



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE
HERNIA INGUINAL EN ADULTOS JÓVENES. HOSPITAL DR. JOSÉ
CEVALLOS RUÍZ. YAGUACHI. GUAYAQUIL, 2023**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

ANALLELY ELIZABETH TUMBACO VILLAO

TUTOR:

LIC. YOSBEL HERNÁNDEZ DE ARMAS, MSc.

**PERIÓDO ACADÉMICO
2023-2**

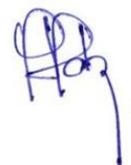
TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Nancy M. Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Lic. Yanetsy Díaz Amador, Mgr.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yosbel Hernández De Armas, MSc.

TUTOR

Ab. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

Colonche, 12 de septiembre del 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HERNIA INGUINAL EN ADULTOS JÓVENES. HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ. YAGUACHI. GUAYAQUIL, 2023.** Elaborado por la Srta. TUMBACO VILLAO ANALLELY ELIZABETH, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



Lic. Yosbel Hernández de Armas, MSc.

TUTOR

DEDICATORIA

A Dios quien me acompañó en este largo proceso a pesar de los obstáculos que se presentó, gracias por darme sabiduría para poder culminar esta meta propuesta.

A mi madre Isabel Villao Villao quien estuvo desde inicios de mi carrera la cual fue testigo de que muchas veces quise renunciar y estuvo dándome consejos para poder seguir con este hermoso proceso, gracias, madre por ser ese ejemplo de fortaleza, dedicación, amor y sobre todo gracias por ser mi motivación día a día.

A mi abuelita Martha Láñez Tigrero, que ahora es un ángel quien me abrió las puertas de su casa cuando me tocaba ir al preuniversitario, la cual me acompañaba noches de estudios, gracias a sus consejos sigo de pie, siempre quiso verme como una licenciada en enfermería y ahora lo estoy logrando, cuídame y protégeme donde quiera que vaya, no me dejes rendir nunca.

A mi abuelito Francisco Tumbaco Gómez, por ser un gran consejero, inculcarme valores, gracias por todo el apoyo que me brindas y el gran amor que demuestras.

A mis hermanos Dennys Francisco Tumbaco Villao, Maicol Tumbaco y Manuel Tumbaco, quienes me apoyaron en este hermoso proceso, que con su granito de arena puedo decir que lo estoy logrando, gracias por no dejarme rendir, por esas palabras de ánimo para no darme por vencida en cada obstáculo presente.

Anallely Elizabeth Tumbaco Villao

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, en especial a la carrera de Enfermería por impartirme sus conocimientos durante el proceso de formación, gracias por abrirme sus puertas y darme esta hermosa oportunidad.

A cada uno de los docentes por su paciencia, consejos, valores y enseñanzas que me brindaron en esta etapa académica. Sobre todo, a mi tutor Lic. Yosbel Hernández De Armas, por guiarme en el trabajo de investigación para poder culminar.

Al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz, por su colaboración y por permitir realizar mi trabajo de investigación, a las licenciadas y doctoras quienes hicieron posible mi proceso de formación las llevare presente por cada consejo que me ayudaron a mejorar como profesional.

Agradezco a mi familia por el apoyo incondicional que me brindan cada día, por darme esa confianza para lograr mis objetivos.

Y, por último, pero no menos importantes mis amigos, Janeth, Brando, Kevin y Ángel, quienes fueron una parte fundamental en este proceso de formación académica y año de internado, gracias por hacer mejor los días oscuros y sobre todo no dejarme rendir, creo que todos hemos aprendido y aprendemos continuamente de todos y de nosotros mismos, tanto profesional como personalmente.

Anallely Elizabeth Tumbaco Villao

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
ANALLELY ELIZABETH
TUMBACO VILLAO

Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

CI: 2450450313

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El problema	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema	3
2. Objetivos de estudio	3
1.1 Objetivo general	3
1.2 Objetivos Específicos	3
3. Justificación	4
CAPÍTULO II	5
2. Marco teórico	5
2.1 Fundamentación referencial	5
2.2 Fundamentación Teórica	6
Hernia inguinal	6
Clasificación de la hernia inguinal	6
Estilos de vida	7
Actividad física y social	8
Tipo de personalidad y satisfacción educativa	9
Fundamentación de enfermería	10
2.3 Fundamentación legal	12
Constitución de la República del Ecuador del (2008).	12
Ley Orgánica de Salud (2006)	13
2.4 Formulación de la hipótesis	13

2.5	Identificación y Clasificación de variables.....	13
	Variable independiente: Estilos de vida	13
	Variable Dependiente: Hernia inguinal	13
2.6	Operacionalización de las variables	14
CAPÍTULO III.....		15
3.	Diseño metodológico	15
3.1	Tipo de investigación.....	15
3.2	Método de Investigación	15
3.3	Población y Muestra	15
3.4	Tipo de muestreo	15
3.5	Técnicas recolección de datos	16
3.6	Instrumentos de recolección de datos.....	16
3.7	Aspectos éticos	17
CAPÍTULO IV.....		18
4.	Presentación de resultados	18
4.1	Análisis e interpretación de resultados	18
4.2	Comprobación de hipótesis	20
5.	Conclusiones.....	21
6.	Recomendaciones	22
7.	Referencias bibliográficas.....	23
8.	Anexos	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro de operacionalización de las variable independiente y dependiente.	14
Tabla 2. Categorías utilizadas para interpretar los resultados del cuestionario FANTASTIC para evaluar los estilos de vida	16
Tabla 3 Tabla de contingencia de la prueba de <i>Chi</i> ²	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución de los datos demográficos, según el sexo en los usuarios hospitalizados	18
Gráfico 2 Distribución de los datos demográficos, según el estado civil en los usuarios hospitalizados	18
Gráfico 3 Distribución de los estilos de vida de los pacientes diagnosticados con hernia inguinal	19
Gráfico 4 Distribución de los pacientes con diagnóstico médico de hernia inguinal del área quirúrgica del hospital básico Dr. José Cevallos Ruíz de acuerdo al nivel de instrucción académica	27

RESUMEN

La hernia inguinal es una salida al exterior de una porción del intestino o de otro órgano, abertura causada por la debilidad de la pared abdominal, la misma que constituye uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en el mundo y en el país. En el estudio se logró determinar los estilos de vida que influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en adultos jóvenes del área quirúrgica, Hospital Dr. José Cevallos Ruíz. La metodología empleada resultó ser de enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal. El universo de estudio estuvo compuesto por 121 pacientes de 20 a 35 años con diagnóstico médico de hernia inguinal hospitalizados en el área quirúrgica de la institución seleccionada para la realización de la investigación, mientras que la muestra quedó compuesta por 34 pacientes, durante el primer trimestre del año 2023. Las variables del estudio fueron los estilos de vida analizado mediante el cuestionario FANTASTIC y la hernia inguinal a través de la valoración durante la estancia hospitalaria, además se utilizó la prueba de Chi cuadrado para comprobar la relación entre dichas variables mediante el software Past. Los resultados del análisis sociodemográfico demuestran que la hernia inguinal es más frecuente en los pacientes del sexo masculino con el 64,7%, mientras que en el sexo femenino prevaleció con el 35,3%. Con respecto a los estilos de vida se evidenció que de 20 participantes encuestados el 58,8% presentaron malos estilos de vida, el 26,5% regular y solo el 14,7% respectivamente presentó un adecuado estilo de vida. En el estadístico de prueba se obtuvo como resultado un valor de p de 4,6602E-06 bastante inferior a 0,05. De acuerdo a los resultados obtenidos del cuestionario y los valores que mostró la prueba de Chi cuadrado, se concluye que los estilos de vida que llevaron a los pacientes estudiados si influyen en el desarrollo hernia inguinal.

Palabras clave: Adultos jóvenes; estilos de vida; hábitos alimenticios; hernia inguinal.

ABSTRACT

The inguinal hernia is an exit to the outside of a portion of the intestine or another organ, an opening caused by the weakness of the abdominal wall, which constitutes one of the most frequent surgical procedures in the world and in the country. In the study, it was possible to determine the lifestyles that influence the development of inguinal hernia in young adults in the surgical area, Hospital Dr. José Cevallos Ruíz. The methodology used turned out to be a quantitative, descriptive and transversal approach. The study universe was made up of 121 patients aged 20 to 35 years with a medical diagnosis of inguinal hernia hospitalized in the surgical area of the institution selected to carry out the research, while the sample was made up of 34 patients, during the first quarter. of the year 2023. The variables of the study were the lifestyles analyzed through the FANTASTIC questionnaire and the inguinal hernia through the assessment during the hospital stay, in addition the Chi square test was used to check the relationship between these variables through the software Past. The results of the sociodemographic analysis show that inguinal hernia is more common in male patients with 64.7%, while in females it prevailed with 35.3%. With respect to lifestyles, it was evident that of 20 participants surveyed, 58.8% presented poor lifestyles, 26.5% had regular lifestyles, and only 14.7%, respectively, presented an adequate lifestyle. In the test statistic, a p value of 4.6602E-06 was obtained, well below 0.05. According to the results obtained from the questionnaire and the values shown by the Chi square test, it is concluded that the lifestyles that the patients led do influence the development of inguinal hernia.

Keywords: Young adults, lifestyles, feeding Habits, inguinal hernia, laparoscopy.

INTRODUCCIÓN

Una hernia es un defecto en la continuidad músculo-aponeurótica o fascial de la pared abdominal que permite la salida de alguna estructura que normalmente no pasa a su través. En el caso de la inguinal, se produce la salida de una víscera abdominal, por lo general el intestino delgado, a través del conducto inguinal. Las hernias inguinales representan alrededor del 75 % de todas las hernias de la pared abdominal, representando un riesgo de vida de 27 % en hombres y 3 % en las mujeres. (Cuenca et al., 2016)

La reparación de la hernia inguinal es uno de los procedimientos quirúrgicos más comúnmente realizados, sin embargo, la elección de qué técnica quirúrgica se debe utilizar ha cambiado en las últimas décadas con la llegada de nuevas cirugías como la laparoscopia. Es evidente que esta patología tiene un gran impacto social y profesional, con sus propias. Hoy en día constituye por su elevada incidencia un problema social y desde el punto de vista quirúrgico, una de las intervenciones que más llevan a cabo los cirujanos generales tanto en nuestro país como en el resto del mundo.

La hernia inguinal se puede dividir en hernia inguinal directa y hernia inguinal indirecta. Las hernias directas se caracterizan por una protrusión en el triángulo de Hesselbach; rara vez llegan al escroto y, por tanto, no atraviesan el canal inguinal. Raro en niños y más común en adultos. Aunque las hernias inguinales indirectas descienden al canal inguinal, comúnmente llegan al escroto y son muy comunes en los niños.

Entre los diversos factores de riesgo que se han descrito como más comunes y frecuentes al desarrollo de una hernia inguinal se encuentran el agrandamiento de la próstata, historia familiar de hernias, tos crónica, fibrosis quística, criptorquidia, sobrepeso, esfuerzo en las evacuaciones, estreñimiento crónico. Sin embargo, en la mayoría de estudios que se han llevado a cabo para hasta la fecha se dejan de lado otro tipo de factores de riesgo como los estilos de vida, que de igual manera representan un gran riesgo para la población (Saliou et al., 2019).

Por esta razón el presente proyecto de investigación busca determinar los estilos de vida que influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en adultos jóvenes del área quirúrgica, Hospital Dr. José Cevallos Ruíz.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

Una hernia inguinal es la salida de una parte del intestino u otro órgano, un orificio causado por debilidad en la pared abdominal. La patología asociada a la pared abdominal que conduce a la formación de una hernia inguinal está representada por la dificultad importante y un desafío que conduce a la cirugía. Cisneros & Mayagoitia (2021), mencionan que una hernia es el desplazamiento de un órgano u otra estructura perteneciente a la anatomía humana a través de su ubicación natural y se puede clasificar en femoral e inguinal, que además se clasifican en directa o indirecta.

Las hernias inguinales representan aproximadamente el 80 - 90% de las operaciones realizadas en el campo quirúrgico, es la operación más frecuentemente realizada, representando la mayoría de las intervenciones quirúrgicas generales, con una prevalencia del 27% en varones y del 3% en varones. En países como España se estima que la frecuencia está entre el 15 al 20% en la población; en cambio, en Estados Unidos anualmente se llevan a cabo cerca de 800.000 procedimientos de este tipo. A nivel regional, en Chile se reportan operaciones de hernia inguinal, que anualmente cubren 135 procedimientos por 100.000 habitantes del país, y en Colombia se describen 618.000 intervenciones en una población de 41,2 millones. (Shaki et al., 2021)

Según datos del censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Población (INEC) en Ecuador, las hernias inguinales fueron la séptima causa de morbilidad en 2018, con 14.759, o una tasa de 8,67 por 10.000 personas. Otros datos indican que en el Ecuador, la cirugía de hernia inguinal ocupa la sexta causa de egresos hospitalarios, con una prevalencia de 11,4%, predominantemente en varones y, se describe dentro de las diez primeras causas de morbilidad general (Peñafield, 2020).

En relación con esto, los diversos estudios realizados para conocer los factores de riesgo asociados al desarrollo de esta patología se enfocan en factores como la edad elevada, la tos crónica, el sobrepeso, las colagenopatías, la uropatía obstructiva, el estreñimiento, entre otros. Sin embargo, se omiten otros factores como el estilo de vida del paciente, los cuales son esenciales para comprender los comportamientos humanos relacionados con la patología,

además del cargo laboral al que está sometido, el estreñimiento y método de alimentación del paciente, los cuales pueden generar información y datos importantes para ampliar el conocimiento sobre dicha patología (Julio et al., 2022).

En el hospital básico “Dr. José Cevallos Ruíz” del cantón Yaguachi (provincia del Guayas), se ha evidenciado un incremento en los ingresos de pacientes adultos jóvenes con síntomas y diagnósticos de hernia inguinal. Teniendo en cuenta que se tiene evidencia que dicha otología se presentaban solo en personas adultas con un estimado de 60 años en adelante, es importante realizar los respectivos estudios para evaluar factores de riesgos asociados a los estilos de vida que influyen al desarrollo de la hernia inguinal.

Este trabajo representa uno de los primeros acercamientos al estudio de esta patología en esta localidad y servirá como un punto de partida para su replicación en futuras investigaciones y abordar la problemática de manera más detallada. Por esta razón, en el presente trabajo investigativo se pretende diagnosticar los estilos de vida en adultos jóvenes Hospital Dr. José Cevallos Ruíz y así establecer su influencia en el desarrollo de la hernia inguinal.

1.2 Formulación del problema

Ante la situación antes descrita, en la investigación se plantea la siguiente pregunta que resume el problema central:

¿Cuáles son los estilos de vida que influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en adultos jóvenes atendidos en el Hospital Dr. José Cevallos Ruíz?

2. Objetivos de estudio

1.1 Objetivo general

Determinar los estilos de vida que influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en adultos jóvenes atendidos en el Hospital Dr. José Cevallos Ruíz, Yaguachi. Guayas, 2023.

1.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar demográficamente los sujetos del estudio según estancia hospitalaria.

2. Identificar los estilos de vida que mantienen los pacientes adultos jóvenes hospitalizados en el área quirúrgica.

3. Establecer la relación que existe entre los estilos de vida y el desarrollo de la hernia inguinal en estos usuarios estudiados.

3. Justificación

La relevancia práctica de la presente investigación radica en la importancia de la identificación de los distintos estilos de vida que representan factores de riesgo para el desarrollo de la hernia inguinal, ya que el conocimiento de estos facilitará la información necesaria que permita elaborar protocolos e implementar métodos preventivos y de tratamiento para esta patología. Así mismo, la falta de estudios enfocados a evaluar la influencia de los diversos factores que representan un riesgo para la salud pública para dicha localidad, lo que le otorga una destacada relevancia teórica de este estudio. De esta manera, con el desarrollo del presente trabajo investigativo beneficiará a la comunidad médica y científica, puesto que podrá ser replicado en futuras investigaciones.

Por otro lado, en el marco de la relevancia social es importante mencionar que el desarrollo de la presente investigación permitirá dar a conocer a la comunidad la importancia de llevar estilos de vida saludables y concientizará a la población para que tengan en cuenta los distintos factores de riesgo que están asociados a la aparición de esta patología e incentivará a que se pongan en práctica las respectivas medidas de prevención y autocuidado con respecto a la misma. Por último, el proyecto es viable porque el problema planteado al igual que los objetivos presentan características y condiciones que aseguran su cumplimiento, mientras que su factibilidad para ser llevado a cabo recae en la disponibilidad de recursos tanto humanos como económicos.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 *Fundamentación referencial*

La literatura existente a nivel internacional y regional es bastante amplia, sin embargo, a continuación, se presentan los estudios más relevantes. No obstante, es importante mencionar que en la literatura revisada no se encontraron estudios realizados en dicho establecimiento de salud Hospital Dr. José Cevallos Ruíz, ubicado en el cantón Yaguachi (Guayas), por lo consiguiente se consideró la bibliografía existente de zonas cercanas al mismo.

En este sentido, Cutipa (2020) realizó un estudio entre los meses de enero a septiembre del 2019 para conocer las principales características clínicas, epidemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de la hernia inguinal en el Hospital II- 2 Tarapoto. En este estudio, el autor concluye que en el sexo masculino el dolor fue uno de los signos y síntomas más frecuentes al igual que el abultamiento, mientras que la edad promedio fue de 51 a 70 años en los pacientes de procedencia urbana.

Por su parte, Giraldez (2019) realizó un estudio para asociar los factores de riesgo con las complicaciones en pacientes operados de hernia inguinal no complicada en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa durante 2017-2018. Dentro de los resultados obtenidos destacan que Los factores de riesgo que se asocian a complicaciones en pacientes operados de la hernia inguinal fueron: el sexo, el tiempo operatorio; la diabetes y la obesidad.

En el marco de estudios nacionales destaca el realizado Toapanta & Lange (2020), el mismo que tuvo como objetivo comparar las complicaciones postquirúrgicas entre herniorrafia vs hernioplastia en pacientes mayores de 18 años, mediante un estudio de tipo correlacional, observacional, descriptivo de corte transversal en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos durante el periodo Agosto 2017 – Agosto 2019. Entre los resultados obtenidos por los autores destaca que los pacientes masculinos de 53-57 años fueron los más propensos a presentar complicaciones, las complicaciones más comunes en orden de frecuencia fueron neuralgia (63,48%), seguido del edema (22,47%), exudado seroso (10,11%), orquitis (8,99%) y recidivas (7,87%).

Además, Tinoco (2019) realizó un estudio con el objetivo de identificar el comportamiento de los factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones agudas que se

presentan cuando se realiza hernioplastia inguinal, para el desarrollo de un protocolo de cirugía ambulatorio. Los resultados del análisis multivariado de este estudio indican que las características de sexo, edad y comorbilidades representan un claro factor de riesgo para complicaciones fue el abordaje abierto.

Por su parte en estudios locales, se realizó un estudio de tipo longitudinal, retrospectivo no experimental con el propósito de determinar la incidencia y factores predisponentes de hernias inguinales en los pacientes atendidos en el área de cirugía del hospital “Dr. Federico Bolaños Moreira” ubicado en el cantón Milagro (Provincia del Guayas) en el periodo 2013-2015. Entre los resultados obtenidos destaca que los factores predisponentes identificados con mayor frecuencia fueron la debilidad de la pared abdominal asociada a la edad con un porcentaje del 36,1% seguido de la obesidad con 23,8%. (Jaramillo, 2015)

2.2 Fundamentación Teórica

Hernia inguinal

La hernia inguinal es una prolongación o también llamada protrusión del contenido de una cavidad, que generalmente sale a través de un orificio o de la zona natural que lo contiene. Dicho en otras palabras, se entiende por hernia inguinal a la salida al exterior del contenido de la cavidad abdominal principalmente de la región inguinal, puesto que alrededor del 75% de todas las hernias diagnosticadas se presentan en la región inguinal.

Clasificación de la hernia inguinal

- **Hernia inguinal directa:** se dice que es una hernia inguinal directa cuando el abultamiento sobresale directamente a través de la pared inguinal posterior, lo cual puede darse medialmente de los vasos epigástricos inferiores.
- **Hernia inguinal indirecta:** Se produce una hernia inguinal indirecta cuando una prolongación proveniente del intestino, epiplón u otro órgano sobresale a través de una estructura en forma de orificio o conducto permeable, permitiendo que el órgano sobresalga a través del anillo inguinal.
- **Hernia de la pared abdominal:** La hernia de la pared abdominal es la protrusión del contenido abdominal a través de un área de debilidad o defecto adquirido o congénito de la pared abdominal. Muchas hernias son asintomáticas, pero algunas se incarcerationan o estrangulan, lo que causa dolor y requiere cirugía inmediata. El diagnóstico es clínico. El

tratamiento es la reparación quirúrgica programada.

- **Hernioplastia laparoscópica:** La técnica de hernioplastia inguinal laparoscópica TAPP (transabdominal preperitoneal) consiste en el acceso a la cavidad abdominal por laparoscopia, accediendo a la pared abdominal y al defecto herniario desde su parte posterior y colocando la malla autoadhesiva en el espacio preperitoneal.
- **Hematoma:** Acumulación de sangre en su mayor parte coagulada en un órgano, tejido o espacio del cuerpo.
- **Seroma:** Masa o bulto debido a una acumulación de líquido transparente en tejidos, órganos o cavidades corporales. Generalmente desaparecen por sí mismos, pero en algunos casos, puede ser necesario drenarlos utilizando una aguja. Por lo general, se presentan después de una cirugía en la mama.
- **Dehiscencia:** La dehiscencia de la herida quirúrgica es la separación postoperatoria de la incisión. Esto significa estancias hospitalarias prolongadas y tiempos de recuperación postoperatoria. Son más comunes en la zona abdominal y tienen un alto riesgo de evisceración/evisceración intestinal.
- **Recidiva o recurrencia:** Cabe aclarar que recurrencia significa la reproducción del tumor en el mismo sitio donde se originó (recidiva) o en otro lugar de la anatomía después de haber aparentemente desaparecido,^{5,6} y recidiva es una modalidad de recurrencia, pero no todas las recurrencias son recidivas.

Estilos de vida

Son aquellas conductas que puede adquirir una persona como un grupo de personas, consiste en la forma en cómo se efectúa un comportamiento cotidiano o habitual, práctico de las actividades realizadas frecuentemente; estas prácticas surgen a partir del círculo cercano en el que crece el individuo como la familia, la escuela, el trabajo, etc.; a la vez, influyen directamente en la salud física, social y psicológica. (García et al., 2022)

Estilos de Vida Saludables (EVS)

Se define como patrones multidimensionales de acción mantenidos en el tiempo por factores internos y externos. Estos son factores que regulan y determinan la salud y son elementos importantes de las actividades de promoción de la salud.

Familiar y amigos

Los estilos de vida a nivel familia, son considerados como aquellas conductas que se aprenden desde niños y que tienen influencia en toda etapa de la vida humana, desde que el niño o niña nace, crece y forma su propio hogar (Cadena-Baquero et al., 2020).

Actividad física y social

Esta dimensión obedece a la capacidad que tiene un individuo para realizar movimientos musculares que produzcan un desgaste de energía controlado; en este sentido se refiere a realizar ejercicios, los cuales tienen varias ventajas como son el incremento del tono y masa muscular, fortalecimiento del tejido óseo por medio del incremento de la densidad ósea, disminución del peso ya que reduce la cantidad de grasa corporal, fortalecimiento de los músculos cardiacos; de modo que previene algunas enfermedades como las cardiovasculares, HTA, cáncer y diabetes (Ruiz-Cabello et al., 2019).

Nutrición: La nutrición es un proceso biológico en el que los organismos vivos absorben los nutrientes necesarios para la vida a partir de materiales orgánicos o inorgánicos. La función de la nutrición es proporcionar la energía necesaria para el funcionamiento y mantenimiento de las funciones vitales de los seres vivos. Por un lado, este proceso ayuda a mantener el equilibrio homeostático del organismo, en procesos macro sistémicos como la digestión o el metabolismo (Jimena-Jácome et al., 2019).

Toxicidad: la dimensión toxicidad indica el grado en que una persona ingiere o consume sustancias nocivas para la salud. En lo que respecta al cuestionario FANTASTIC, éste evalúa la frecuencia del consumo de cigarrillos, así como la frecuencia del consumo de medicamentos suministrados sin receta médica o automedicación (Guerrero & Contreras, 2020).

Alcohol: el alcohol es considerada como una sustancia nociva para la salud cuando su consumo es desmesurado, abundante y por largo periodo de tiempo, ya que se ha comprobado que afecta principalmente al hígado. Además, según la OMS (2022), éste es el responsable de aproximadamente 3 millones de muertes en todo el mundo, constituyéndose como el 5.1% de todas las causas de defunciones; en las personas de entre 20 a 39 años es responsable del 13.5% de las defunciones por alcohol.

En lo que respecta al cuestionario FANTASTIC, se evalúa el consumo de alcohol en los últimos seis meses, entre las bebidas alcohólicas a las que se toman como referencia están

la cerveza, cócteles, ron, aguardiente, entre otros; además evalúa la percepción de las personas sobre los efectos dañinos del alcohol y finalmente si el círculo cercano tiene tendencia a ingerir esta bebida (Bazán-Riverón et al., 2019).

Sueño y estrés: En este apartado se evalúa el nivel de descanso de la persona en relación con las horas de sueño diario y los momentos de descanso, así como los momentos de relax y ocio. Para conocer más sobre este comportamiento, también se consulta la hora exacta en que la persona se duerme habitualmente y la hora en que se despierta; También es desde aquí que se mide la capacidad de una persona para gestionar conflictos y tomar decisiones, aspectos que se ven influidos por los aspectos anteriores. (Guevara & García, 2023)

Tipo de personalidad y satisfacción educativa

Esta dimensión se refiere a los rasgos y cualidades que poseen las personas y la forma en que reaccionan ante los estímulos, en este caso un ítem se refiere a momentos y motivos de ira, otro indica el nivel de excitación, humor y actividad del individuo, el otro se refiere a la satisfacción. que tiene la persona para su nivel de estudios y también si se siente maltratada por este factor. (López & Artuch, 2022)

Imagen interior: La dimensión de imagen interior o también conocida como autoimagen se refiere al nivel de autoestima que maneja una persona en relación a la percepción que tiene de sí misma, en este contexto el cuestionario evalúa la frecuencia e intensidad de pensamientos positivos y optimistas que tiene una persona, así como el nivel de tensión y/o estrés al que está sujeto; también se enfoca en el nivel de depresión que enfrenta una persona. (Morales-Ramírez et al., 2020)

Control de salud y sexualidad: La dimensión control de la salud y la sexualidad se refiere a la frecuencia con la que las personas reciben atención médica y controlan su salud, por lo que se evalúa la asistencia a los centros médicos, si discuten temas de sexualidad con sus familiares o si la persona está satisfecha. con su salud y apariencia física (Rojas-Lázaro et al., 2019).

Orden: la dimensión de orden del cuestionario FANTASTIC sigue la actitud de la persona en relación con la organización consigo misma, como el cumplimiento de las tareas o responsabilidades diarias, tanto a nivel personal y profesional como en otros sentidos. También se refiere al nivel de respeto que las personas tienen por la ética y la moral en situaciones

prácticas, como usar cinturones de seguridad al conducir, usar pasarelas y respetar los semáforos. (Morales-Ramírez et al., 2020)

Fundamentación de enfermería

Modelo de Promoción de Salud - Nola Pender (2022)

Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), mencionó que las manifestaciones de la conducta están regidas por el deseo de mantenerse en un estado bienestar y también por el potencial humano. Estaba interesada en desarrollar un modelo de atención que generara respuestas enfocadas a mejorar la toma de decisiones de las personas sobre su propia atención médica, por lo que describe la naturaleza diversa de los humanos en sus interacciones con el medio ambiente en un esfuerzo por lograr las condiciones de salud deseadas; También enfatiza la relación entre las características personales y la experiencia, conocimientos, creencias y aspectos situacionales relacionados con la conducta o conductas de salud a alcanzar.

Sin embargo, su accionar teórico se relaciona con la presente investigación al relacionar los aspectos involucrados en el cambio del comportamiento humano, las actitudes y la motivación hacia acciones que mejorarán la salud, por lo que se inspira en dos fundamentos teóricos (Díaz & Arias, 2022), conformado desde el comportamiento racional, que supone ser el principal componente de motivación para lograr la intencionalidad del ser humano. Por lo tanto, cuando existe una intención clara, concreta y definida de alcanzar una meta, la probabilidad de lograr esa meta aumenta. Sin embargo, la intencionalidad, es entendida como todo aquel compromiso personal que denota una acción, o como un componente decisivo de la motivación, representada en el análisis del comportamiento voluntario encaminado al logro de metas planificadas (Aristizabal et al., 2011).

Modelo de autocuidado - Dorothea Orem (2019)

Dorothea Elizabeth Orem define su modelo como una teoría de la atención general que consta de otras tres teorías relacionadas: teoría de autocuidado, teoría de deficiencia de autocuidado y teoría del sistema de atención. Además, define el objetivo de la atención como: ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener medidas para el cuidado personal para mantener la salud y la vida, recuperarse de una enfermedad y contrarrestar las consecuencias de esta enfermedad. Además, se dice que el cuidador puede usar cinco métodos auxiliares: compensar los déficits, guiar, enseñar, apoyar y crear un entorno para el desarrollo. El concepto de

autocuidado fortalece la participación de las personas en preocupación por su salud como los responsables de las decisiones que influyen en su situación porque corresponde al propósito de la promoción de la salud. Usted cree que el cuidado personal es un concepto presentado por Dorothea Orem en 1969. El cuidado personal es una actividad aprendida por los individuos y dirigida a una meta. Este es un comportamiento que existe en ciertas situaciones de vida y está dirigido a sí mismos, a otros o al medio ambiente para regular los factores que su propio desarrollo y funcionamiento para el beneficio de sus vidas, su salud o su influencia bien. (Naranjo, 2019)

Las 14 necesidades de Virginia Henderson (2022)

El modelo de Virginia Henderson es uno de los modelos basados en la teoría de la salud humana y las necesidades de vida como parte central de la enfermería. Según este modelo, los seres humanos son una entidad integral que contiene factores espirituales, socioculturales, biológicos y psicológicos que interactúan entre sí y se esfuerzan por desarrollar su máximo potencial.

Henderson creía que la función principal de la enfermería es ayudar a una persona sana o enferma a mantener o restaurar la salud (o asistir en los últimos minutos de la vida) para satisfacer necesidades que la persona puede satisfacer por sí sola si tiene la suficiente fuerza de voluntad y conocimientos necesarios. De esta forma, los cuidados de enfermería contribuirán al rápido restablecimiento de la independencia de la persona. El principio máximo de Virginia Henderson al aplicar su modelo teórico a la práctica es que la enfermera debe ser capaz de estimular la actividad del paciente para que éste pueda ganar independencia.

El objetivo del modelo de Virginia Henderson es ayudar a los pacientes a ser independientes lo más rápido posible. Para Henderson, una enfermera es alguien que ayuda a los pacientes con las actividades diarias básicas para mantener la salud, recuperarse de una enfermedad o estar en paz con la muerte.

Henderson identifica 14 necesidades básicas que toda persona tiene. Estas necesidades suelen ser cubiertas por una persona sana y con los conocimientos adecuados. Cada una de las 14 necesidades representa un elemento integrado de los aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales (Chuquicondor, 2022).

2.3 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador del (2008).

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador del 2008, en capítulo II Sección 7, artículo 32 se mencionan lo siguiente.

Art.32.- La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo (...). El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La presentación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia (...) (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 358.-El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se regirá por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, así como por los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad. Además, se aplicará un enfoque de género y generacional.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Asamblea Nacional República del Ecuador, resolución del 10 de mayo 2016 menciona.

Art 7. Atención digna. Menciona que “Toda persona, familia o comunidad que reciba atención por cualquier prestador de salud tiene derecho al respeto de su intimidad, cultura, edad, religión, género y orientación sexual sin discriminación alguna” (República del Ecuador Asamblea Nacional, 2016).

Ley Orgánica de Salud (2006)

La vigente Ley Orgánica de Salud de la República del Ecuador establece:

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción en la cual el Estado, la sociedad, la familia y los individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de aplicar, controlar y vigilar el cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud para promover reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

2.4 Formulación de la hipótesis

HO: Los estilos de vida no influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en los adultos jóvenes del área quirúrgica de hospital Dr. José Cevallos Ruíz.

H1: Los estilos de vida si influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en los adultos jóvenes del área quirúrgica de hospital Dr. José Cevallos Ruíz.

2.5 Identificación y Clasificación de variables

Variable independiente: Estilos de vida

Variable Dependiente: Hernia inguinal

2.6 Operacionalización de las variables

Tabla 1. Cuadro de operacionalización de las variable independiente y dependiente.

Hipótesis	Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Categorías y valores	Medio de verificación
Los estilos de vida no influyen en el desarrollo de la hernia inguinal en los adultos jóvenes del área quirúrgica de hospital Dr. José Cevallos Ruíz.	V. Independiente	Es una combinación de factores tangibles e intangibles, es decir, aspectos físicos y psicológicos o culturales que conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de ellos	Mediante la encuesta se permite evaluar el estilo de vida que maneja la persona y así identificar si esta influye en el desarrollo de la hernia inguinal.	Ocupación	Pesado	Cuestionario
					Leve	FANTASTI
	Estilos de vida	conforman la manera de vivir de un individuo o un conjunto de ellos	así identificar si esta influye en el desarrollo de la hernia inguinal.	Estado nutricional	Moderado	C de estilos de vida
					Bajo peso Normal	Historia clínica
V. Dependiente	Hernia Inguinal	La hernia inguinal es una protrusión de una porción del intestino o de otro órgano, abertura causando por la debilidad de la pared abdominal, la misma que constituye uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en el mundo y en el país.	La valoración historia clínica es fundamental para identificar el tipo de hernia y la evolución del usuario.	Tipos de hernia	Inguinal	Observación
					Femoral Umbilical	Historia clínica
				Diagnóstico	Epigástrica	Historia clínica
					De Spiegel Obturadora Ciática Perianal Lumbar	Observación
					Hernia inguinal derecha	Observación
					Hernia inguinal izquierda	Historia Clínica
					Hernia inguinal bilateral	

Nota: Elaborado por Anallely Elizabeth Tumbaco Villao.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente trabajo de titulación corresponde al enfoque cuantitativo, ya que se basó en la recolección de datos y análisis estadístico para la comprobación de la hipótesis planteada. También, presenta un diseño de investigación no experimental de tipo correlacional, puesto que las variables en cuestión no fueron alteradas o modificadas por el investigador, más bien se estableció la relación existente entre ambas.

Por otro lado, la presente investigación es de tipo transversal porque se observó a un grupo de personas de las cuales se recopila información específica sobre los estilos de vida de estas personas, en el transcurso de un período corto y predeterminado.

3.2 Método de Investigación

En esta investigación se empleó el método hipotético-deductivo, puesto que se abordó el problema de la hernia inguinal desde distintos aspectos, tanto de manera global como de manera específica, así también se abordaron los estilos de vida y su influencia en el desarrollo de la patología.

3.3 Población y Muestra

Población: la población estuvo conformada por 121 pacientes de 20 a 35 años con diagnóstico médico de hernia inguinal del área quirúrgica del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz.

Muestra: la muestra estuvo compuesta por 34 pacientes, los cuales fueron adaptados a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para esta investigación.

3.4 Tipo de muestreo

Se llevó a cabo el muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se realizó de acuerdo con la facilidad de acceso a la información de parte de la investigadora, además, se tomó en cuenta la disponibilidad y predisposición de las personas de formar parte de la muestra en este trabajo investigativo. Los criterios de inclusión y exclusión tomados en cuenta fueron los siguientes:

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos jóvenes ingresados en el área quirúrgica hospital básico Dr. José Cevallos Ruíz
- Pacientes con diagnóstico confirmado de litiasis vesicular

Criterios de exclusión

- Pacientes atendidos en otras áreas del hospital
- Pacientes no diagnosticados con litiasis vesicular

3.5 Técnicas recolección de datos

La técnica que será empleada para la recolección de información será la observación directa y la revisión documental de los registros de atención de los pacientes a través de las historias clínicas de cada uno. Además, se utilizará una encuesta para evaluar los distintos estilos de vida adoptados por los pacientes adultos jóvenes ingresados en el área quirúrgica diagnosticados con hernia inguinal, Hospital “Dr. José Cevallos Ruíz”.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario FANTASTIC: este cuestionario presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría, y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos; de acuerdo con la puntuación obtenida en el cuestionario se procede a multiplicar dicho puntaje por 2 y luego se procede a interpretar según el nivel resultante. Hay cinco niveles de calificación que estratifican el comportamiento: (0 a 46 puntos= zona de peligro, 47 a 72 puntos = malos estilos de vida, 73 a 84 puntos = regulares estilos de vida, 85 a 102 puntos = buenos estilos de vida, 103 a 120 puntos = excelente nivel de estilos de vida).

Tabla 2. *Categorías utilizadas para interpretar los resultados del cuestionario FANTASTIC para evaluar los estilos de vida*

Categorías del cuestionario FANTASTIC para evaluar los estilos de vida				
Zona de peligro	Malos estilos de vida	Regulares estilos de vida	Buenos estilos de vida	Excelentes estilos de vida

0 – 46 puntos	47 – 72 puntos	73 – 84 puntos	85 – 102 puntos	103 – 120 puntos
---------------	----------------	----------------	-----------------	------------------

Nota: Obtenido del cuestionario Fantastic elaborado por Bazán-Riverón et al. (2019)

3.7 Aspectos éticos

Para la realización de la investigación se solicitará una autorización de la Dirección Médica del Hospital Dr. José Cevallos Ruíz. Además, con el objetivo de manejar toda la información obtenida con absoluta reserva se obtendrá el consentimiento informado de parte de los pacientes que participarán en el presente proyecto investigativo.

De acuerdo con la ley de Helsinki se establecen normas éticas que se toman en cuenta en la investigación que involucran a seres humanos.

Principios fundamentales de la ley de Helsinki incluyen:

Consentimiento informado. Los participantes en investigación deben otorgar su consentimiento informado voluntario.

Beneficio y riesgo. Los beneficios para la salud de los participantes deben superar los riesgos.

Justificación ética. En la investigación se consideran sus capacidades y oportunidades donde se respetó las condiciones de los participantes.

Privacidad y confidencialidad. La información obtenida se mantendrá en reserva y serán usadas únicamente para fines de investigación.

Respeto a los participantes. La investigación se efectuó de manera responsable y se mantuvo en reserva las opiniones de cada participante.

CAPÍTULO IV

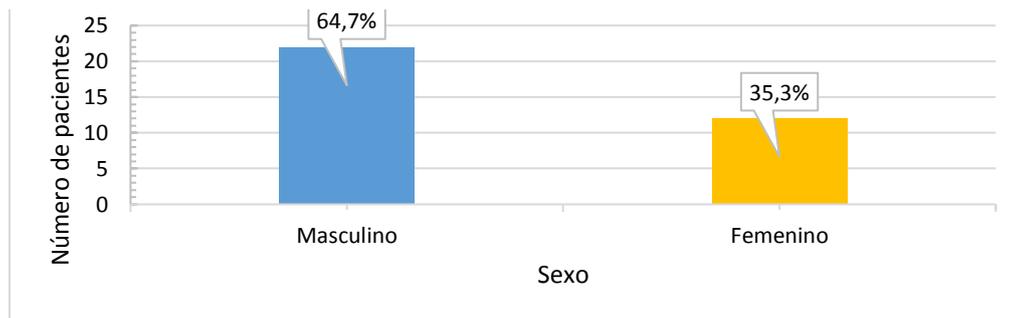
4. Presentación de resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados

Según el análisis realizado y dando cumplimiento al primer objetivo específico de la investigación se aprecia en el gráfico 1 que la hernia inguinal es más frecuente en los pacientes del sexo masculino con el 64,7%, mientras que en el sexo femenino prevaleció con el 35,3% representado por un total de 12 pacientes.

Gráfico 1

Distribución de los datos demográficos, según el sexo en los usuarios hospitalizados.



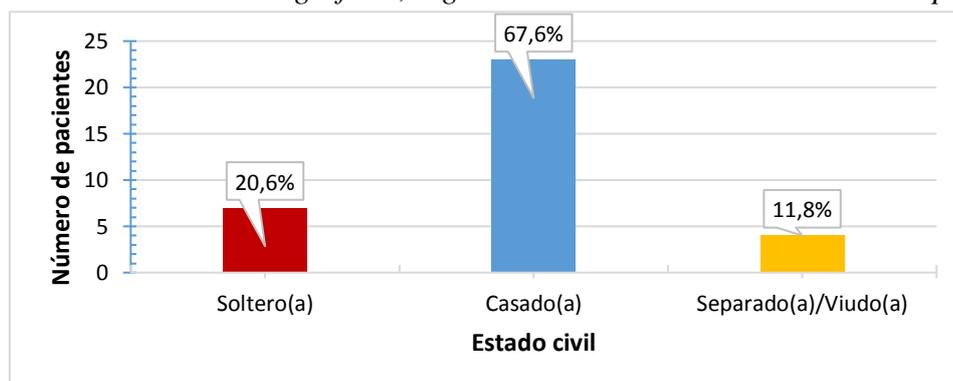
Nota: Cuestionario “FANTASTIC”

Elaborado por: Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

También, dentro de los resultados demográficos se consideró el estado civil de los participantes, donde en el gráfico 2 se muestra que 7 de ellos representó el 20,6% como soltero 67,6% casados y solo un 11,8% de la muestra indicó estar separado(a)/Viudo(a), lo que denota que principalmente los hombres llevan el peso de sus hogares y el esfuerzo físico prevalece en las actividades cotidianas, trayendo consigo el desarrollo de la hernia inguinal.

Gráfico 2

Distribución de los datos demográficos, según el estado civil en los usuarios hospitalizados.



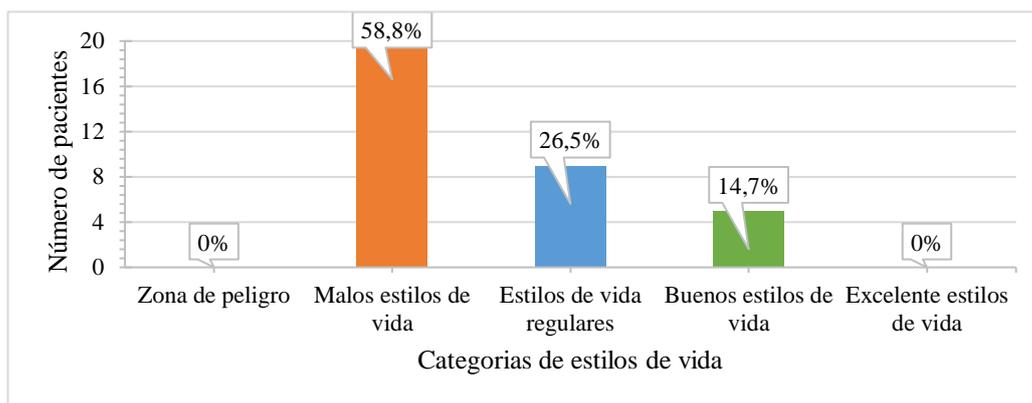
Nota: Cuestionario “FANTASTIC”

Elaborado por: Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

En relación al segundo objetivo específico, se identificó los estilos de vida que mantienen los pacientes, de esta manera el gráfico 3 ilustra cuáles eran los estilos de vida que influyen en el desarrollo físico de la hernia inguinal en los adultos jóvenes hospitalizados en el área quirúrgica, para lo cual se evidenció que de 20 participantes encuestados el 58,8% presentaron malos estilos de vida, el 26,5% regular y solo el 14,7% respectivamente presentó un adecuado estilo de vida, sin embargo, no se pudo ubicar a ningún participante en la dimensión de zona de peligro.

Gráfico 3

Distribución de los estilos de vida de los pacientes diagnosticados con hernia inguinal.



Nota: Cuestionario “FANTASTIC”

Elaborado por: Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

Para dar cumplimiento y respuesta al tercer objetivo específico de la investigación sobre cómo se pudo establecer la relación que existió entre los estilos de vida y el desarrollo de la hernia inguinal, se procedió a realizar la prueba de tablas de contingencia de Chi^2 , a través del software estadístico Past versión 4, en el cual se obtuvo como resultado un valor de p de 4,6602E-06 bastante inferior a 0,05 como se muestra en la tabla 3

Tabla 3 Tabla de contingencia de la prueba de Chi^2

Chi squared	
Rows, columns: 2,4	Degrees freedom: 3
Chi^2 : 27,484	p (no assoc.): 4,6602E-06
Monte Carlo p : 0,0001	

Nota: Resultados obtenidos de la prueba de Chi^2

Elaborado por: Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

4.2 Comprobación de hipótesis

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario FANTASTIC para evaluar los estilos de vida en una muestra de 34 pacientes con diagnóstico de hernia inguinal hospitalizados en el área quirúrgica del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruíz, se obtuvo que más del 50% de la muestra representado con el (58,8%) mantenían malos estilos de vida, por lo que como investigadora me acojo a lo planteado en la Hipótesis alternativa, quedando demostrado en la tabla 3 que los estilos de vida si influyen en el desarrollo de hernia inguinal en los pacientes hospitalizados del área quirúrgica de hospital Dr. José Cevallos Ruíz. Yaguachi.

5. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos sobre los datos sociodemográficos queda demostrado que la hernia inguinal es más frecuente en los pacientes del sexo masculino, mientras que en el sexo femenino se presentó en menor porcentaje. De igual manera la muestra estuvo conformada por pacientes que indicaron el estado civil de casado.

De igual manera se evidenció que un gran porcentaje de los pacientes encuestados presentaron malos estilos de vida, al igual que estilos de vida regulares, de acuerdo a los resultados obtenidos del cuestionario FANTASTIC, sin embargo, no se pudo ubicar a ningún participante en la dimensión de zona de peligro.

Al establecer la relación entre las variables establecidas para el presente trabajo investigativo se demuestra la influencia de los estilos de vida en el desarrollo de hernia inguinal en los pacientes adultos jóvenes hospitalizados en el área quirúrgica de hospital Dr. José Cevallos Ruíz. Yaguachi.

6. Recomendaciones

Los resultados y conclusiones obtenidas en la presente investigación permiten establecer las siguientes recomendaciones:

Establecer estrategias de enfermería que ayuden a mejorar las relaciones paciente enfermero, con el objetivo de alcanzar un plan de cuidados individualizado y humanizado con el fin de mejorar el estado de salud del paciente.

Fomentar la creación de programas educativos y de salud que permitan concientizar en la población sobre los problemas y enfermedades más comunes que representan un riesgo para la salud de los ciudadanos del cantón Yaguachi.

Incentivar a los estudiantes de enfermería y a la comunidad médica y científica en general a replicar este tipo de estudios en la población objetivo, para que de esta manera puedan generarse los datos y resultados más verídicos y cercanos a la realidad acerca de esta enfermedad y todos los factores de riesgo vinculados a la misma.

7. Referencias bibliográficas

- Bazán-Riverón, G., Osorio-Guzmán, M., Torres-Velázquez, L., Rodríguez-Martínez, J., & Ocampo-Jasso, J. (2019). Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Pediatría*, 86(3), 112–118.
- Cadena-Baquero, M., Burgaleta, E., Andrade, S., Lopez-Ruiz, M., Gómez, A., & Merino-Salazar, P. (2020). Conflicto empleo-familia y autopercepción de la salud desde una perspectiva de género. *Saude Soc*, 29(2).
- Chuquicondor, D. (2022). *Formato de valoración enfermera para el paciente con discapacidad severa*.
- Cisneros, H., & Mayagoitia, J. (2021). Guía de práctica clínica y manejo de la hernia inguinal. *Rev Hispanoam Hernia*, 9(2), 61–70.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.
- Cuenca, O., Farina del Río, M., Rodríguez, A., Ferreira, R., Da Silva, L., Pederzoli, R., & Sosa, E. (2016). Initial experience in laparoscopic inguinal hernioplasty in ii service of surgery, hospital de clinicas. FCM-UMA. *Cir. Parag*, 40(2), 21–23.
- Cutipa, F. (2020). *Características clínicas, epistemiológicas y quirúrgicas de los pacientes mayores de 18 años operados de hernia inguinal en el Hospital II - 2 Tarapoto entre los meses enero a septiembre del 2019*. Universidad Nacional de San Martín.
- Díaz, R., & Arias, D. (2022). Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 28(2).
- García, J., Garza, R., & Cabello, M. (2022). Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 34(1), 249–270.
- Giraldez, J. (2019). *Factores de riesgo asociados a complicaciones en pacientes operados de hernia inguinal no complicada en el Hospital Honorio Delgado de Arequipa 2017-2018*. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.

- Guerrero, H., & Contreras, A. (2020). Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. *Ciencia y Cuidado*, 17(1).
- Guevara, M., & García, D. (2023). Calidad del sueño y su relación con el estrés laboral en los trabajadores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 42–61.
- Jimena-Jácome, S., Villaquirán-Hurtado, A., & Meza-Cabrera, M. (2019). Estilo de vida y nivel de actividad física en estudiantes de residencia médica. *Rev CES Med*, 32(2), 78–87.
- Julio, C., Ballester, M., Salvador, R., & Fonseca, S. (2022). *Prevalencia de complicaciones posquirúrgicas en pacientes sometidos a reparación quirúrgica de hernias inguinales* Prevalence of postoperative complications in patients undergoing surgical repair of inguinal hernias Prevalência de complicações pós-operatór. 26.
- López, N., & Artuch, R. (2022). Relación entre rasgos de personalidad, estilos y estrategias de aprendizaje y rendimiento académico en alumnado español adolescente. *Estudios Pedagógicos XLVIII*, 1(1), 273–289.
- Morales-Ramírez, D., Sánchez-Hernández, N., & Martínez-Lara, V. (2020). El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario FANTASTIC. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 30(55).
- Naranjo Hernández Ydalsys. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem Meta-paradigmatic models of Dorothea Elizabeth Orem. *Rev. Arch Med Camagüey*, 23(6), 814–825.
- OMS. (2022). *Alcohol*. Organización Mundial de La Salud, Alcohol.
- Peñafiel, C. A. C. (2020). *Prevalencia y factores asociados a complicaciones poshernioplastia inguinal*, Hospitales Vicente Corral Moscoso y José Carrasco Arteaga, 2018-2019.
- República del Ecuador Asamblea Nacional. (2016). *Resolución CAL-2015-2017-139*.
- Rojas-Lázaro, M., Velandia-Ortiz, Y., Angarita-Soto, J., Rivera-Porras, D., & Carrillo-Sierra, S. (2019). Relación entre hábitos de vida saludable y satisfacción laboral como elementos favorecedores en la salud laboral. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*,

38(5), 427.

Ruiz-Cabello, F., Campos, A., De la Vega, M., Cortés, O., Esparza, M., Sánchez-Ventura, J., Gallego, A., García, J., Pallás, C., Rando, Á., San Miguel, M., Colomer, J., & Mengual, J. (2019). Promoción de la actividad física en la infancia y la adolescencia (parte 1). *Rev Pediatr Aten Primaria*, 21(83).

Saliou, M., Rodríguez, Z., Joubert, G., Gavilán, R., & Casamayor, E. (2019). Factores asociados a las complicaciones de la cirugía electiva de las hernias inguinales. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(4), 1–15.

Shaki, A., Aparicio, L., Barta, E., & Munez, K. (2021). *Hernias inguinales: diagnóstico y tratamiento*.

Tinoco, T. (2019). *Comportamiento de los factores de riesgo asociados a complicaciones agudas de la hernioplastia inguinal en el Hospital Metropolitano de Quito desde enero del 2015 hasta enero del 2018, como premisa para desarrollo de protocolo de cirugía ambulatoria*.

Toapanta, M., & Lange, G. (2020). *Estudio comparativo de las complicaciones postquirúrgicas entre herniorrafia vs hernioplastia en pacientes mayores de 18 años operados en el Hospital General del norte de Guayaquil Los Ceibos durante el periodo agosto 2017 – agosto 2019*.

8. Anexos

Anexo 1. Permiso de la institución.



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.437- CE-UPSE-2023
Colonche, 22 de Agosto de 2023

Obstra.
Carmen Janeth Vásconez Bayas,
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ**

Dr.
Carlos Alberto Vargas Zuñiga,
**DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL
BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ**
En su despacho. –

De mi consideración: :

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HERNIA INGUINAL EN ADULTOS JÓVENES. HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ. YAGUACHI. GUAYAQUIL, 2023,	Tumbaco Villao Anallely Elizabeth	Lcda. Yosbel Hernandez MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. Tumbaco Villao Anallely Elizabeth, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

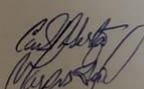
Particular que comunico, para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Dominguez Rodriguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
NDR/PO



Dr. Carlos Alberto Vargas Zuñiga
MEDICO PEDIATRA
C.I.:0915027320
RESPONSABLE DE DOCENCIA HOSPITALARIAS
HOSPITAL BASICO YAGUACHI

*Recibido
22/08/2023
Janeth Bayas*

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo del consentimiento informado permitirá conocer la información de ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HERNIA INGUINAL EN ADULTOS JÓVENES. HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ. YAGUACHI. GUAYAQUIL, 2023. Este estudio es elaborado como requisito para el proceso de titulación, de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizado por la estudiante Tumbaco Villao Anallely Elizabeth, bajo la tutoría del Lic. Yosbel Hernández de Armas, MSc. De aceptar la participación voluntaria se garantiza la confidencialidad y el respeto a las respuestas, la cual no será utilizada con otro propósito externo a la investigación. Después de recibir y comprender la explicación yo, TUMBACO VILLAO ANALLELY ELIZABETH con número de cédula, 2450450313, por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada, ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HERNIA INGUINAL EN ADULTOS JÓVENES. HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ. YAGUACHI. GUAYAQUIL, 2023; además certifico que he sido informado/a con claridad, sobre los objetivos y el propósito de la investigación. Pudiendo consultar cualquier duda durante o posterior al proceso, al número 0968745526.

Firma del participante

Anexo 3. Cuestionario FANTASTIC.

	Dieta baja en azúcar, sal, grasas, comida chatarra		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Hago control periódico de mi peso			<input checked="" type="checkbox"/>
Toxicidad	No he fumado un cigarrillo		<input checked="" type="checkbox"/>	
	No uso medicamentos sin receta médica			<input checked="" type="checkbox"/>
		Menos de 3 al día	De 3 a 6 al día	Más de 6 al día
	Con qué frecuencia tomo bebidas que contengan cafeína o energizantes	<input checked="" type="checkbox"/>		
Alcohol		0 veces	1 a 3 veces	Más de 3 veces
	He consumido licor en los últimos 6 meses		<input checked="" type="checkbox"/>	
		Siempre	Algunas veces	Nunca
	Considero que los efectos del licor son dañinos	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Las personas con quienes vivo toman licor		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sueño y estrés	Duermo bien y me siento descansado al levantarme		<input checked="" type="checkbox"/>	
		Menos de 8 horas	8 a 12 horas	Más de 12 horas
	Regularmente cuántas horas duermo	<input checked="" type="checkbox"/>		
		Siempre	Algunas veces	Nunca
	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar alternativas de solución.		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Me relajo y disfruto de mi tiempo libre	<input checked="" type="checkbox"/>		
Tipo de personalidad y satisfacción escolar	Sin razón me siento molesto/a y enojado/a		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Me siento de buen humor, alegre y activo/a	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Me siento contento/a con mi estudio		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Me he sentido presionado/a agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por mi nivel de estudios			<input checked="" type="checkbox"/>
Imagen interior	Tengo pensamientos positivos y optimistas	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Me siento tenso/a o estresado/a		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Me siento deprimido/a o triste		<input checked="" type="checkbox"/>	
Control de salud y sexualidad		Más de 3 veces al año	1-3 veces al año	Nunca
	Con qué frecuencia asisto a consulta para vigilar mi estado de salud	<input checked="" type="checkbox"/>		

		Siempre	Algunas veces	Nunca
	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad		X	
	Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo	X		
Orden	Soy organizado/a con las responsabilidades diarias	X		
	Respeto las normas de la sociedad en la que habito	X		
Suma de los puntajes		22	15	37
Multiplicar por 2				74
TOTAL				

Fuente: Cuestionario FANTASTIC (2012)

Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos.

Tabla 4. Nivel de instrucción académica de los pacientes

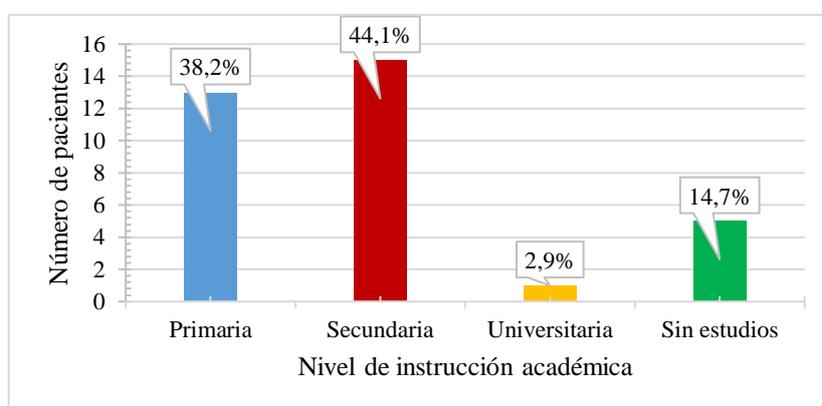
Primaria	13	38,2%
Secundaria	15	44,1%
Universitaria	1	2,9%
Sin estudios	5	14,7%

Nota: Cuestionario “FANTASTIC”

Elaborado por: Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

Gráfico 4

Distribución de los pacientes con diagnóstico médico de hernia inguinal del área quirúrgica del Hospital básico Dr. José Cevallos Ruíz de acuerdo al nivel de instrucción académica



Nota: Cuestionario “FANTASTIC”

Elaborado por: Tumbaco Villao Anallely Elizabeth

Análisis e interpretación: Se evidencia en la tabla 4 y el gráfico 4 que según el nivel de instrucción educativa de los participantes el 44,1% presentó un nivel de instrucción secundaria, mientras que el 38,2% primario y solo el 14,7% de ellos presentó estudios universitarios lo que demuestra que en su mayoría el nivel de conocimiento es escaso para poder llevar un correcto estilo de vida principalmente para mantener una salud óptima y saludable.

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Imagen 1: Firma del consentimiento informado.



Imagen 2: Recomendaciones acerca del proceso quirúrgico

Anexo 6. Reporte de antiplagio, según el sistema (Compilatio).

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 12 de septiembre del 2023

005-TUTORA (YHA)-2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: **ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE HERNIA INGUINAL EN ADULTOS JÓVENES. HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ. YAGUACHI. GUAYAQUIL, 2023** elaborado por **ANALLELY ELIZABETH TUMBACO VILLO** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 9% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. YOSBEL HERNÁNDEZ DE ARMAS, Mgtr.

Tutor del trabajo de titulación



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

COMPILATIO (1) (1)

9%
Similitudes



< 1% Texto entre comillas
< 1% similitudes entre comillas
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: %%%COMPILATIO (1) (1).docx
ID del documento: 98a5fee9d711b15e6f0e07270221f7b5bda6e1b6
Tamaño del documento original: 40,64 kB

Depositante: YOSBEL HERNANDEZ DE ARMAS
Fecha de depósito: 12/9/2023
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 12/9/2023

Número de palabras: 3798
Número de caracteres: 24.202

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.significados.com Qué es la nutrición y sus tipos - Significados https://www.significados.com/nutricion/#:~:text=La nutrición es el proceso biológico en el,mantenim...	2%		Palabras idénticas: 2% (67 palabras)
2	repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48267/1/CD-539-JARAMILLO-ELIZALDE-XIMENA-ESTEF... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (46 palabras)
3	www.quironsalud.com Hernia inguinal por laparoscopia (TAPP). Reincorporación... https://www.quironsalud.com/blogs/es/cirugia-online/hernia-inguinal-laparoscopia-tapp-reincorpora...	1%		Palabras idénticas: 1% (41 palabras)
4	repositorio.puce.edu.ec Comportamiento de los factores de riesgo asociados a c... http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17518	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
5	www.msmanuals.com Hernia inguinal - Trastornos gastrointestinales - Manual... https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-gastrointestinales/abdomen-agudo-y-...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Agentes que condicionan recidiva en adultos mayores pos operad... https://hdl.handle.net/20.500.14138/2959	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
2	hdl.handle.net Factores de riesgo asociados a complicaciones inmediatas en paci... https://hdl.handle.net/20.500.14138/961	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
3	Documento de otro usuario #25b2de El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
4	repositorio.unsm.edu.pe http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3830/1/MED._HUMANA_-_Favio_César_Culpa_Valent...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)
5	Documento de otro usuario #5c1231 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)