfermedad en América Latina es 15,4%. Por su parte Alvizuri C. (2021) ⁽¹⁰⁾ sostiene que la prevalencia de síndrome irritable en el Perú es de 15% a 22%.

Por lo expuesto se concluye que los hábitos dietéticos se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023, se observó correlación positiva baja.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los hábitos dietéticos se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en distrito San Borja, 2023, la correlación fue positiva baja
- El consumo de alimentos de origen vegetal se relacionó con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años, la correlación fue positiva baja
- El consumo de alimento de origen animal se relacionó con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años, la correlación fue positiva muy baja
- El consumo de alimento de origen industrial se relacionó con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años, la correlación fue positiva baja
- Los hábitos de alimentación no se relacionaron con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años, la correlación fue positiva muy baja

5.2. Recomendaciones

- Promover en las farmacias y/o boticas hábitos de alimentación saludable como medida preventiva para evitar desarrollo de enfermedades no transmisibles

- Promover educación sanitaria sobre los riesgos del sedentarismo, sobrepeso y obesidad en la población en general para prevenir enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial, otras enfermedades cardiovasculares
- Realizar consejería farmacéutica sobre manejo de síntomas de síndrome de intestino irritable con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas
- Incentivar el seguimiento farmacoterapéutico de enfermedades del tracto digestivo en especial los de mayor frecuencia como son úlcera péptica, reflujo gastroesofágico, síndrome de intestino irritable
- Incentivar las investigaciones aplicadas clínicos y preclínicos en enfermedad de síndrome de intestino irritable con la finalidad de orientar el manejo farmacológico adecuado

REFERENCIAS

1. Hernández D, Arencibia R, Linares D, Murillo C, Bosques J, Linares M. Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador. Rev Esp

- Nutr Comunitaria. [Internet]. 2021. [23 enero 2023]; 27(1): 1-13. Disponible en: https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_03._-20-0042.pdf
2. FAO, UNICEF, OMS, FIDA. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía. Roma, FAO. [Internet]. 2019. [23 enero 2023]. 1(1): 1-256. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
 3. OMS. La nutrición en la cobertura sanitaria universal. Nutrition in universal health coverage]. [Internet]. 2019. [23 enero 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331148>
 4. Murray C. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet 2019; 393: 1958–72. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
 5. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psicogente; 25(47): 1-31. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
 6. Zeledón N, Serrano J, Fernández S. Síndrome de intestino irritable. Rev. Médica Sinergia. [Internet]. 2021; [23 enero 2023]. 6(2); 1-12. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/645/1118>
 7. Pontet Y, Olano Y. Prevalencia de síndrome de intestino irritable en América Latina. Rev. gastroenterol Perú. 2021; 41(3): 144-149. DOI: <http://dx.doi.org/10.47892/rgp.2021.413.1154>
 8. Verdugo Y, Márquez A. Síndrome de intestino irritable: una revisión narrativa. Rev. Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021; 4(4): 1-36. DOI: 10.35454/rncm.v4n4.306

9. Albis C, Galindo A, Leguizamo A, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del síndrome de intestino irritable en población adulta. Asociación Colombiana de Gastroenterología. 2018; 1(1): 5-39
10. Alvizuri C. Epidemiología y factores asociados del síndrome de intestino irritable en una comunidad andina del Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de medicina. 2021
11. González D, Sepúlveda C, Maytorena M, Fuentes M, González G. Hábitos alimenticios y ejercicio físico ante el confinamiento en casa por COVID-19 en universitarios mexicanos. *Psicumex*. 2022; 12(1): 1-29. DOI: <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.421>
12. Mariños H. Asociación entre síndrome de intestino irritable y la ansiedad – depresión en pacientes atendidos en el Hospital Regional docente de Trujillo. [Tesis de Doctor en Medicina]. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo. Escuela de posgrado. 2019. [Citado el 24 enero 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15570/Mari%c3%b1os%20Llajaru%20Humberto%20Rafael.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Salas P. Revisión crítica: efecto de la dieta baja en FODMAP en el tratamiento del síndrome de intestino irritable. [Tesis para optar título de especialista en nutrición clínica con mención en nutrición oncológica]. Lima, Perú. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. 2021. [Citado el 24 enero 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/4879/T061_42493_445_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. León F, Cubas F. Características clínicas del síndrome de intestino irritable en pacientes de dos centros asistenciales. *Rev Soc Peru Med Interna* 2019; 22(3): 1-7

15. Quimis Y, Vera K, Zambrano C, Zamora F. Influencia de los hábitos alimentarios y su asociación al nivel glicémico en adolescentes del Cantón Jipijapa. *Pol. Con.* 2021; 6(11): 1416-1425.
16. García A, Ochoa A, Chacón J, Cabrera J, Morillo D. Síndrome de intestino irritable en personal de enfermería de un hospital de Cuenca – Ecuador. *Enfermería de un Hospital de Cuenca-Ecuador. Rev Med. HJCA* 2021; 13(1): 15-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2021.13.1.ao.02>
17. Calderón N, Grandes J, Carrión F, Erazo C. Trastornos de los hábitos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento en Ecuador, 2021; encuesta en línea. *Revista Ecuatoriana de Pediatría.* 2022; 23(2): 110-120. DOI: <https://doi.org/10.52011/166>
18. Vilugrón F, Molina T, Gras M, Font S. Hábitos alimenticios, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Rev Med Chile.* 2020; 148(1): 921-929
19. Popkin B. El impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud – 2030, Alimentación agrícola y desarrollo rural en América Latina y el Caribe FAO. 2020; 34(1): 1-29
20. Cabezas C, Hernández B, Vargas M. Aceites y grasas; efecto en la salud y regulación mundial. *Rev. Fac. Med.* 2018; 64(4): 761-768. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.53684>
21. Torres N, Tovar A. Efecto del consumo excesivo de hidratos de carbono y grasas en el metabolismo de carbohidratos. *Alimentación para la salud.* [Internet]. 2020[Citado el 2 marzo 2023]. Disponible en: <https://alimentacionysalud.unam.mx/efecto-del-consumo-excesivo-de-hidratos-de-carbono-y-grasa-en-el-metabolismo-de-carbohidratos/>
22. Aguilera C, Barberá J, Díaz L, Duarte A, Gálvez J, et al. Alimentos funcionales aproximación a una nueva alimentación. *Inutcam. Instituto de Nutrición y trastornos*

- alimentarios. [Internet]. 2018. [Citado el 2 marzo 2023]. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM009703.pdf>
23. Mendoza G, Becerra E. Síndrome de intestino irritable: un enfoque integral. *Aten Fam.* 2020; 27(3): 150-154. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.3.75899>
24. Sehonou J, Dodo LR. Profil clinique et facteurs associés au syndrome de l'intestin irritable chez les étudiants en médecine à Cotonou, Bénin. *Pan Afr Med J.* 2018; 19(31): 123
25. Carmona R, Icaza M, Bielsa M, Bosques F, Coss E, et al. Consenso mexicano sobre el síndrome de intestino irritable. *Revista Gastroenterología de México.* 2018; 81(3): 149-167. DOI: <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-consenso-mexicano-sobre-el-sindrome-articulo-S0375090616000185>
26. Fardet A, Lebretonchel L, Rock E. Empirico-inductive and/or hypothetico-deductive methods in food science and nutrition research: which one to favor for a better global health? *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2021; 8(1): 1-14. DOI: 10.1080/10408398.2021.1976101
27. Borgstede M, Scholz M. Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication—A Representationalist View. *Theoretical and Philosophical Psychology.* 2021; 12(1): 1-15. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>
28. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1era ed. Universidad Continental. 2017; 1(1): 1-98
29. Pascual M, Frías D. Diseño de la investigación, análisis y redacción de los resultados. *ESIC Business & Marketing.* Universidad de Valencia. 1era ed. 2020. DOI: 10.17605/OSF.IO/KNGTP
30. Ramos C. Los alcances de una investigación. *CienclAmérica.* 2020; 9(3): 1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

31. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. 2018; 63(2): 201-206
32. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
33. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 2 marzo 2023]. 1(1): 1-15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo de Etica para la Investigacion \(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo de Etica para la Investigacion (vigente).pdf)
34. Busquets P, Hernández A. Aspectos éticos en la investigación científica relacionada a COVID-19. *Rehabil. Integral*. 2020; 15 (1): 7-8
35. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev. alerg. Méx.* 2019; 66(1): 115-122. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
36. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milán Castro*. [Internet]. 2018. [Citado 2 marzo 2023]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

Anexo 1. Matriz de consistencia

“Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Tendrá relación los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023</p>	<p>Variable 1: Hábitos dietéticos Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentos de origen vegetal - Alimentos de origen animal - Alimentos de origen industrial y grasa - <p>Variable 2: Prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores dietéticos - Factores emotivos - Tratamiento farmacológico - Prevalencia de síndrome de intestino irritable 	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Población y muestra Población: 400 personas adultas</p> <p>Muestra: 196 personas adultas</p> <p>Procesamiento de datos Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 25</p> <p>Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis mediante Rho de Spearman</p>
<p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tendrá relación el consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023? 2. ¿Tendrá relación consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023? 3. ¿Tendrá relación consumo de alimento de origen industrial y grasa con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023? 4. ¿Tendrá relación los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023? 	<p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la relación entre el consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años 2. Identificar la relación entre el consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años 3. Determinar la relación entre el consumo de alimento de origen industrial y grasa con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023 4. Describir la relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años 	<p>Hipótesis específicas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe relación entre el consumo de alimentos de origen vegetal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023 2. Existe relación entre el consumo de alimento de origen animal con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023 3. Existe relación entre el consumo de alimento de origen industrial y grasa con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023 4. Existe relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023 		

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Cuestionario para evaluar la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación con los hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años

El objetivo del estudio es determinar la relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores: Bach. Quintana Quevedo Jesús Martín

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 31 – 45 años () 46 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero () Casado() Conviviente () Viudo(a) ()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

II. Hábitos dietéticos**a. Alimentos de origen vegetal**

Nº	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
1	Consume arroz o pastas cinco veces por semana			
2	Consume verduras todos los días			
3	Consume frutas todos los días			
4	Consume frejol, arvejas, lentejas cuatro veces por semana			
5	Consume papas cuatro veces por semana			

b. Alimentos de origen animal

Nº	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
6	Consume carnes de res o similares cuatro veces por semana			
7	Consume carne de ave cuatro a cinco veces por semana			
8	Consume leche o derivados todos los días			
9	Consume pescado o productos marinos cuatro veces por semana			

c. Alimentos de origen industrial

N°	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
10	Incluye Pastas (Fideos, pizzas, tallarines) en su dieta diaria			
11	Incluye Harina, dulces (Pan, galletas, dulces variados, tortas) en su dieta diaria			
12	Incluye Embutidos (Chorizos, jamón, hot dog, hamburguesas) en su dieta diaria			
13	Incluye Refrescos (gaseosas, agua de soda) en su dieta diaria			
14	Incluye Grasas (mantequilla, frituras, mayonesa) en su dieta diaria			

d. Hábitos de alimentación

N°	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
15	Omite uno o más veces el desayuno durante la semana			
16	Consume 2 o 3 tazas de café o té durante el día			
17	Consume menos de 1.5 litro de agua al día			
18	Consume alimentos en forma rápida (menos de 30 minutos)			

III. Prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable

a. Factores dietéticos

N°	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
19	Incluye alto contenido de carbohidratos en su dieta (ejemplo, gaseosa)			
20	Presenta Intolerancia a la lactosa			
21	Presenta Intolerancia al sorbitol o fructosa (azúcar de las frutas)			

b. Factores emotivos

N°	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
22	Presenta sentimiento de tristeza o ansiedad			
23	Se siente frustrado, irritable, intranquilo			
24	Tiene dificultad para concentrarse			
25	Tiene sentimiento de culpa o desamparado			
26	Se siente cansado aún después de haber dormido			
27	Presenta baja autoestima			

c. Tratamiento farmacológico

N°	Indicador	Nunca	Algunas veces	Siempre
28	En síntomas de diarrea consume Antidiarreico (Loperamida)			
29	En cólico renal o intestinal consume Antiespasmódico (Hioscina)			
30	Cuando se siente deprimido consume antidepresivos (Fluoxetina, amitriptilina)			
31	Cuando presenta algún tipo de dolor consume analgésicos (Paracetamol, metamizol)			

d. Prevalencia de síndrome de intestino irritable

N°	Indicador	0 (Negativo)	1 (Positivo)
32	Presentó dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses		
33	Presenta dolor durante la defecación		
34	Presenta cambios en frecuencia de heces		
35	Presenta cambios de apariencia de heces		

Anexo 3. Validez de instrumento

Certificado de validez de instrumento

Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Hábitos dietéticos	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Alimentos de origen vegetal							
1	Consume arroz o pastas cinco veces por semana	X		X		X		
2	Consume verduras todos los días	X		X		X		
3	Consume frutas todos los días	X		X		X		
4	Consume frejol, arvejas, lentejas cuatro veces por semana	X		X		X		
5	Consume papas cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Alimentos de origen animal							
6	Consume carnes de res o similares cuatro veces por semana	X		X		X		
7	Consume carne de ave cuatro a cinco veces por semana	X		X		X		
8	Consume leche o derivados todos los días	X		X		X		
9	Consume pescado o productos marinos cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Alimentos de origen industrial y grasas							
10	Consume pastas (Fideos, pizzas, tallarines) tres veces por semana	X		X		X		
11	Consume harina, dulces (Pan, galletas, dulces variados, tortas) tres o cuatro veces por semana	X		X		X		
12	Consume embutidos (Chorizos, jamón, hamburguesas) cuatro veces por semana	X		X		X		
13	Consume refrescos (gaseosas) todos los días	X		X		X		
14	Consume mantequilla o frituras cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Hábitos de alimentación							
15	Omite uno o más veces el desayuno durante la semana	X		X		X		
16	Consume 2 o 3 tazas de café o té durante el día	X		X		X		
17	Consume menos de 1.5 litro de agua al día	X		X		X		
18	Consume alimentos en forma rápida (menos de 30 minutos)	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable							
	DIMENSIÓN 1: Factores dietéticos							
19	Incluye alto contenido de carbohidratos en su dieta (ejemplo, gaseosa)	X		X		X		
20	Presenta Intolerancia a la lactosa	X		X		X		
21	Presenta Intolerancia al sorbitol o fructosa (azúcar de las frutas)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores emotivos							
22	Presenta sentimiento de tristeza o ansiedad	X		X		X		
23	Se siente frustrado, irritable, intranquilo	X		X		X		
24	Tiene dificultad para concentrarse	X		X		X		

25	Tiene sentimiento de culpa o desamparado	X		X		X	
26	Se siente cansado aún después de haber dormido	X		X		X	
27	Presenta baja autoestima	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Tratamiento farmacológico							
28	En síntomas de diarrea consume Antidiarreico (Loperamida)	X		X		X	
29	En cólico renal o intestinal consume Antiespasmódico (Hioscina)	X		X		X	
30	Cuando se siente deprimido consume antidepresivos (Fluoxetina, amitriptilina)	X		X		X	
31	Cuando presenta algún tipo de dolor consume analgésicos (Paracetamol, metamizol)	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Prevalencia de síndrome de intestino irritable							
32	Presentó dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses	X		X		X	
33	Presenta dolor durante la defecación	X		X		X	
34	Presenta cambios en frecuencia de heces	X		X		X	
35	Presenta cambios de apariencia de heces	X		X		X	

Observaciones: Hay suficiencia.

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola

DNI: 07829902

Especialidad del validador: Magister Investigación y Docencia Universitaria

Lima, 19 de marzo del 2023



Firma del experto Informante

Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola

Certificado de validez de instrumento

Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Hábitos dietéticos	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Alimentos de origen vegetal							
1	Consume arroz o pastas cinco veces por semana	X		X		X		
2	Consume verduras todos los días	X		X		X		
3	Consume frutas todos los días	X		X		X		
4	Consume frejol, arvejas, lentejas cuatro veces por semana	X		X		X		
5	Consume papas cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Alimentos de origen animal							
6	Consume carnes de res o similares cuatro veces por semana	X		X		X		
7	Consume carne de ave cuatro a cinco veces por semana	X		X		X		
8	Consume leche o derivados todos los días	X		X		X		
9	Consume pescado o productos marinos cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Alimentos de origen industrial y grasas							
10	Consume pastas (Fideos, pizzas, tallarines) tres veces por semana	X		X		X		
11	Consume harina, dulces (Pan, galletas, dulces variados, tortas) tres o cuatro veces por semana	X		X		X		
12	Consume embutidos (Chorizos, jamón, hamburguesas) cuatro veces por semana	X		X		X		
13	Consume refrescos (gaseosas) todos los días	X		X		X		
14	Consume mantequilla o frituras cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Hábitos de alimentación							
15	Omite uno o más veces el desayuno durante la semana	X		X		X		
16	Consume 2 o 3 tazas de café o té durante el día	X		X		X		
17	Consume menos de 1.5 litro de agua al día	X		X		X		
18	Consume alimentos en forma rápida (menos de 30 minutos)	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable							
	DIMENSIÓN 1: Factores dietéticos							
19	Incluye alto contenido de carbohidratos en su dieta (ejemplo, gaseosa)	X		X		X		
20	Presenta Intolerancia a la lactosa	X		X		X		
21	Presenta Intolerancia al sorbitol o fructosa (azúcar de las frutas)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores emotivos							
22	Presenta sentimiento de tristeza o ansiedad	X		X		X		
23	Se siente frustrado, irritable, intranquilo	X		X		X		
24	Tiene dificultad para concentrarse	X		X		X		
25	Tiene sentimiento de culpa o desamparado	X		X		X		
26	Se siente cansado aún después de haber dormido	X		X		X		
27	Presenta baja autoestima	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: Tratamiento farmacológico						
28	En síntomas de diarrea consume Antidiarreico (Loperamida)	X		X		X	
29	En cólico renal o intestinal consume Antiespasmódico (Hioscina)	X		X		X	
30	Cuando se siente deprimido consume antidepresivos (Fluoxetina, amitriptilina)	X		X		X	
31	Cuando presenta algún tipo de dolor consume analgésicos (Paracetamol, metamizol)	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: Prevalencia de síndrome de intestino irritable						
32	Presentó dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses	X		X		X	
33	Presenta dolor durante la defecación	X		X		X	
34	Presenta cambios en frecuencia de heces	X		X		X	
35	Presenta cambios de apariencia de heces	X		X		X	

Observaciones: Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr: Dra Emma Caldas Herrera.

DNI: 08738787

Especialidad del validador: Magister Investigación y Docencia Universitaria

Lima, 29 de marzo del 2023



Firma del experto Informante

DRA CALDAS HERRERA EMMA

Certificado de validez de instrumento

Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Hábitos dietéticos	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Alimentos de origen vegetal							
1	Consume arroz o pastas cinco veces por semana	X		X		X		
2	Consume verduras todos los días	X		X		X		
3	Consume frutas todos los días	X		X		X		
4	Consume frejol, arvejas, lentejas cuatro veces por semana	X		X		X		
5	Consume papas cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Alimentos de origen animal							
6	Consume carnes de res o similares cuatro veces por semana	X		X		X		
7	Consume carne de ave cuatro a cinco veces por semana	X		X		X		
8	Consume leche o derivados todos los días	X		X		X		
9	Consume pescado o productos marinos cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Alimentos de origen industrial y grasas							
10	Consume pastas (Fideos, pizzas, tallarines) tres veces por semana	X		X		X		
11	Consume harina, dulces (Pan, galletas, dulces variados, tortas) tres o cuatro veces por semana	X		X		X		
12	Consume embutidos (Chorizos, jamón, hamburguesas) cuatro veces por semana	X		X		X		
13	Consume refrescos (gaseosas) todos los días	X		X		X		
14	Consume mantequilla o frituras cuatro veces por semana	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Hábitos de alimentación							
15	Omite uno o más veces el desayuno durante la semana	X		X		X		
16	Consume 2 o 3 tazas de café o té durante el día	X		X		X		
17	Consume menos de 1.5 litro de agua al día	X		X		X		
18	Consume alimentos en forma rápida (menos de 30 minutos)	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable							
	DIMENSIÓN 1: Factores dietéticos							
19	Incluye alto contenido de carbohidratos en su dieta (ejemplo, gaseosa)	X		X		X		
20	Presenta Intolerancia a la lactosa	X		X		X		
21	Presenta Intolerancia al sorbitol o fructosa (azúcar de las frutas)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores emotivos							
22	Presenta sentimiento de tristeza o ansiedad	X		X		X		
23	Se siente frustrado, irritable, intranquilo	X		X		X		
24	Tiene dificultad para concentrarse	X		X		X		
25	Tiene sentimiento de culpa o desamparado	X		X		X		
26	Se siente cansado aún después de haber dormido	X		X		X		
27	Presenta baja autoestima	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: Tratamiento farmacológico						
28	En síntomas de diarrea consume Antidiarreico (Loperamida)	X		X		X	
29	En cólico renal o intestinal consume Antiespasmódico (Hioscina)	X		X		X	
30	Cuando se siente deprimido consume antidepresivos (Fluoxetina, amitriptilina)	X		X		X	
31	Cuando presenta algún tipo de dolor consume analgésicos (Paracetamol, metamizol)	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: Prevalencia de síndrome de intestino irritable						
32	Presentó dolor abdominal recurrente en los últimos 6 meses	X		X		X	
33	Presenta dolor durante la defecación	X		X		X	
34	Presenta cambios en frecuencia de heces	X		X		X	
35	Presenta cambios de apariencia de heces	X		X		X	

Observaciones: _Hay suficiencia

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. _ESTEVEZ PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO

DNI: _17846910

Especialidad del validador: **BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR**

_____ 6 de Marzo del 2023

Firma del experto Informante

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Análisis de fiabilidad		N	%
	Válidos	384	100,0
Casos	Excluidos	0	0,0
	Total	384	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,780	35

El valor de Alfa de Cronbach fue 0,780 el cual indicó que el instrumento es aceptable

Anexo 5. Aprobación del Comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 061-2023-DFFB/UPNW

Lima, 13 de mayo de 2023

VISTO:

El Acta N° 056 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: QUINTANA QUEVEDO JESÚS MARTIN egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "PREVALENCIA Y FACTORES DE SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN RELACIÓN HÁBITOS DIETÉTICOS EN ADULTOS MAYORES DE 30 AÑOS EN EL DISTRITO DE SAN BORJA 2023" presentado por el/la tesista: QUINTANA QUEVEDO JESÚS MARTIN autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Quintana Quevedo Jesús Martín
 Título : Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: “Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Quintana Quevedo Jesús Martín*. El propósito de este estudio determinar la relación entre los hábitos dietéticos con la prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja, 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre hábitos dietéticos, prevalencia y factores del síndrome de intestino irritable

La encuesta puede demorar máximo 10 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No existe riesgo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio

Costos e incentivos. Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores; Quintana Quevedo Jesús Martín, al siguiente número de celular 991 237 253 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO. Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres :

DNI:

Investigador Preciado Morales, Del Carpio Montero

Nombres :

DNI:

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Universidad Norbert Wiener
Dr. Cueva Mestanza Rubén
Decano de la facultad Farmacia y Bioquímica.

Presente.

De mi especial consideración:

Es grado dirigirme a Ud. Para saludarte cordialmente y a la vez presentarle al Sr Jesús Martín Quintana Quevedo, DNI N 72979870, con el código de estudiante a2020102188 alumno de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, cuenta con la autorización correspondiente para realizar la recolección de datos para su tesis "Prevalencia y factores de síndrome de intestino irritable en relación hábitos dietéticos en adultos mayores de 30 años en el distrito de San Borja 2023".

Sin otra particular me despido de Ud.

Atentamente

Firma de autorización



Marcela Nishigy Reto

DNI: 10735962

Cargo: Presidenta del ejecutivo de condominios
de San Borja

Anexo 8. Testimonios fotográficos



Anexo 9. Informe de asesor de Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

1 PROYECTO TURNITIN - Quintana Jesus .pdf

AUTOR

Jesús Martin Quintana Quevedo

RECUENTO DE PALABRAS

8946 Words

RECUENTO DE CARACTERES

49532 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

38 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

554.4KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 2, 2023 5:32 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 2, 2023 5:35 PM GMT-5**● 14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

Reporte de Similitud Turnitin

● **14% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	1library.co Internet	2%
3	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
4	search.scielo.org Internet	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-09-13 Submitted works	<1%
6	core.ac.uk Internet	<1%
7	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-11-20 Submitted works	<1%