

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y DISPEPSIA FUNCIONAL EN INTERNOS DE  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ  
CARRIÓN, HUACHO 2021**

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

**AUTORA:**

**NAVA ZORRILLA ANGELA MARÍA**

**ASESOR:**

**DR. SANTOS REYES MARTIN MANUEL DAJHALMAN**

**2021**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y DISPEPSIA FUNCIONAL EN INTERNOS DE  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ  
CARRIÓN, HUACHO 2021**

Angela María Nava Zorrilla

**TESIS DE PREGRADO**

**Asesor**

M.C. Santos Reyes, Martín Manuel Dajhalman

**Jurado**

M.C. Efraín Ademar Estrada Choque

M.C. Edgar Iván Valladares Vergara

Dr. Edwin Efraín Suarez Alvarado

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**2021**

**DEDICATORIA**

A Martín Nava, mi padre, el hombre que con su infinito amor y comprensión me acompañó a lo largo de toda mi formación profesional, desde el primer día de mi carrera universitaria hasta el último día del internado médico.

A Ana Zorrilla, mi madre, quien con su ejemplo de disciplina y perseverancia motivó cada una de mis horas de estudio. Y aún continúa motivando mis esfuerzos en esta investigación al verla día a día desempeñar su profesión con tanta dedicación.

Angela María Nava Zorrilla

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis buenos maestros, por brindarme conocimientos y formarme como una profesional ética, con valores, siempre al servicio de la comunidad.

A mi asesor, M.C. Martín Santos Reyes, por acompañarme durante todo el proceso del desarrollo de mi investigación.

Al jurado evaluador M.C. Efraín Estrada Choque, M.C. Iván Valladares Vergara y Dr. Edwin Suarez Alvarado, por procurar mejorías constantes en mi investigación.

Angela María Nava Zorrilla

## Índice

<b>DEDICATORIA</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>Índice de tablas</b>	vii
<b>RESUMEN</b>	viii
<b>ABSTRACT</b>	ix
<b>INTRODUCCION</b>	x
<b>CAPITULO I.</b>	1
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación de problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1. Conveniencia	4
1.4.2. Relevancia social	5
1.4.3. Implicaciones prácticas	5
1.4.4. Utilidad metodológica	5
1.5 Delimitación del estudio	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Delimitación temática	6
1.6 Viabilidad del estudio	6
1.6.1. Viabilidad temática	6
1.6.2. Viabilidad económica	6
1.6.3. Viabilidad administrativa	6
1.6.4. Viabilidad técnica	6
<b>CAPITULO II.</b>	7
<b>2. MARCO TEORICO</b>	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Antecedentes internacionales	7
2.1.2 Investigaciones Nacionales	10
2.2 Bases teóricas	13

2.3 Bases filosóficas	21
2.4 Definición de términos básicos	23
2.5 Hipótesis de Investigación	23
2.5.1 Hipótesis General	23
2.5.2 Hipótesis Específicas	23
2.6 Operacionalización de variables	24
<b>CAPITULO III.</b>	25
<b>METODOLOGIA</b>	25
3.1 Diseño metodológico	25
3.2 Población y muestra	26
3.2.1 Población	26
3.2.2 Muestra	27
3.3 Técnica de recolección de datos	27
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	27
<b>CAPITULO IV</b>	28
<b>RESULTADOS</b>	29
4.1 Análisis de resultados	34
4.2 Contrastación de hipótesis	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CAPITULO V.</b>	53
<b>DISCUSION</b>	53
5.1 Discusión de resultados	39
<b>CAPITULO VI.</b>	57
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	57
6.1 Conclusiones	57
6.2 Recomendaciones	58
<b>REFERENCIAS</b>	60
7.1. Fuentes electrónicas	60
7.2 Fuentes bibliográficas	63
<b>ANEXOS</b>	64

## Índice de tablas

Tabla 1. Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021	29
Tabla 2. Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021	30
Tabla 3. Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021	31
Tabla 4. Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021	32
Tabla 5. Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021	33
Tabla 6. Resultados de la correlación entre la variable hábitos alimentarios y la variable dispepsia funcional	34
Tabla 7. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal	35
Tabla 8. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico	36
Tabla 9. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas	37
Tabla 10. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos	38

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y retrospectivo en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el período de enero-marzo 2020 y octubre 2020 hasta abril 2021. La población estuvo conformada por 55 internos de medicina; tomando como muestra 45 de ellos, quienes accedieron a participar de las encuestas libre y voluntariamente. La técnica utilizada fue la observación y los instrumentos que se emplearon fueron dos cuestionarios aplicados de manera virtual.

**Resultados:** Los resultados arrojaron que existe una correlación directa y significativamente entre las variables hábitos alimentarios y dispepsia funcional, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,741$ ) es de nivel moderado.

**Conclusión:** Se llegó a la conclusión de que los internos de medicina mantienen hábitos alimentarios que se puede mejorar para que no se presenten consecuencias como dispepsia.

**Palabras clave:** Hábitos alimentarios, dispepsia funcional, internos de medicina.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between eating habits and functional dyspepsia in medical interns at the José Faustino Sánchez Carrión National University, Huacho 2021.

**Methods:** A descriptive, correlational and retrospective study was carried out in medical interns of the José Faustino Sánchez Carrión National University in the period from January-March 2020 and October 2020 to April 2021. The population was made up of 55 medical interns; taking as a sample 45 of them, who agreed to participate in the surveys freely and voluntarily. The technique used was observation and the instruments used were two questionnaires applied virtually.

**Results:** The results showed that there is a direct and significant correlation between the variables eating habits and functional dyspepsia, the decision is made to reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis. In addition, the degree of correlation ( $r=0.741$ ) is moderate.

**Conclusion:** It was concluded that medical interns maintain eating habits that so that consequences such as dyspepsia do not occur.

**Keywords:** Eating habits, functional dyspepsia, medicine interns.

## INTRODUCCIÓN

La mayor parte de los estudiantes universitarios se hallan en la etapa de transición de la juventud a la adultez, esta etapa es de enorme valor para la salud, ya que en ella se generan y establecen las formas vida, indistintamente sin son sanos o dañinos, aunado a esto aumenta la toma de decisiones y la independencia, motivado mayormente a que el ingreso a la universidad incluye para muchos estudiantes la separación de la familia y asumir reglas nuevas, compañeros de estudio, desarrollo de altos de estrés, y manejo sus horarios. En cuanto a los cambios a los cuales están expuestos los jóvenes internos de medicina, la alimentación se ubica en uno de los aspectos menos visibles. En este sentido, los hábitos alimentarios son parte de cada individuo, dichos hábitos pueden ser inapropiados por falta o exceso y se vinculan con muchas enfermedades tales como la dispepsia.

El presente estudio aborda la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021, analizando los diferentes factores y formas de alimentarse que pueden causar algún daño a su salud.

El capítulo I: Planteamiento del problema. En este capítulo se explica la problemática que presentan los estudiantes, abordando desde lo más amplio a lo más específico del tema y estableciendo los objetivos correspondientes.

El capítulo II: Marco Teórico, se refiere a los antecedentes de la investigación y las teorías que lo sustentan, en el cual se han seleccionado autores que tengan relación con las variables para luego constatarlo con las discusiones de la investigación. El fundamento teórico es de gran importancia dentro de la investigación debido a que este

es el respaldo de investigaciones científicas acerca del tema, en el cual se amplía la información abordada.

Seguidamente, se desarrolla el capítulo III que conlleva el aspecto metodológico como tipo, enfoque, población, muestra, técnica e instrumento que se utilizara para la recolección de datos acerca de las variables correspondientes.

Asimismo, se presentan el capítulo IV que lo conforman los resultados que se han obtenido de la investigación para así dar respuesta a la pregunta inicial.

Finalmente, se desarrolla el capítulo V. discusión para corroborar la similitud o discrepancias de los resultados obtenidos con los de otras investigaciones, para luego llegar al capítulo VI de conclusiones y recomendaciones.

## CAPITULO I.

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1.Descripción de la realidad problemática

La mayoría de trastornos gastrointestinales funcionales (TGIF) son enfermedades que pueden no tener un origen orgánico específico. Generalmente, se estima que hay factores psicológicos y socioculturales los cuales extienden la percepción sintomática de dichos trastornos, por lo cual sería posible percibirlos como impedimentos graves condicionando las acciones del diario vivir. (Goyal, et al. 2021).

A nivel internacional, Talledo, et al (2018) en su estudio referido a los factores asociados a dispepsia en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica, analizaron que ciertas poblaciones evidencian una prevalencia superior de esta enfermedad, tales como las que tienen niveles elevados de estrés, en este caso, los estudiantes de medicina. Asimismo, los factores que se relacionan con esta enfermedad se han encontrado en estudiantes de pregrado de las carreras de ciencias de la salud, y se ha observado que el 53% de los estudiantes de medicina presentan cierto nivel de estrés, y que es superior sobre todo en los primeros años de la carrera.

Por su parte, Chalubaraj y Satyanarayana (2019) indicaron que existen varios factores de riesgo que agravan la dispepsia que se identifican en varios estudios que incluyen estrés, dieta, salud y estilo de vida. En estudiantes de la India se demostró que uno de los factores que generaba dispepsia era el estrés.

La dispepsia funcional (DF) se describe como la existencia de síntomas cardinales en el último trimestre: plenitud postprandial, saciedad temprana y epigastralgia que pudiera ser, o no, de tipo urente. Se considera como uno de los padecimientos intestinales más frecuente en las personas, debido a que mundialmente, la dispepsia puede alcanzar

hasta un 40% de las enfermedades gastrointestinales, aunque solo la décima parte de esta población de pacientes busca cuidado médico, lo que hace más complicado el diagnóstico de dicha enfermedad por la razón de que no hay un órgano determinado que sea afectado (Mejía, et. al (2016).

A nivel nacional, Canales y Carhuaricra (2018) efectuaron un estudio referido a la dispepsia funcional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, expusieron que la asociación de algunos factores etiopatogénicos en la DF es amplia, pero no está establecida claramente. Se ha observado relación entre padecer DF y la mayor frecuencia de estrés, depresión, ansiedad y alteraciones del sueño; debido a que genera alteración de la forma de vida, relaciones interpersonales, hábitos e irritabilidad. En los países de Suramérica no se cuenta con datos estadísticos suficientes acerca de este padecimiento; de acuerdo a un estudio efectuado en la población selvática de Perú reveló un predominio del 38% de asociación con hábitos alimenticios.

En cuanto a este grupo etario, el sector estudiantil tiene mucho riesgo por los factores mencionados. De ahí la importancia de su estudio en poblaciones que tienen mayores niveles de estrés, como lo son los internos de medicina, ya que sufren de una constante y creciente sobrecarga académica, evaluaciones y una inadecuada gestión del tiempo.

Partiendo de este hecho, y habiendo experimentado personalmente síntomas dispépticos a lo largo de todo el proceso del internado médico, es que surge el interés de realizar la presente investigación, con la finalidad de poder contribuir positivamente en la salud de los futuros internos de medicina. Además, puede contribuir en futuras investigaciones en el área de la dispepsia.

## **1.2 Formulación de problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Explicar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021
- Evaluar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021
- Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Conveniencia**

Esta investigación aporta conocimientos sobre los hábitos alimentarios como factor que contribuye para desarrollar dispepsia funcional. Los resultados servirán de fundamento para realizar futuros estudios sobre dispepsia en internos de medicina u otros grupos de similares características, así como también tomar medidas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de dichos grupos.

### **1.4.2. Relevancia social**

El estudio es socialmente relevante porque involucra factores determinantes para la salud humana, como lo son los hábitos alimenticios; y que muchas veces se ven vulnerados por diversas actividades de la vida moderna. Además, se ha demostrado la relevancia de los hábitos alimentarios en el desarrollo de dispepsia funcional.

### **1.4.3. Implicaciones prácticas**

Los resultados de esta investigación permitirán visibilizar efectivamente los hábitos alimenticios en internos de medicina y de qué manera estos los afectan. Además, generarán evidencia necesaria que se podrá utilizar para implementar estrategias preventivas ante este tipo de situaciones.

### **1.4.4. Utilidad metodológica**

La siguiente investigación aspira a dejar una base estadística sobre la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021, por lo tanto, se utilizará un para la recolección de datos, validado por el juicio de expertos. Dentro de los instrumentos se utilizó el Cuestionario Hábitos alimentarios (Márquez, et. al. 2014) y A new questionnaire for the diagnosis of dispepsia (Talledo, et al. 2018).

## **1.5 Delimitación del estudio**

### **1.5.1. Temporal**

La información se recolectó en el mes de Julio del 2021

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se aplicó en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021 por vía virtual, mediante una encuesta en Google Forms.

### **1.5.3. Delimitación temática**

La investigación comprende el área general de ciencias médicas y de salud, sub área de Medicina Clínica, especialidad de gastroenterología.

## **1.6 Viabilidad del estudio**

### **1.6.1. Viabilidad temática**

El trabajo tiene viabilidad temática debido a que existe una adecuada cantidad de información sobre dispepsia y hábitos alimentarios.

### **1.6.2. Viabilidad económica**

El trabajo es viable debido a que se ha planificado un presupuesto previo que será cubierto por la investigadora.

### **1.6.3. Viabilidad administrativa**

El trabajo es viable debido a que existe adecuada comunicación entre la universidad, el director de la escuela de Medicina Humana y la investigadora, ofreciendo condiciones adecuadas para poder realizarlo. No existe ningún problema administrativo que me pueda impedir la realización de dicha investigación

### **1.6.4. Viabilidad técnica**

Existe suficiente cantidad de técnicas e instrumentos para poder ejecutar esta investigación; como por ejemplo el cuestionario de Hábitos alimentarios (Márquez, et. al. 2014) y A new questionnaire for the diagnosis of dispepsia, este último fue validado por 15 médicos expertos en el área de estudio (Talledo, et al. 2018).

## CAPITULO II.

### 2. MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Goyal, et al (2021) en su estudio titulado prevalencia, superposición y factores de riesgo para los trastornos gastrointestinales funcionales de estudiantes universitarios en el norte de la India. Tuvo como objetivo general evaluar estos factores de dispepsia entre estudiantes de medicina, enfermería y humanidades. La metodología fue aplicada, cuantitativa de diseño no experimental. La técnica fue la encuesta y el cuestionario de Diagnóstico Roma IV (para todos los TFGI), el Cuestionario Roma III (para el síndrome del intestino irritable [SII], la diarrea funcional [FDr] y el estreñimiento funcional [CF]) y cuestionarios que evaluaban la demografía, la actividad física, la ansiedad y la depresión. Presentaron como resultados en cuanto a los 1309 estudiantes universitarios (medicina 425, enfermería 390, humanidades 494; edad media  $20,5 \pm 2,1$  años; 36,5% varones). La prevalencia de TFGI de Roma IV fue del 26,9% ( $n = 352$ ), significativamente mayor entre las mujeres en comparación con los hombres (32,3% frente al 17,6%;  $p < 0,001$ ) y significativamente mayor entre los estudiantes de medicina (34,4%) y de enfermería (29,2%) en comparación con estudiantes de humanidades (18,6%) ( $p < 0,05$ ). Se llegó a la conclusión de que los FGID de Roma IV estuvieron presentes entre una cuarta parte de los estudiantes universitarios, con preponderancia entre las mujeres y los estudiantes de medicina. FD, IBS e hipersensibilidad al reflujo fueron los TFGI más comunes.

Chaluvaraj y Satyanarayana (2019) en su estudio titulado un estudio para evaluar la prevalencia de dispepsia entre los estudiantes de medicina de una facultad de medicina

rural. Tuvo como objetivo general conocer la prevalencia de dispepsia y evaluar la asociación entre diversos factores asociados a la dispepsia en estudiantes de medicina. La metodología fue un estudio transversal realizado entre 214 estudiantes de medicina en una facultad de medicina rural de Bangalore durante seis meses y los datos recopilados sobre el perfil demográfico, los factores dietéticos y los factores de estilo de vida a través de un cuestionario semiestructurado previamente probado y la dispepsia fue evaluado por el cuestionario Short de Leeds Dispepsia a través de una entrevista. Presentaron como resultado de que la edad media de los participantes del estudio es de 19,8 años. Un total de 43 (20,1%) encuestados informaron con dispepsia. Hubo una asociación significativa entre la dieta mixta y las mujeres con dispepsia ( $p < 0,05$ ). Se llegó a la conclusión de que se debe enfatizar la importancia de mejorar el estilo de vida y los factores dietéticos asociados con la dispepsia y los factores de riesgo. Se necesitan más estudios sobre la dispepsia en una cohorte más grande de estudiantes para comprender completamente la complejidad de este problema y poder generalizar los hallazgos a otras cohortes.

Martínez y Desuque (2019). En su estudio titulado Relación de dispepsia funcional con síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Medicina de una Universidad Privada de Entre Ríos. Tuvo como objetivo principal estudiar la posible relación entre estos y la dispepsia funcional en los estudiantes de Medicina de una universidad privada de la provincia de Entre Ríos, Argentina. La metodología fue cuantitativa, de diseño analítico, Observacional, de tipo transversal y retrospectivo, el instrumento usado fue la encuesta. Entre los resultados se encontró que 121 individuos que cursaban entre el primero y el séptimo año de la carrera de Medicina, con edades entre 18 y 38 años. Un 53,72 % y un 25,62 % tenían dispepsia y dispepsia funcional, respectivamente. Un 33,8 % de las mujeres tenía dispepsia funcional (OR 2,65). Se encontró una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) de esta condición con la presencia de algún nivel

de ansiedad y depresión. Se concluyó una fuerte asociación de la presencia de DF con los niveles de gravedad de la depresión, la presencia de ansiedad y una probable relación con el sexo femenino. No se encontró relación significativa con la edad o el año de cursado. No se encontró ninguna relación entre el estrés de los estudiantes y la DF, pero sí del estrés con la presencia de síntomas de dispepsia en general.

Moreno, Pérez y Gómez (2017). En su estudio titulado Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. Tuvo como objetivo principal determinar la relación entre hábitos alimentarios y la presencia de síntomas digestivos altos en estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis. La metodología fue cuantitativa, de enfoque descriptivo, de tipo transversal, el instrumento usado fue de encuesta. Entre los resultados se encontró que la mayoría de los estudiantes consume casi siempre las cuatro comidas principales; las formas de cocción predominantes fueron: horno, plancha y hervido. Se observó escasa y poco variada selección de frutas y verduras, un consumo ocasional de bebidas alcohólicas y de productos ricos en grasas, sal y azúcares. La elección de dulces y azúcares, mate cebado, té y café fue elevada. En el sexo masculino, las bebidas alcohólicas también se asociaron a la sintomatología digestiva. Se concluyó que los hábitos alimentarios de los estudiantes de la UNSL, se observó que el número de comidas consumidas al día es adecuado. Además, se pudo ver escaso consumo de frutas y verduras, lo que no cumple con las recomendaciones de las guías alimentarias para la población argentina, y un ocasional consumo de bebidas alcohólicas y de productos ricos en grasas, sal y azúcares, prevaleciendo un elevado consumo de mate cebado, té y café.

Jaber, et al (2016). En su estudio titulado Factores dietéticos y de estilo de vida asociados con la dispepsia entre estudiantes de medicina pre clínica en Ajman, Emiratos Árabes Unidos. Tuvo como objetivo El propósito de este estudio fue analizar la prevalencia de

dispepsia y evaluar la asociación entre el estilo de vida y los factores dietéticos asociados con la dispepsia entre estudiantes de medicina pre clínica en Ajman, Emiratos Árabes Unidos. La metodología fue un estudio de corte transversal. Entre los resultados La muestra resultante fue de 176 estudiantes de medicina pre clínica, con una edad media de  $20,67 \pm 2,57$  años. Un total de 77 (43,8%) encuestados informaron tener dispepsia, mientras que 99 (56,2%) no. Hubo una asociación significativa entre el tabaquismo y la dispepsia, así como una asociación marginalmente significativa entre el sueño inadecuado y la dispepsia. No hubo asociación significativa con el uso de alcohol o analgésicos en la dispepsia. Los hábitos alimentarios no mostraron asociación con la dispepsia. Se concluyó que el 43,8% de los encuestados informó de dispepsia. Estos hallazgos enfatizan la importancia de mejorar el estilo de vida y los factores dietéticos asociados con la dispepsia y crear conciencia sobre la reducción de los factores de riesgo.

### ***2.1.2 Investigaciones Nacionales***

Canales y Carhuaricra (2019) En su estudio titulado Dispepsia funcional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2017. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre ansiedad, depresión y hábitos alimenticios con la dispepsia funcional en los estudiantes del primero a sexto año de la EP. Medicina Humana de la UNHEVAL – Huánuco 2017. La metodología fue cuantitativa de estudio observacional, analítico y transversa y con la utilización instrumento de cuestionario. Entre los resultados se observó que en cuanto a la asociación de la ansiedad, depresión y hábitos alimenticios con la dispepsia funcional si existió una asociación significativa entre estas variables. La ansiedad se presentó un porcentaje de 26,5%, de los cuales el 51,3% padecieron. La depresión se presentó en un 12,1%, de los cuales el 38,5% de los estudiantes padecieron. Los hábitos alimenticios están asociados a la DF; en lo cual se observó que un 51,3% omitieron el desayuno, un 61,5% omitieron el almuerzo, un 56,4% omitieron la cena, un

51,3% tuvieron un volumen de ingesta inadecuada, un 53,8% tuvieron una velocidad de alimentación inadecuada y un 51,3% tuvieron una temperatura de alimentos inadecuada tuvieron una relación significativa. Se concluyó que sí hay asociación significativa entre la ansiedad, depresión y hábitos alimenticios con la dispepsia funcional.

Llacuachaqui (2019) en su estudio titulado hábitos nocivos y dispepsia no investigada en estudiantes del primer año académico de la facultad de medicina de la universidad nacional Federico Villarreal, lima-2018. Tuvo como objetivo general determinar la asociación de los hábitos nocivos y la presencia de Dispepsia no investigada en estudiantes del 1er año académico de la Facultad de Medicina de la UNFV en el año 2018. La metodología fue un estudio cuantitativo, observacional de diseño transversal y enfoque analítico. Se obtuvo una muestra de 135 alumnos mediante aleatorización simple, distribuidos proporcional al tamaño poblacional, se utilizó un test “Un nuevo cuestionario para el diagnóstico de dispepsia”, se utilizaron las escalas de Fargerstrom, para tabaco y CAGE, para alcohol. Tuvo como resultado de que la prevalencia de dispepsia no investigada fue de 55.56 % mayor en varones (63.8 %), la mediana de edad fue 22 años, consumir café presento una prevalencia de dispepsia de 61.9%, OR 3.2 IC 95%, p0.05. Bebidas energizantes, 64% OR 1.42 IC 95 %, p0.05. Se llegó a la concluir que el café, las bebidas energizantes y el sexo masculino tienen asociación estadísticamente significativa para la presencia de dispepsia, el dolor en la boca del estómago con el estómago vacío y que calma con la comida fue el síntoma más frecuente.

Mejía, et al. (2016) En su estudio titulado Factores psicosociales y hábitos asociados con dispepsia funcional en internos de un hospital nacional en Piura, Perú. Tuvo como objetivo determinar los factores psicosociales y hábitos asociados con dispepsia funcional (DF) en internos de medicina en el Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, Piura. La metodología fue de tipo longitudinal prospectivo y la técnica fue Cuestionario. Entre los

resultados la edad promedio fue de 24,1 años ( $\pm 1,4$ ); el 58% (14) fueron mujeres. La prevalencia de dispepsia en el internado fue del 32%. El tener ansiedad ( $p < 0,001$ ; RRa: 5,9; IC 95%: 2,88-12,13) o depresión ( $p = 0,015$ ; RRa: 3,4; IC 95%: 1,27-9,29) fueron factores de riesgo para padecer DF; el obtener una nota mejor al finalizar las rotaciones fue un factor protector ( $p = 0,020$ ; RRa: 0,8; IC 95%: 0,71-0,97), ajustado por tener irritabilidad, y el consumo de bebidas energizantes. Se concluyó que los datos evaluados, aquellos que cursen con algún trastorno psicosocial durante el internado están predispuestos a sufrir mayores riesgos para enfermedades gastrointestinales, por lo que las instituciones deben tener programas de detección y vigilancia de estas patologías para evitar resultados negativos en los mismos internados.

Vargas, et al. (2016). En su estudio titulado Dispepsia funcional en estudiantes de ocho facultades de medicina peruanas. Influencia de los hábitos. Tuvo como objetivo principal determinar si los hábitos nocivos comportamentales están asociados a la dispepsia funcional en los estudiantes de medicina de ocho universidades del Perú. La metodología fue cuantitativa de diseño analítico, de tipo transversal, el instrumento usado fue la encuesta. Entre los resultados encontraron que de los 1.923 encuestado, la mediana de las edades fue 20 años, 55% fueron mujeres y 24% tuvieron dispepsia funcional. La dispepsia funcional fue menor en el sexo masculino, asimismo factores como el haber desaprobado un curso, la edad, los problemas para conciliar el sueño y la depresión aumenta la frecuencia de la dispepsia funcional. Se concluyó que muchos estudiantes de medicina tienen dispepsia funcional, que se relaciona a ciertas variables comportamentales. Esto debe ser motivo de más estudios e intervenciones por las instituciones educativas, por los problemas que a mediano y largo plazo podrían significar.

Bellido y Benites (2016). En su estudio titulado Asociación de la dispepsia funcional con los factores psicológicos y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNMSM, Lima - Perú. Tuvo como objetivo principal establecer el grado de asociación de la dispepsia funcional con los factores psicológicos y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNMSM. La metodología de enfoque descriptivo, de asociación cruzada, observacional, transversal y retrospectivo, el instrumento usado fue la encuesta. Como resultado se encontró que se encontró una prevalencia de 44.4% para dispepsia funcional, siendo significativamente mayor en mujeres (78%). Entre los dispépticos se encontró una mayor tendencia a omitir tiempos de comida, tomar medicamentos y acostarse al poco tiempo de haber ingerido alimentos; así mismo una mayor prevalencia de consumo de chocolate como golosina y galletas ( $p < 0.05$ ). Con relación a los factores psicológicos se les encontró mayor ansiedad, depresión y stress ( $p < 0.05$ ). Se concluyó en que hay una elevada prevalencia de dispepsia funcional entre los estudiantes de la Facultad de Medicina (44.4%) y estuvo relacionada a un mayor nivel de estrés, la omisión del almuerzo y el tiempo que transcurre entre la última comida y el ir a acostarse.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Variable Hábitos Alimentarios**

Al respecto Becerra, Pinzón, Vargas, Martínez y Callejas, (2016) señalaron que en cuanto a los hábitos alimentarios que usualmente se evidencian en los estudiantes universitarios, están el descuido en la hora de comida, específicamente el desayuno, y el incremento en la ingesta de comidas rápidas. El cambio de dichos hábitos ocasiona una reducción de la autoridad de la familia en cuanto a la elección de los alimentos, la coacción a cargo de sus compañeros de estudio, el elevado acceso a los medios de comunicación, el mayor

dominio para el consumo discrecional y el aumento en las obligaciones, los cuales condicionan el tiempo para el consumo de una sana alimentación (p.250).

Por su parte Fernández y López, (2019) expresaron que los hábitos alimentarios son una serie de conductas asumidas por las personas, motivado a la repetición de sus acciones en lo que respecta a la elección, la elaboración y el consumo de alimentos; condicionados tanto por las características sociales, económicas y culturales de un grupo o región establecida, transformándose en comportamientos cuando los integrantes de la población poseen hábitos masivos (p.33).

Asimismo, Pereira y Salas (2017) indicaron que los hábitos alimentarios son parte de cada individuo, aunque no nacen con él, se van definiendo desde las prácticas del aprendizaje adoptadas en el transcurso de la vida, por medio del cual la persona escoge los alimentos que conformarán su dieta y los elabora para su consumo. Por lo cual, es un proceso espontáneo y educativo el cual se define como un factor decisivo en su condición de salud. Dichos hábitos pueden ser inapropiados por falta o exceso y se vinculan con muchas enfermedades tales como: anemia, obesidad y sobrepeso etc. (p.4)

### **2.2.1.1 La alimentación**

Por su parte Álvarez, Cordero y Vásquez (2017) expusieron que la alimentación cumple un papel esencial para alcanzar una vida sana, ésta se encuentra asociada a los hábitos alimentarios, no obstante, se encuentran afectados por tres factores: la familia, los medios de comunicación y la universidad. A tal efecto, los hábitos alimentarios son adquiridos en el núcleo familiar y desempeñan un impacto muy acentuado en la dieta de los niños y los comportamientos asociados con la alimentación; aunque, los cambios socioeconómicos de hoy han impulsado tanto a los padres como a los hijos a alimentarse de manera incorrecta (p.3).

### **2.2.1.2 Características de hábitos alimentarios**

Referente a Hernández, Arencibia, Linares, Carolina Murillo, Bosques y Linares, (2021) indicaron que los hábitos alimentarios son parte de la idiosincrasia de los pueblos, se van edificando en el núcleo familiar, son el resultado de costumbres que condicionan el proceso de alimentación e incluyen la escogencia del alimento, técnicas de preparación y horas de consumo, es posible su cambio en el transcurso de la vida como resultado del impacto del mercado, el acceso a los alimentos, aspectos económicos y el intercambio cultural, entre otras situaciones (p.2).

### **2.2.1.3 Importancia de los hábitos alimentarios**

Empleando las palabras de Díaz, (2018) mencionó que los hábitos alimentarios y la actividad física, son parte de las formas de vida sana, tienen gran relevancia para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y deben fomentarse desde la niñez para adquirir un mejor impacto, por lo cual se esperaría que los jóvenes universitarios adopten hábitos alimentarios saludables y elevados grados de actividad física para lograr una etapa adulta sana. Asimismo, apropiados niveles de actividad física y óptimos hábitos alimenticios producen consecuencias positivas en la función cognitiva y académica de los estudiantes. Por ejemplo, una apropiada ingesta de nutrientes en el día y el hábito de desayunar fortalecen las capacidades de memoria, atención, concentración, creatividad y raciocinio, entre otros efectos (p.10).

### **2.2.1.4 Estudiantes universitarios**

Referente a Fernández y López, (2019) señalaron que la mayor parte de los estudiantes universitarios se hallan en la etapa de transición de la adolescencia a la adultez, esta etapa es de enorme valor para la salud, ya que en ella se generan y establecen las formas de vida, indistintamente si son sanas o dañinas, aunado a esto aumenta la toma de decisiones y

la independencia, motivado mayormente a que el ingreso a la universidad incluye para muchos estudiantes la separación de la familia y asumir reglas nuevas, compañeros de estudio, desarrollo de grados altos de estrés, y manejo del horario 7-9. En cuanto a los cambios a los cuales está expuesto el joven universitario, la alimentación se ubica en uno de los aspectos menos visibles, aunque produce dificultades mayores a corto, mediano y largo plazo (p.34).

#### **2.2.1.5 Estilos de vida**

Con relación a Navarro, Vera, Munguía, Ávila, Lazcano, Ochoa y Hernández, (2017) expresaron que generalmente las formas de vida saludables implican conductas de salud, modelos de conductas, dogmas, hábitos, conocimientos y actividades de las personas para sostener determinar o restablecer su salud. También, son resultado de criterios personales, ambientales y sociales, los cuales surgen no solo del presente, sino además de la historia propia del individuo (p.32).

#### **2.2.1.6 Factores causales**

Según Hernández, Arencibia, Linares, Carolina Murillo, Bosques y Linares, (2021) mencionaron que los estudiantes de universidades son elementos de dichos efectos y expuestos a formas de vida menos saludables tales como falta de ingesta orientada a equilibrar una apropiada condición nutricional y de salud, tienen la característica de consumir menos de tres comidas diarias, normalmente descartan el desayuno y es habitual la ingesta de comidas rápidas "chatarra", o un elevado consumo de alimentos ricos en grasas trans y gaseados, si a esto se le añade que tienen como factor sinérgico un grado de sedentarismo en el estilo de vida para un entorno obeso génico, se revelan factores causales de una carga duplicada de malnutrición a nivel personal y colectivo (p.2).

### **2.2.1.7 Consumo de alimentos procesados**

Al respecto Álvarez, Cordero y Vásquez (2017) señalaron que dichos cambios han producido el incremento del tiempo de dedicación a la acción laboral y menos tiempo en el momento de alimentarse, debido a esto se ha elevado el consumo de alimentos procesados y de comida rápida, lo cual afecta en los hábitos alimentarios y por ende su estado nutricional. A tal efecto, en su afán de satisfacer el hambre, consumen lo que se les oferta en la cafetería, para luego, en el momento del almuerzo, resultar sin apetito, con una dieta débil y poco saludable (p 3).

### **2.2.1.8 Factores de riesgo nutricional**

De acuerdo con Álvarez, Cordero y Vásquez (2017) expusieron que la autonomía e independencia relacionadas con la edad, se suman a un aumento de las acciones que los jóvenes realizan aparte del hogar, rompiendo los horarios de consumo de alimentos, no toman en cuenta los tiempos de comidas como valiosos y, por esta razón, en varias oportunidades ignoran la obligación de su alimentación propia. En la actualidad, existe un aumento en el consumo de comida rápida, golosinas y bebidas energéticas durante las comidas, y por otra parte, se reduce la ingesta de productos lácteos, verduras legumbres, frutas, dicho aspecto sumado al sedentarismo se convierte en inquietante peligro de obesidad y otras alteraciones graves.

Existen pruebas acerca de la prioridad que se le debe a estos factores nutricionales en jóvenes. La nutrición se está posicionando en primer plano como una causa relevante de afecciones crónicas que pueden ser cambiadas, y no para de aumentar la prueba científica en ayuda al criterio de que el tipo de dieta posee una gran influencia, positiva y negativa, en la salud en el transcurso de la vida. Cabe destacar que, los acuerdos alimentarios no solamente afectan en la salud del momento, sino que asimismo establecer que una persona

sufra o no afecciones tales como cáncer, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, diabetes, hipertensión y dislipidemia (pp. 29-30).

En cuanto a otro hábito poco saludable en adolescentes es integrar otros alimentos a su ingesta alimenticia tales como la llamada comida chatarra, bebidas gaseosas y dulces. Dicha comida chatarra conlleva el aumento de peso, presencia de afecciones en la piel, y bajo rendimiento físico y escolar, debido a que son alimentos con elevado contenido en grasa. Hay otras cuestiones que también conforman un factor de riesgo nutricional como el embarazo, la enfermedad crónica, abuso de drogas, medicación crónica y actividad deportiva. (Álvarez, Cordero y Vásquez, 2017).

### **2.2.2 Variable Dispepsia Funcional**

Según Vargas, Lincolth, Samaniego, Heredia, Rodríguez, Mogollón, Enríquez y Mejía (2016) expresaron que la dispepsia es una afección en la cual los síntomas se expresan en el tracto digestivo superior. Es llamada orgánica cuando se ubica una causa que lo evidencia, o a la inversa, es de tipo funcional o idiopática. De acuerdo con estudios asiáticos y europeos, la dispepsia funcional es la razón más frecuente de dispepsia, generalmente por falta de las señales de alarma y entre jóvenes (p. 96).

Por otro lado, Mejía, Quezada, Verastegui, Cárdenas, García y Quiñones, (2016) mencionaron que la dispepsia se caracteriza por la presencia en el último trimestre de cuatro síntomas cardinales: plenitud posprandial, saciedad temprana, dolor epigástrico y ardor epigástrico. Es uno de los trastornos gastrointestinales más comunes en la población, ya que, a nivel mundial, la dispepsia puede llegar a constituir hasta el 40% de las patologías gastrointestinales, pero solo la décima parte de este grupo de pacientes buscan atención médica, lo que dificulta aún más su diagnóstico por el hecho de que no existe un órgano específico que sea afectado. Generalmente es detectada por la presencia

de los grupos más frecuentes de molestias: el síndrome de dolor en el epigastrio y el síndrome de distrés postprandial (p.355).

### **2.2.2.1 Enfermedad crónica**

Al respecto Vinaccia, Quiceno, Medina, Castañeda y Castelblanco, (2016) expresaron que es un trastorno orgánico funcional de larga duración que obliga a cambios en los hábitos y estilos de vida de quien la padece. Entre las enfermedades crónicas se encuentra la dispepsia funcional o la dispepsia no ulcerosa, es una enfermedad que se manifiesta con molestia en la parte superior del abdomen o malestar epigástrico, es multifactorial, periódica, que se puede cronificar con el tiempo, con síntomas y signos característicos tales como: saciedad temprana, náuseas o vómito, distensión abdominal y ardor en el estómago; quemazón en ausencia de una causa orgánica identificable por medios diagnósticos convencionales. Las causas orgánicas de la dispepsia son la úlcera péptica, la enfermedad por reflujo gastroesofágico, el cáncer gástrico o esofágico, el cáncer de páncreas o los trastornos biliares, la intolerancia a alimentos específicos o fármacos, y otras enfermedades infecciosas o sistémicas (p.62).

### **2.2.2.2 Características de la dispepsia funcional**

Con relación a Lúquez, Otero y Schmulson, (2019) mencionaron que la dispepsia originalmente significa mala digestión o indigestión. Las aseveraciones principales de esta entidad vienen de los escritos de Hipócrates y Galeno. También expone distintas molestias gastrointestinales superiores, de probables orígenes gastroduodenal, que implica dolor o ardor epigástrico, saciedad precoz y llenura postprandial. De forma habitual e inadecuada, se le llama gastritis crónica o enfermedad ácido-péptica. No impacta la sobrevivencia, aunque afecta de forma negativa la calidad de vida, la asistencia al

trabajo, y la productividad. Normalmente existe presentismo asistencial al trabajo, aunque sin funcionar en el trabajo apropiadamente (p. 141).

### **2.2.2.3 Calidad de vida**

Referente a Vinaccia, Quiceno, Medina, Castañeda y Castelblanco, (2016) mencionaron que se define como el valor impuesto a la duración de la vida, cambiado por la oportunidad social, el estado funcional, la percepción y el daño producido por una enfermedad, accidente tratamiento o programa de salud. Este constructo avanzó del concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud del año 1948, en el cual la salud está definida como un estado de bienestar psíquico, social y físico y no solamente de enfermedad (p. 62).

### **2.2.2.4 Clasificación de la dispepsia funcional**

Según Lúquez, Otero y Schmulson, (2019) expusieron que la llenura postprandial expresa que el paciente se "siente lleno" aún muchas horas posteriores a la comida. Es posible que se presenten otros síntomas que no se especifican tales como eructos, sensación subjetiva de distensión abdominal, náuseas y pirosis. Los síntomas se agravan con los alimentos en el 80% de los pacientes, el SDE se caracteriza por el dolor o ardor epigástrico, en el cual la frecuencia debe ser por lo mínimo una vez por semana por los alimentos y además puede suceder en ayuno (p. 142)

## **2.3 Bases filosóficas**

### **Teoría de la conducta de enfermedad**

Según Vinaccia, Quiceno, Medina, Castañeda y Castelblanco, (2016) indicaron, es un constructo propuesto para describir una inadecuada o mala adaptación y/o un estilo de experimentar, evaluar y actuar en relación con la salud y la enfermedad. Hace referencia

a las actitudes y sentimientos sobre la enfermedad, la percepción de las reacciones de los demás ante ésta, y la visión propia acerca de su situación psicosocial. Los estudios son concluyentes en demostrar, a nivel de la conducta de enfermedad, que el tabaquismo, el ácido acetil salicílico, los antiinflamatorios no esteroides, el consumo de alcohol, las alteraciones del sueño, el comer a deshoras, una dieta irregular baja en verduras y la inapetencia, son factores de riesgo significativos para la dispepsia funcional (p.62).

### **Teoría de los hábitos**

Los hábitos son conductas que las personas aprenden por repetición. Hay hábitos buenos y malos en la salud, alimentación y estudio. Los hábitos buenos ayudan a los individuos a lograr sus objetivos y metas, siempre que estos sean trabajados en forma adecuada a lo largo de la vida. “El hábito de estudio son modos constantes de actuación con que el estudiante reacciona ante los nuevos contenidos, para conocerlos, comprenderlos y aplicarlos. Podemos enumerar, como los más importantes los siguientes: aprovechar el tiempo de estudio, lograr condiciones idóneas, desechar los elementos perturbadores, plantear eficazmente el trabajo, seleccionar correctamente las fuentes de información y documentación, presentar adecuadamente los resultados, dominar las técnicas de observación, atención, concentración y relajación” (Moreno, Pérez y Gómez, 2017).

El hábito es una conducta adquirida por repetición y convertida en un control automático, en tanto que la memoria y los instintos son formas de conservar el pasado. Las fases del hábito son la formación y la estabilidad. La primera se refiere al período de adquisición y la segunda al lapso en que ya se ha conseguido y se realizan los actos de manera frecuente, fácil y automática (Velázquez, 1961). Los hábitos son factores poderosos en la vida de las personas. Dado que se trata de pautas consistentes, a menudo inconscientes, de modo constante y cotidiano expresan el carácter y generan nuestra efectividad o

inefectividad. El hábito requiere de tres elementos para ponerlo en acción: el conocimiento, las capacidades y el deseo. (Moreno, Pérez y Gómez, 2017).

Finalmente, un hábito es un patrón conductual aprendido que se presenta mecánicamente ante situaciones específicas generalmente de tipo rutinarias, donde el individuo ya no tiene que pensar ni decidir sobre la forma de actuar. Los hábitos se organizan en forma de jerarquías de familia, en función al número de refuerzos que las conductas hayan recibido. Los hábitos de estudio son un conjunto de hábitos de trabajo intelectual que capacitan al sujeto para una más fácil y profunda asimilación, transformación y creación de valores culturales (Navarro, et. al. 2017).

## **2.4 Definición de términos básicos**

- 2.4.1 Dispepsia funcional: es un término para los signos y síntomas recurrentes de indigestión que no tienen una causa obvia. También se la llama dolor de estómago no ulceroso o dispepsia no ulcerosa.
- 2.4.2 Hábitos Alimentarios: son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.
- 2.4.3 Estudiante de Medicina: estudia las causas de las enfermedades y los efectos que tienen en los seres humanos que las padecen.

## **2.5 Hipótesis de Investigación**

### ***2.5.1 Hipótesis General***

Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

### 2.5.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.
- Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.
- Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.
- Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

### 2.6 Operacionalización de variables

*Cuadro 1.* Matriz operacional de las variables

#### Variable 1. Hábitos Alimentarios

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Rango</b>
Núcleo familiar	Conciencia Cultura Normas	1-5	Escala Likert/nominal
Tipo de alimentación	Estado nutricional Precio Cantidad y calidad	6-10	Escala Likert/nominal
Preparación y consumo	Conocimiento Evaluación Enfermedades Tiempo	11-28	Bajo (1-5) Medio (6-10) Alto (11-15)

**Variable 2. Dispepsia funcional**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Rango</b>
Dimensión plenitud y distensión abdominal	Llenura Pesadez	1-2	Escala Likert
Dimensión saciedad precoz, dolor epigástrico	Ardor Amargo	3, 7 y 9	Bajo (1-5) Medio (6-10) Alto (11-15)
Dimensión náuseas	Boca del estómago apetitos	4-5	
Dimensión eructos y vómitos	Jugo ácido Bilis Comidas Estómago vacío	6-8	

## **CAPITULO III.**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1 Diseño metodológico**

##### ***3.1.1. Tipo aplicada***

El presente estudio es de tipo aplicado, esto con el fin de realizar prácticas como encuestas con el fin de que puedan actualizar la información que tienen acerca de los hábitos alimentarios y dispepsia funcional (Hernández y Duarte, 2018)

##### ***3.1.2. Enfoque cuantitativo***

En este sentido, el enfoque de la presente investigación es cuantitativo, ya que se intenta dar una explicación basada en estadísticas y resultados que fundamenten la investigación (Hernández y Duarte, 2018)

##### ***3.1.3 Diseño***

La investigación se fundamenta en el diseño no experimental, en el cual se analizan las variables tal cual son y la situación que ha ocurrido en los estudiantes de medicina.

Fue retrospectivo porque la recolección de datos fue solo en un momento de datos pasados, en el 2021. (Hernández y Duarte, 2018).

### **3.1.4 Nivel**

El presente estudio es de nivel correlacional, en el cual se busca la relación existente entre hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021 (Hernández y Duarte, 2018)

## **3.2 Población y muestra**

### **3.2.1 Población**

En el presente estudio la población estuvo conformada por 55 internos de medicina de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Criterios de inclusión

- Internos de medicina de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión
- Año 2021

Criterios de exclusión

- Internos de medicina de otras universidades
- Internos de otras facultades
- Internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión que voluntariamente no desearon participar de las encuestas.

### **3.2.2 Muestra**

Se encuestó a un total de 45 internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, quienes accedieron a responder ambas encuestas de forma voluntaria.

### **3.3 Técnica de recolección de datos**

#### **3.3.1 Técnica**

La técnica fue la observación directa.

#### **3.3.2 Instrumento**

Los instrumentos que se emplearán son dos cuestionarios en escala Likert de manera virtual aplicados a la población seleccionada.

- Cuestionario Hábitos alimentarios. (Márquez, et. al. 2014).

Descripción del instrumento: el cuestionario consta de 28 preguntas, cada una se calificó con 3, 2 y 1 punto según sea considerado un hábito saludable o tipo de comida saludable, poco saludable o nada saludable, respectivamente. Posteriormente según el puntaje obtenido se clasificó en 4 rangos: el rango de puntaje más alto corresponde a los que tengan buenos hábitos alimentarios (43-56 puntos), el segundo rango (de 28 a 42 puntos) corresponde a los que tengan hábitos regulares, el tercer rango (de 14 a 27 puntos) los que tengan malos hábitos y el último rango (de 0 a 13 puntos) corresponde a los que tengan muy malos hábitos alimentarios.

- A new questionnaire for the diagnosis of dyspepsia. Validado por Talledo, et. al. 2018).

Descripción del instrumento: el cuestionario cuenta con 9 preguntas, cada una con 4 alternativas que miden la frecuencia con la que presentan síntomas dispépticos, calificadas con cero (0) si la respuesta es nunca, con un punto (1) si la respuesta es poco, con tres (3) puntos si la respuesta es medianamente y con cuatro (4) puntos si la respuesta es mucho. El resultado final se clasificó en 4 rangos: de cero a nueve si nunca o casi nunca han presentado síntomas dispépticos, de diez a dieciocho si presentan síntomas ocasionalmente y de diecinueve a veintisiete si presentan síntomas dispépticos constantemente.

### **3.4 Técnicas para el procesamiento de la información**

La información que se recabó de los cuestionarios se trasladó a Microsoft Excel como base de datos para mantener y determinar datos estadísticos mínimos. Posteriormente se trasladó los datos para ser analizados estadísticamente por el programa SPSS versión 25.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de resultados

**Tabla 1.**

*Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.*

Hábitos alimentarios	Presentaron síntomas dispépticos		No presentaron síntomas dispépticos		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>Buenos</b>	0	0%	2	50%	2	4.4%
<b>Regulares</b>	32	78,1%	1	25%	33	73.4%
<b>Malos</b>	9	21,9	1	25%	10	22.2%
<b>Muy malos</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	41	100%	4	100%	45	100%

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

Del total de 45 internos de medicina encuestados, se observó que sólo 2 de ellos tuvieron buenos hábitos alimentarios; ninguno de ellos presentó síntomas dispépticos.

Se considera que la gran mayoría de los encuestados (33 internos) tiene hábitos alimentarios regulares, 32 de ellos presentaron síntomas dispépticos y solo 1 no presentó ningún síntoma.

Fueron 10 los internos que presentaron malos hábitos alimentarios, 9 de ellos presentó síntomas dispépticos y sólo 1 de ellos no.

No se consideró a ningún interno de medicina con muy malos hábitos alimentarios.

Con la tabla 1 se puede concluir que el 73% de los internos de medicina encuestados tiene hábitos alimentarios regulares y que la mayoría de ellos presentó síntomas dispépticos.

**Tabla 2.**

*Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021*

<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Presentaron síntomas dispépticos: plenitud y distensión abdominal</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Buenos</b>	0	0%
<b>Regulares</b>	14	82,4%
<b>Malos</b>	3	17,6%
<b>Muy malos</b>	0	0%
<b>Total</b>	17	100%

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

Del total de la muestra, observamos que 17 internos de medicina presentaron plenitud y distensión abdominal tras consumir alimentos. De estos, la mayoría, 14 internos (82,4%) tuvieron hábitos alimentarios regulares y 3 de ellos (17,6%) tuvieron malos hábitos alimentarios.

Ningún interno con buenos hábitos alimentarios presentó plenitud postprandial ni distensión abdominal.

De la tabla 2 podemos concluir que la mayoría de los internos que presentó este tipo de síntomas dispépticos, pertenecen al grupo de los que tienen hábitos alimentarios regulares.

**Tabla 3.**

*Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021*

<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Presentaron síntomas dispépticos: saciedad precoz y dolor epigástrico</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Buenos</b>	0	0%
<b>Regulares</b>	5	41,7%
<b>Malos</b>	7	58,3%
<b>Muy malos</b>	0	0%
<b>Total</b>	12	100%

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

Del total de la muestra, 12 internos de medicina presentaron saciedad precoz y dolor epigástrico. De estos, 7 internos (59,3%) tuvieron malos hábitos alimentarios y 5 (41,7%) tuvieron hábitos alimentarios regulares.

Ningún interno con buenos hábitos alimentarios presentó saciedad precoz ni dolor epigástrico.

**Tabla 4.**

*Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021*

<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Presentaron síntomas dispépticos: náuseas</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Buenos</b>	0	0%
<b>Regulares</b>	13	61,9%
<b>Malos</b>	8	38,1%
<b>Muy malos</b>	0	0%
<b>Total</b>	21	100%

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

De un total de 45 internos de medicina, 21 presentaron náusea. La mayoría de ellos, 13 internos (61,9%), tuvieron hábitos alimentarios regulares y 8 (38,1%) tuvieron malos hábitos alimentarios.

Ningún interno con buenos hábitos alimentarios presentó náuseas.

De la tabla 4 podemos concluir que la mayoría de los internos que presentaron náuseas, tienen regulares hábitos alimentarios.

**Tabla 5.**

*Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021*

<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>Presentaron síntomas dispépticos: eructos y vómitos</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Buenos</b>	0	0%
<b>Regulares</b>	11	61,1%
<b>Malos</b>	7	38,9%
<b>Muy malos</b>	0	0%
<b>Total</b>	18	100%

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

Del total de la muestra de 45 internos de medicina, 18 de ellos refirieron presentar eructos y vómitos. De ellos, 11 internos (61,1%) tuvieron regulares hábitos alimentarios y 7 (38,9%) malos hábitos alimentarios.

Ningún interno con buenos hábitos alimentarios presentó eructos ni vómitos.

De la tabla 5 podemos concluir que la mayoría de internos que presentaron eructos y vómitos tuvieron regulares hábitos alimentarios.

## 4.2 Comprobación de Hipótesis: Correlaciones

### Hipótesis General

Ha: Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Tabla 6. Resultados de la correlación entre la variable hábitos alimentarios y la variable dispepsia funcional.

			V1	V2
Rho de Spearman	hábitos alimentarios	Coefficiente de correlación	1,000	,741**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	dispepsia funcional	Coefficiente de correlación	,741**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

### Interpretación:

En la tabla 6, se observa de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe correlación directa y significativamente entre las variables hábitos alimentarios y dispepsia funcional, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,741$ ) es de nivel moderado.

### Hipótesis Específica 1:

Ha: Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

*Tabla 7.* Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal.

			V1	D1
Rho de Spearman	hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	,468*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	dimensión plenitud	Coeficiente de correlación	,468*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

### Interpretación:

En la tabla 7, se observa de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre las variables de hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal internos, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,468$ ) es de nivel moderado.

### Hipótesis Específica 2:

Ha: Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Tabla 8. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico

			V1	D2
Rho de Spearman	hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	,368*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
dimensión saciedad precoz		Coeficiente de correlación	,368*	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

### Interpretación:

En la tabla 8, se observa de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre las variables los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,368$ ) es de nivel baja.

### Hipótesis Específica 3:

Ha: Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Tabla 9. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas.

			V1	D3
Rho de Spearman	hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	,705**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
dimensión náuseas		Coeficiente de correlación	,705**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

#### Interpretación:

En el tabla 9, se observa de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre las variables los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,705$ ) es de nivel moderado.

#### Hipótesis Específica 4:

Ha: Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Ho: No existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.

Tabla 10. Resultados de la correlación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos

			V1	D4
Rho de Spearman	hábitos alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	,641**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
dimensión eructos		Coeficiente de correlación	,641**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

**Fuente:** Datos obtenidos como resultado de la encuesta realizada a los internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2021.

#### Interpretación:

En la tabla 10, se observa de acuerdo a los resultados del análisis estadístico que existe una correlación directa y significativamente entre las variables los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,641$ ) es de nivel moderado.

## CAPITULO V.

### DISCUSION

#### 5.1 Discusión de resultados

El presente estudio presentó como hipótesis general Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. En los resultados se observa, que existe una correlación directa y significativamente entre las variables hábitos alimentarios y dispepsia funcional, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,741$ ) es de nivel moderado.

Lo que es corroborado por Chaluvaraj y Satyanarayana (2019) Tuvo como objetivo general conocer la prevalencia de dispepsia y evaluar la asociación entre diversos factores asociados a la dispepsia en estudiantes de medicina. Presentaron como resultado de que la edad media de los participantes del estudio es de 19,8 años. Un total de 43 (20,1%) encuestados informaron con dispepsia. Hubo una asociación significativa entre la dieta mixta y las mujeres con dispepsia ( $p < 0,05$ ). En donde se llegó a la conclusión de que se debe enfatizar la importancia de mejorar el estilo de vida y los factores dietéticos asociados con la dispepsia y los factores de riesgo. Asimismo, aseguraron que se necesitan más estudios sobre la dispepsia en una cohorte más grande de estudiantes para comprender completamente la complejidad de este problema y poder generalizar los hallazgos a otras cohortes.

En cuanto a la hipótesis específica 1 Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. En los resultados se observa que existe una correlación directa y significativamente entre la

variable hábitos alimentarios y la variable dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal internos, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,468$ ) es de nivel moderado.

Lo que es corroborado por Martínez y Desuque (2019) quienes presentaron como objetivo principal estudiar la posible relación entre estos y la dispepsia funcional en los estudiantes de Medicina de una universidad privada de la provincia de Entre Ríos, Argentina. Entre los resultados se encontró un 53,72 % y un 25,62 % tenían dispepsia y dispepsia funcional, respectivamente. Un 33,8 % de las mujeres tenía dispepsia funcional (OR 2,65). Se encontró una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) de esta condición con la presencia de algún nivel de ansiedad y depresión. Se concluyó una fuerte asociación de la presencia de DF con los niveles de gravedad de la depresión, la presencia de ansiedad y una probable relación con el sexo femenino.

Con relación a la hipótesis específica 2 Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. En los resultados se observa que existe una correlación directa y significativamente entre las variables los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,368$ ) es de nivel baja.

Lo que es corroborado por Jabe, et al (2016) Tuvo como objetivo analizar la prevalencia de dispepsia y evaluar la asociación entre el estilo de vida y los factores dietéticos asociados con la dispepsia entre estudiantes de medicina pre clínica en Ajman, Emiratos Árabes Unidos. Entre los resultados La muestra resultante fue de 176 estudiantes de medicina pre clínica, con una edad media de  $20,67 \pm 2,57$  años. Un total de 77 (43,8%) encuestados informaron tener dispepsia, mientras que 99 (56,2%) no. Hubo

una asociación significativa entre el tabaquismo y la dispepsia, así como una asociación marginalmente significativa entre el sueño inadecuado y la dispepsia. No hubo asociación significativa con el uso de alcohol o analgésicos en la dispepsia. Los hábitos alimentarios no mostraron asociación con la dispepsia. Se concluyó que el 43,8% de los encuestados presentaron dispepsia. Estos hallazgos enfatizan la importancia de mejorar el estilo de vida y los factores dietéticos asociados con la dispepsia y crear conciencia sobre la reducción de los factores de riesgo.

Asimismo, la hipótesis específica 3 Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. En los resultados se puede evidenciar que existe una correlación directa y significativamente entre las variables los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,705$ ) es de nivel moderado.

Lo que es corroborado por Llacuachaqui (2019) en donde se presentó como objetivo general determinar la asociación de los hábitos nocivos y la presencia de Dispepsia no investigada en estudiantes del 1er año académico de la Facultad de Medicina de la UNFV en el año 2018. En los resultados se logró evidenciar que la prevalencia de dispepsia no investigada fue de 55.56 % mayor en varones (63.8 %), la mediana de edad fue 22 años, consumir café presento una prevalencia de dispepsia de 61.9%, OR 3.2 IC 95%,  $p < 0.05$ . Bebidas energizantes, 64% OR 1.42 IC 95 %,  $p < 0.05$ . Se llegó a la concluir que el café, las bebidas energizantes y el sexo masculino tienen asociación estadísticamente significativa para la presencia de dispepsia, el dolor en la boca del estómago con el estómago vacío y que calma con la comida fue el síntoma más frecuente.

Finalmente, se presenta la hipótesis específica 4 Existe relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. En los resultados se observa que existe una correlación directa y significativamente entre las variables los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, el grado de correlación ( $r = 0,641$ ) es de nivel moderado.

Lo que es corroborado por Bellido y Benites (2016) Tuvo como objetivo principal establecer el grado de asociación de la dispepsia funcional con los factores psicológicos y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNMSM. Como resultado se encontró que existe que una prevalencia de 44.4% para dispepsia funcional, siendo significativamente mayor en mujeres (78%). Entre los dispépticos se encontró una mayor tendencia a omitir tiempos de comida, tomar medicamentos y acostarse al poco tiempo de haber ingerido alimentos; así mismo una mayor prevalencia de consumo de chocolate como golosina y galletas ( $p < 0.05$ ). Con relación a los factores psicológicos, presentaron mayor ansiedad, depresión y stress ( $p < 0.05$ ). Se concluyó en que existe una elevada prevalencia de dispepsia funcional entre los estudiantes de la Facultad de Medicina (44.4%) y estuvo relacionada a un mayor nivel de estrés, la omisión del almuerzo y el tiempo que transcurre entre la última comida y el ir a acostarse.

## CAPITULO VI.

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 Conclusiones

- De una muestra total de 45 internos de medicina, 41 de ellos presentaron algún síntoma dispéptico en los dos últimos meses del internado médico. La mayoría de ellos tienen hábitos alimentarios regulares.
- El síntoma dispéptico más frecuente dentro de los internos de medicina son las náuseas, presentándose en 21 de ellos. La mayoría de los que refirieron presentar náuseas tuvieron hábitos alimentarios regulares.
- Los síntomas dispépticos que ocuparon el segundo lugar en frecuencia dentro de los internos, fue eructos y vómitos, presentándose en 18 de ellos. La mayoría de los que presentaron estos síntomas tuvieron hábitos alimentarios regulares.
- Dentro de los 41 internos de medicina que presentaron síntomas dispépticos, 17 de ellos presentaron síntomas de plenitud postprandial y distensión abdominal. La mayoría de ellos tuvo hábitos alimentarios regulares. Estos síntomas ocuparon el tercer lugar entre los más frecuentes.
- Los síntomas menos frecuentes fue saciedad precoz y dolor epigástrico, siendo solo 12 internos los que presentaron dichos síntomas. la mayoría de ellos tuvo hábitos alimentarios regulares.

## 6.2 Recomendaciones

- Se recomienda a los internos de medicina mantener los buenos hábitos alimentarios como lo venía haciendo. Y a corregir algunos puntos como el consumo en exceso de frituras y golosinas durante la semana.
- Se recomienda a los internos de medicina informarse de los aspectos nutricionales de lo que ingieren debido a que se observó que pocos suelen practicar ello, y es importante para que mantengan una dieta saludable
- Se recomienda a los internos de medicina considerar la importancia que tiene la alimentación a la salud, y como se conoce la exigencia de su carrera este aspecto será clave para un desarrollo pleno.
- Se recomienda a la universidad y a los centros de salud brindar una mejor alimentación a los internos de medicina, con alimentos de calidad, en cantidades y horarios adecuados.
- Se recomienda a la universidad concientizar a sus estudiantes sobre la importancia de una correcta alimentación para el adecuado desempeño a lo largo de su proceso formativo.
- Se recomienda a padres y/o familiares el apoyo a los internos de medicina en esta etapa para que mantengan una alimentación adecuada, no solo en el proceso de estudio sino al finalizar el mismo.
- Se recomienda a la comunidad científica la elaboración de investigaciones adicionales que estudien otros factores causales que contribuyan al desarrollo de dispepsia funcional.

## REFERENCIAS

### 7.1. Fuentes electrónicas

- Álvarez, O, Cordero, C y Vásquez C. (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Revista Ciencias Médicas*, 21(6), 1-8. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78157>
- Becerra, F., Pinzón, G., Vargas, M., Martínez, E y Callejas, E. (2016). Cambios en el estado nutricional y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. Bogotá, D.C. 2013. *Revista Fac. Med*, 64(2), 249-256. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.50722>.
- Bellido, L y Benites, B. (2016). *Asociación de la dispepsia funcional con los factores psicológicos y los hábitos alimentarios en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNMSM, Lima – Perú*. (Tesis de titulación). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/772>.
- Canales, D y Carhuaricra, J. (2019). Dispepsia funcional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2017. *Revista Perú Investing Salud*. 3(1), 36-42. Recuperado de <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/253/229>
- Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. (2° ed). Lima: Editorial San Marcos.
- Díaz, G. (2018). Caracterización de los hábitos alimentarios y nivel de actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Salud Bosque*, 8(1), 8–19. <https://doi.org/10.18270/rsb.v8i1.2371>
- Fernández, M y López, M. (2019). Relación entre hábitos alimentarios y riesgo de desarrollar diabetes en universitarios mexicanos. *Nutrición clínica diet. hosp*. 39(4), 32-40. Recuperado de <https://revista.nutricion.org/PDF/FERNANDEZ.pdf>
- Hernández, D., Arencibia, R., Linares, D., Carolina Murillo, D., Bosques, J y Linares, M. (2021). Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios

- de Manabí, Ecuador. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 27(1), 1-13. Recuperado de [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2021\\_1\\_03.\\_-20-0042.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_03._-20-0042.pdf)
- Jaber, N. Oudah, M. Kowatli, A. Jibril, J. Baig, I. Mathew, E. Gopakumar, A. y Muttappallymyalil, J.(2016). Factores dietéticos y de estilo de vida asociados con la dispepsia entre estudiantes de medicina pre clínica en Ajman, Emiratos Árabes Unidos. *Revista Cent Asian J Glob Healt*. 5(1). 192. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5661185/>
- Lúquez, A, Otero, W y Schmulson, M. (2019). Enfoque diagnóstico y terapéutico de dispepsia y dispepsia funcional: ¿qué hay nuevo en el 2019? *Revista de Gastroenterología del Perú*, 39(2), 141-152. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292019000200009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292019000200009&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Llacuachaqui, D. (2019). Hábitos nocivos y dispepsia no investigada en estudiantes del primer año académico de la facultad de medicina de la universidad nacional Federico Villarreal, lima-2018. (Tesis de Titulación). Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2830/UNFV\\_LLACUACHAQUI\\_SALAZAR\\_DANILO\\_RADAMS\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2830/UNFV_LLACUACHAQUI_SALAZAR_DANILO_RADAMS_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Martínez, J y Desuque, D. (2019) Relación de dispepsia funcional con síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Entre Ríos. *Revista de Investigación Universitaria en Salud 1 (1)*, 1-11. Recuperado de <https://publicaciones.uap.edu.ar/index.php/revistaRIUS/article/view/847>.
- Márquez-Sandoval Y., Salazar-Ruiz E., Macedo-Ojeda G., Altamirano-Martínez M., Bernal-Orozco M., Salas-Salvado J., Vismanos-Lamotte B. (2014) Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014000800020](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000800020)

- Mejía, C. Quezada, C. Verastegui. Cárdenas, M. García, K y Quiñones, L. (2016). Factores psicosociales y hábitos asociados con dispepsia funcional en internos de un hospital nacional en Piura, Perú. *Revista Col Gastroenterol.* 31(4), 354- 359. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v31n4/v31n4a05.pdf>
- Morales, S, García, A, Reynoso, J y Ruvalcaba, J. (2015). Causas de la enfermedad ácido péptica (eap) En estudiantes de medicina, prevención y tratamiento. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 4(7). Recuperado de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/ndex.php/ICSA/article/view/84/3620>.
- Moreno, M, Pérez, C y Gómez, N. (2017). Hábitos alimentarios asociados a sintomatología digestiva alta en estudiantes sin patología del tracto digestivo superior. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15, 62-72. Recuperado de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2137>.
- Navarro, A., Vera, O., Piedra, V., Sosa, R., Lazano, M, Ochoa C y Sosa, R. (2017). Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (18-25 año) de la ciudad de Puebla. *Revista Española de nutrición comunitaria*, 23 (2), 31-37. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-169154>
- Sanmartín, M y Velecela, M. (2015). Incidencia de h. pylori en estudiantes de 20 a 25 años de la carrera de bioquímica y farmacia de la universidad de cuenca. Universidad de cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21071/1/TESIS.pdf>
- Talledo-Ulfe L., Buitrago, O.D., Filoro Y., Casanova F., Campos L., Cotés F., Mejía C.R. (2018). Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica: estudio multicéntrico. *Revista de Gastroenterología de México*. Recuperado de <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-estadisticas-S0375090618300569>
- Vargas, M, Lincolth, T, Samaniego, O, Heredia, P, Rodríguez, C, Mogollón, C, Enríquez, W y Mejía, C. (2016). Dispepsia funcional en estudiantes de ocho facultades de medicina peruanas. Influencia de los hábitos. *Acta Gastroenterológica*

*Latinoamericana*, 46(2), 95-101. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199346231004>.

Vinaccia, S., Quiceno, J., Medina, A., Castañeda, B y Castelblanco, P. (2016). Calidad de vida, resiliencia, percepción y conducta de enfermedad en pacientes con diagnóstico de dispepsia funcional. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 61-70. Doi: 10.14718/ACP.2016.17.1.7

## 7.2 Fuentes bibliográficas

Arias, J., Villasís, M. Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista alegría México*, 63(2), 201-206. Disponible en <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>

Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. (2° ed). Lima: Editorial San Marcos.

Hernández, A. y Duarte, I. (2018). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de [https://issuu.com/cobach/docs/metodologia\\_investigacion1](https://issuu.com/cobach/docs/metodologia_investigacion1)

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a. Ed.). México: Mc Graw Hill Education.

Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. (5ta. Ed.). Perú: Editorial San Marcos.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1. Cuestionario Hábitos alimentarios**

## Hábitos alimentarios

Por favor marque una única opción

Actividades en los últimos 2 meses

1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?
  - a) Su sabor
  - b) Su precio
  - c) Que sea agradable a la vista
  - d) Su caducidad
  - e) Su contenido nutrimental
  
2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales:
  - a) Por falta de tiempo
  - b) Porque no me interesa
  - c) Porque no las entiendo
  - d) Por pereza
  - e) Si las leo y las entiendo
  
3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?
  - a) Porque no me gusta
  - b) Por cuidarme
  - c) Porque me hace sentir mal
  - d) No suelo evitar ningún alimento
  
4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?
  - a) Fritos (incluye apanados)
  - b) Al vapor o hervidos
  - c) Asados o a la plancha
  - d) Horneados
  - e) Guisados o salteados
  
5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?
  - a) Yo
  - b) Mi mamá
  - c) Los compro preparados
  - d) Otro: \_\_\_\_\_

6. ¿Qué haces normalmente cuándo te sientes satisfecho?

- a) Dejo de comer sin problema
- b) Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo
- c) Sigo comiendo sin problema
- d) Sigo comiendo, pero me siento mal de hacerlo

7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?

- a) La quito toda
- b) Quito la mayoría
- c) Quito un poco
- d) No quito nada

8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los alimentos

	Me agrada mucho	Me agrada	Ni me agrada, ni me desagrada	Me desagrada	Me desagrada mucho
9. Frutas					
10. Verduras					
11. Carnes y pollo					
12. Pescados y Mariscos					
13. Lácteos					
14. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales					
15 Frijoles, garbanzos, lentejas					
16. Alimentos dulces					
17. Huevo					
18. Almendras, nueces, pistachos, semillas, etc.					
19. Bebidas alcohólicas					
20. Alimentos empaquetados					

21. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?

- a) Agua fresca
- b) Agua natural
- c) Refresco, jugos o té industrializados
- d) Leche
- e) Otro: \_\_\_\_\_

22. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?

- a) Dulces
- b) Fruta o verdura
- c) Galleras o pan dulce
- d) Yogurt
- e) Papitas, churros, frituras, etc.
- f) Maní u otras semillas
- g) Nada

23. ¿Con qué frecuencia comes alimentos fuera de casa?

- a) Todos los días
- b) 5 a 6 veces a la semana
- c) 3 a 4 veces a la semana
- d) 1 a 2 veces a la semana
- e) Una vez cada 15 días
- f) Una vez al mes
- g) Menos de una vez al mes

24. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?

- a) Todos los días
- b) 5 a 6 veces a la semana
- c) 3 a 4 veces a la semana
- d) 1 a 2 veces a la semana
- e) Una vez cada 15 días
- f) Una vez al mes
- g) Menos de una vez al mes

25. ¿Qué haces o estarías dispuesto(a) a hacer para cuidar tu cuerpo?

- a) Cuidar mi alimentación
- b) Seguir un régimen dietético temporal
- c) Hacer ejercicio
- d) Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio
- e) Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios
- f) Nada

26. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?

- a) Más información
- b) Apoyo social
- c) Dinero
- d) Compromiso o motivación personal
- e) Tiempo
- f) Nada, creo que mi alimentación es saludable
- g) No me interesa mejorar mi alimentación

27. Consideras que tu dieta es:

- a) Diferente cada día
- b) Diferente solo algunas veces durante la semana
- c) Diferente solo durante los fines de semana
- d) Muy monótona

28. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

## ANEXO 2. Instrumento de dispepsia funcional

Estimado(a) interno(a), este cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión sobre hábitos alimentarios y dispepsia funcional.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Se agradece su colaboración.

**Indicaciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

1	2	3	4
NUNCA	POCO	MEDIANAMENTE	MUCHO

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN			
	Dispepsia funcional	1	2	3	4
01	Sensación de llenura fácil, con menos cantidad que de costumbre.				
02	Sensación de llenura o pesadez en la «boca del estómago» después de comer.				
03	Vinagreras o sensación de ardor que sube de la «boca del estómago» hacia el pecho.				
04	Regreso desde el estómago hasta la garganta de contenido ácido (avinagrado) o amargo, o de alimentos				
05	Náusea o ganas de vomitar				
06	Vómitos de alimentos, jugo ácido, o bilis amarilla y amarga				
07	Dolor o ardor en la «boca del estómago» inmediatamente (o menos de una hora) después de comer				
08	Tres o más eructos después de las comidas, o eructos sin haber comido				
09	Dolor o ardor en la «boca del estómago» con estómago vacío y que calma al comer				

Fuente: Talledo, et al (2018)

**ANEXO 3. Matriz de consistencia.**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problemas generales:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náusea y pérdida de peso en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1. Explicar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión plenitud y distensión abdominal en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021</p> <p>2. Evaluar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021</p> <p>3. Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión náuseas y pérdida de peso en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021</p> <p>4. Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en la dimensión eructos y vómitos en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.</p>	<p><b>Hábitos alimentarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Núcleo familiar</li> <li>•Tipo de alimentación</li> <li>•Preparación y consumo</li> </ul> <p><b>Dispepsia funcional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Dimensión plenitud y distensión abdominal</li> <li>•Dimensión saciedad precoz y dolor epigástrico.</li> <li>•Dimensión náuseas y pérdida de peso.</li> <li>•Dimensión eructos y vómitos.</li> </ul>	<p><b>Tipo de estudio:</b></p> <p>Cuantitativo, básico, correlacional, no experimental</p> <p><b>Población:</b></p> <p>En el presente estudio la población estará conformada por 55 internos de medicina de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Se trabajará con el 100% de la población.</p>

**ANEXO 4. Links de encuestas**

<b>Link de cuestionario de hábitos alimenticios</b>	<b>Link de cuestionario de dispepsia funcional</b>
<a href="https://forms.gle/zynTzc74GtNSW9c6">https://forms.gle/zynTzc74GtNSW9c6</a>	<a href="https://forms.gle/LKUyLN6vTmwEpjox7">https://forms.gle/LKUyLN6vTmwEpjox7</a>

### ANEXO 5a. Base de datos hábitos alimentarios

Hábitos alimentarios - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
1	Marca temporal	Puntuación	Nombre	1. ¿Qué factor considera?	2. Me es difícil leer las et.	3. Si evita algún aliment	4. ¿Cuáles la preparación.	5. ¿Qué preparaba tus	6. ¿Qué haces normalmente?	7. ¿Qué haces con la gra.	8. Habitualmente mastica?	9. Marca la opción como	10. Marca la opción
2	7/22/2021 9:07:39		Ana Luz Fernández Salvo	a) Su sabor	d) Por pereza	b) Por cuidarme	a) Gaseados o sabeados	Comedor del hospital	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
3	7/22/2021 17:44:43		Melaine	a) Su sabor, b) Su precio	d) Por pereza	b) Por cuidarme	a) Fritos (incluye apañad	Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	2	
4	7/22/2021 16:37:37		Somara	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	2	
5	7/22/2021 16:35:21		LEYLA YEGA PANTOJA	a) Su sabor	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	a) Fritos (incluye apañad	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	d) De acuerdo	5	
6	7/22/2021 16:59:35		Katherine Alegria Chemp	a) Su contenido nutrimen	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	d) De acuerdo	2	
7	7/22/2021 20:06:34		Fátima Ramírez Camen	a) Su contenido nutrimen	a) Si las leo y las entendi	c) Porque me hace sentir	a) Gaseados o sabeados	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
8	7/22/2021 22:12:33		Ledy	a) Su contenido nutrimen	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	a) Asados o a la plancha	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	d) De acuerdo	1	
9	7/22/2021 22:28:11		Clarissa Abino Flores	a) Su sabor	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	d) Sigo comiendo, pero r	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	2	
10	7/22/2021 23:48:27		Anais del Riozo Zapata	a) Su sabor	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Asados o a la plancha	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
11	7/22/2021 23:52:23		Luis Placido Vargas	b) Su precio, d) Su caduc	a) Si las leo y las entendi	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos, o	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
12	7/22/2021 0:30:49		ROGGER BRIAN	a) Su contenido nutrimen	d) Por pereza	b) Por cuidarme	a) Fritos (incluye apañad	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) Ni de acuerdo, ni en de	2	
13	7/22/2021 0:40:04		Nathaly	a) Su contenido nutrimen	a) Si las leo y las entendi	b) Por cuidarme	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	3	
14	7/22/2021 5:01:37		Maria Cardenas	a) Su sabor	a) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) Ni de acuerdo, ni en de	5	
15	7/22/2021 7:22:20		Rody Sánchez González	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	b) En desacuerdo	1	
16	7/22/2021 9:01:53		Jorge Komori	a) Su sabor, b) Su precio	c) Porque no me interesa	a) Porque no me gusta, c	a) Fritos (incluye apañad	a) Yo, c) Los compraba	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	d) De acuerdo	2	
17	7/22/2021 9:22:54		CAMILO BAZALARI GU	a) Su sabor	d) Por pereza	c) Porque me hace sentir	a) Fritos (incluye apañad	b) Mi madre/padre	d) Sigo comiendo, pero r	c) Quito un poco	d) De acuerdo	1	
18	7/22/2021 13:45:21		Gahan Maria	a) Su contenido nutrimen	a) Por falta de tiempo	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
19	7/22/2021 16:19:33		AAPR	a) Su contenido nutrimen	a) Si las leo y las entendi	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos, o	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
20	7/22/2021 17:27:90		Fátima Lizeth Jairo Yl	a) Su sabor	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos, o	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	d) De acuerdo	2	
21	7/22/2021 17:30:24		Mihaheo Magaña Kees	a) Su sabor, b) Su precio	a) Por falta de tiempo, b)	a) Porque no me gusta, f	a) Fritos (incluye apañad	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	a) Totalmente en desac	2	
22	7/22/2021 17:33:25		Roger Regalado Panari	b) Su precio	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	1	
23	7/22/2021 17:35:45		Ledy Humari Ledín	a) Su contenido nutrimen	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	b) Al vapor o hervidos	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	b) En desacuerdo	1	
24	7/22/2021 17:46:30		Ashly Gomez	a) Su contenido nutrimen	d) Por pereza	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	d) De acuerdo	4	
25	7/22/2021 18:03:35		Lisbeth	b) Su precio	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Asados o a la plancha	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
26	7/22/2021 18:18:10		Yanahí	a) Su contenido nutrimen	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
27	7/22/2021 18:23:05		Dario	a) Su sabor	d) Por pereza	c) Porque me hace sentir	a) Fritos (incluye apañad	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	b) En desacuerdo	3	
28	7/22/2021 18:52:32		cristian	a) Su sabor, c) Que sea	d) Por pereza	b) Por cuidarme	a) Fritos (incluye apañad	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
29	7/22/2021 20:47:34		Tapia Rivera, Michael	a) Su sabor, e) Su contor	a) Si las leo y las entendi	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos, e	Mi pa	a) Dejo de comer sin pro	a) La quito toda	c) Ni de acuerdo, ni en de	2	
30	7/22/2021 21:49:01		Roger Dickman	b) Su precio	d) Por pereza	c) Porque me hace sentir	a) Gaseados o sabeados	b) Mi madre/padre	b) Dejo de comer, pero n	c) Quito un poco	b) En desacuerdo	3	
31	7/22/2021 22:33:35		Samir Jorginho Benueni	a) Su sabor	d) Por pereza	d) No suelo evitar ningun	a) Gaseados o sabeados	Yo y mi hermana	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) Ni de acuerdo, ni en de	1	
32	7/22/2021 23:49:00		Katherine	c) Que sea agradable a l	d) Por pereza	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	1	
33	7/22/2021 18:34:21		Pomaz Santos	b) Su caducidad	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Fritos (incluye apañad	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo	2	
34	7/22/2021 11:57:20		Hery	a) Su sabor	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	b) Mi madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) Ni de acuerdo, ni en de	3	

Respuestas de formulario 1

LISTO 69%

06:14 a.m. 10/07/2021

## ANEXO 5b. Base de datos hábitos alimentarios

Hábitos alimentarios - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

Formato Dar formato Estilos de Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Ordenar y Buscar y filtrar seleccionar

Modificar

A1 Marca temporal

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	Marca temporal	Puntuación	Nombre	1. ¿Qué factor considera?	2. Me es difícil leer las et.	3. Si evita algún aliment.	4. ¿Cuál es la preparación?	5. ¿Qué preparabas us?	6. ¿Qué haces normalme?	7. ¿Qué haces con la gra?	8. Habitualmente masto?	9. Marca la opción corre.	10. Marca la opció
14	7/22/2021 8:01:37		María Cardenas	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) M de acuerdo, ni en de		5
15	7/22/2021 7:22:29		Rody Sánchez González	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	b) En desacuerdo		1
16	7/22/2021 8:08:52		Jorge Komol	a) Su sabor, b) Su precio	b) Porque no me interes.	a) Porque no me gusta	a) Fritos (incluye español	a) Yo, c) Los compraba	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	d) De acuerdo		2
17	7/22/2021 8:22:04		CANLO BAZALARI GU	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque me hace sentir	a) Fritos (incluye español	b) M madre/padre	d) Sigo comiendo, pero c)	c) Quito un poco	d) De acuerdo		1
18	7/22/2021 13:45:21		Gatan Maria	e) Su contenido nutritivo	a) Por falta de tiempo	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) M de acuerdo, ni en de		1
19	7/22/2021 16:19:33		AAPR	e) Su contenido nutritivo	a) Si las leo y las entendi	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	c) M de acuerdo, ni en de		1
20	7/22/2021 17:27:10		F Alma Lizeth Anco VJ	a) Su sabor	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	a) Al vapor o hervidos	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	d) De acuerdo		2
21	7/22/2021 17:30:24		Mhastiro Magaña Kery	a) Su sabor, b) Su precio	a) Por falta de tiempo, b)	a) Porque no me gusta	a) Fritos (incluye español	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	a) Totalmente en desac.		2
22	7/22/2021 17:33:25		Roger Negatado Pavana	b) Su precio	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	b) Lo quito la mayoría	b) En desacuerdo		1
23	7/22/2021 17:35:45		Laly Huanani León	e) Su contenido nutritivo	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	b) Al vapor o hervidos	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	b) En desacuerdo		1
24	7/22/2021 17:45:10		Asley Romero	a) Su contenido nutritivo	d) Por pereza	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	d) De acuerdo		4
25	7/22/2021 18:01:15		Lidberth	b) Su precio	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Azados o a la plancha	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	c) M de acuerdo, ni en de		1
26	7/22/2021 18:11:19		Yanina	e) Su contenido nutritivo	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) M de acuerdo, ni en de		1
27	7/22/2021 18:23:05		Dario	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque me hace sentir	a) Fritos (incluye español	c) Los compraba prepar	c) Sigo comiendo sin pro	a) Lo quito toda	b) En desacuerdo		2
28	7/22/2021 18:52:32		crislian	a) Su sabor, c) Que sea z	d) Por pereza	b) Por cuidarme	a) Fritos (incluye español	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) M de acuerdo, ni en de		1
29	7/22/2021 20:47:34		Tapia Rivera, Mikael	a) Su sabor, e) Su contor	a) Si las leo y las entendi	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos, e	Miña	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	c) M de acuerdo, ni en de		2
30	7/22/2021 21:49:01		Roger Dickman	b) Su precio	d) Por pereza	a) Porque me hace sentir	a) Guisados o salteados	b) M madre/padre	b) Dejo de comer, pero n	c) Quito un poco	b) En desacuerdo		3
31	7/22/2021 22:33:05		Sami Jorgeho Retuen	a) Su sabor	d) Por pereza	d) No suelo evitar ningún	a) Guisados o salteados	Yo y mi hermana	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) M de acuerdo, ni en de		1
32	7/22/2021 23:49:09		Katherine	c) Que sea agradable a) z	d) Por pereza	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo		1
33	7/22/2021 11:34:21		Ponza Santos	d) Su osadidad	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Fritos (incluye español	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo		2
34	7/22/2021 11:57:29		Henry	a) Su sabor	a) Por falta de tiempo	b) Por cuidarme	b) Al vapor o hervidos	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) M de acuerdo, ni en de		3
35	7/22/2021 13:09:52		José	b) Su precio	a) Por falta de tiempo	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	Helmana	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo		1
36	7/22/2021 14:57:01		Kristel	e) Su contenido nutritivo	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Fritos (incluye español	a) Yo, c) Los compraba	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	b) En desacuerdo		2
37	7/22/2021 15:33:09		Edwin Franklin Cervato	a) Su sabor	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	c) Los compraba prepar	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	d) De acuerdo		3
38	7/22/2021 15:22:35		Afredo	c) Que sea agradable a) z	d) Por pereza	a) Porque me hace sentir	a) Guisados o salteados	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	d) No quito nada	a) Totalmente en desac.		1
39	7/22/2021 20:35:36		Sofía	c) Que sea agradable a) z	a) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	a) Yo	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo		3
40	7/22/2021 23:07:05		DC	c) Que sea agradable a) z	d) Por pereza	a) Porque me hace sentir	a) Fritos (incluye español	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	d) No quito nada	d) De acuerdo		2
41	7/22/2021 23:30:02		Renao	a) Su sabor	d) Por pereza	d) No suelo evitar ningún	a) Guisados o salteados	a) Yo, c) Los compraba	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	c) M de acuerdo, ni en de		1
42	7/24/2021 13:01:15		Luz	b) Su precio	d) Por pereza	a) Porque me hace sentir	a) Fritos (incluye español	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	d) No quito nada	a) Totalmente en desac.		3
43	7/24/2021 2:44:11		Christhan	e) Su contenido nutritivo	a) Por falta de tiempo	a) Porque no me gusta	a) Fritos (incluye español	Mi esposa.	a) Dejo de comer sin pro	b) Quito la mayoría	b) En desacuerdo		2
44	7/24/2021 16:26:43		Iv	c) Que sea agradable a) z	d) Por pereza	b) Por cuidarme	a) Fritos (incluye español	c) Los compraba prepar	b) Dejo de comer, pero n	d) No quito nada	a) Totalmente en desac.		3
45	7/24/2021 18:49:44		Rosa	a) Su sabor	d) Por pereza	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	c) Quito un poco	c) M de acuerdo, ni en de		2
46	7/24/2021 19:10:56		Elyan	a) Su sabor	e) Si las leo y las entendi	a) Porque no me gusta	a) Guisados o salteados	b) M madre/padre	a) Dejo de comer sin pro	a) Lo quito toda	b) En desacuerdo		5

Respuestas de formulario 1

LISTO

04:14 a.m. 30/07/2021

## ANEXO 6a. Base de datos dispepsia funcional

Dispepsia funcional - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

A1 Marca temporal

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Marca temporal	Nombres	1. ¿Presentó sensación d	2. Sensación de llenura o	3. Vinagreras o sensació	4. Regreso desde el estó	5. ¿Presentó náuseas o c	6. Vómitos de alimentos.	7. Dolor o ardor en
2	7/21/2021 14:57:08	Ana Luz Fernandez Saha	2	3	1	1	1	1	1
3	7/21/2021 18:39:38	Xiomara	2	2	4	2	1	1	1
4	7/21/2021 19:32:15	LEYLA VEGA PANTOJA	3	2	1	2	1	1	1
5	7/21/2021 20:00:32	Kathleen Abigail Cherreps	2	2	3	2	3	2	2
6	7/21/2021 20:08:56	Fabián Ramírez Carmen F	3	2	1	1	1	1	1
7	7/21/2021 22:13:32	Ledy	1	2	1	2	1	1	1
8	7/21/2021 22:25:36	ROJAS ESPINOZA ALEX	2	1	1	2	1	1	1
9	7/21/2021 22:29:18	Claudia Albino Flores	2	2	3	1	2	1	1
10	7/21/2021 23:51:00	Anais del Rocio Zapata R	4	4	4	4	4	4	4
11	7/21/2021 23:54:35	Luis Alberto Palacios	3	3	3	3	2	2	2
12	7/22/2021 0:37:19	ROGGER BRIAN	2	2	3	3	1	1	1
13	7/22/2021 0:50:07	Nathaly	2	2	2	2	1	1	1
14	7/22/2021 5:03:06	María Cárdenas	1	1	2	2	1	1	1
15	7/22/2021 7:25:24	Rody Sánchez González	3	3	3	3	3	1	1
16	7/22/2021 9:03:18	Jorge Komori	2	2	2	2	2	2	2
17	7/22/2021 9:23:11	CAMILO BAZALAR GUEF	1	2	3	2	2	2	2
18	7/22/2021 13:47:42	Gaitan Maria	2	2	2	2	2	2	2
19	7/22/2021 16:13:38	AAPR	2	2	1	1	1	1	1
20	7/22/2021 17:28:42	Fatima Lisseth Junco Vac	1	1	1	1	2	1	1
21	7/22/2021 17:31:44	Mihashiro Maguiña Kenyi	3	2	1	1	1	1	1
22	7/22/2021 17:36:16	Roger Regalado Panana	1	2	2	2	2	2	2

Respuestas de formulario 1

LISTO

94:23 a.m. 30/07/2021

## ANEXO 6b. Base de datos dispepsia funcional

Dispepsia funcional - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Angie Nava

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

A1 Marca temporal

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Marca temporal	Nombres	1. ¿Presentó sensación d	2. Sensación de llenura o	3. Vinagreras o sensació	4. Regreso desde el estó	5. ¿Presentó náuseas o	6. Vómitos de alimentos	7. Dolor o ardor en
26	7/22/2021 18:53:56	cristin	2	1	2	2	2	1	1
27	7/22/2021 19:27:27	Yanaina	1	2	1	2	1	1	1
28	7/22/2021 20:51:37	Tapia Rivera, Michael	2	2	2	2	2	2	2
29	7/22/2021 21:58:03	Roger Dickman	4	4	4	4	1	2	2
30	7/22/2021 22:24:32	Maria Melanie	2	4	2	2	1	1	1
31	7/22/2021 22:38:57	Yo	2	3	1	1	1	1	1
32	7/22/2021 23:52:41	Katherine	2	2	2	1	1	1	1
33	7/23/2021 11:36:24	Porras santos	1	1	1	1	1	1	1
34	7/23/2021 11:59:44	Henry	2	2	2	2	2	2	1
35	7/23/2021 13:02:55	José	2	2	2	1	1	1	1
36	7/23/2021 14:18:34	Kristel	1	2	2	2	1	1	1
37	7/23/2021 16:02:27	Alfredo	1	1	1	1	1	1	1
38	7/23/2021 19:27:06	Edwin Franklin Cercado M	3	4	4	3	2	3	3
39	7/23/2021 20:36:45	Sofia	2	2	2	2	3	2	2
40	7/23/2021 23:09:50	DC	3	3	4	4	2	2	2
41	7/23/2021 23:35:45	Renzo André	3	2	1	1	1	1	1
42	7/24/2021 2:45:29	Cristhian	1	1	2	2	1	1	1
43	7/24/2021 12:14:31	Luis	3	3	2	2	1	2	2
44	7/24/2021 16:27:35	IV	3	4	4	3	2	3	3
45	7/24/2021 18:42:24	Rosa	2	2	2	1	1	1	1
46	7/24/2021 19:12:29	Bryan	2	1	1	1	1	1	1

Respuestas de formulario 1

LISTO 100%

04:34 a.m. 30/07/2021

## ANEXO 7a. Base de datos SPSS

Sin Mulo2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 9 de 9 variables

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	var	var	var
1	2	3	1	1	1	1	2	2	3			
2	2	2	4	2	1	1	1	1	4			
3	3	2	1	2	1	1	1	1	3			
4	2	2	3	2	3	2	2	1	2			
5	3	2	1	1	1	1	1	2	2			
6	1	2	1	2	1	1	1	1	1			
7	2	1	1	2	1	1	1	1	2			
8	2	2	3	1	2	1	2	2	4			
9	4	4	4	4	4	4	1	3	2			
10	3	3	3	3	2	2	2	2	1			
11	2	2	3	3	1	1	2	2	2			
12	2	2	2	2	1	1	2	3	1			
13	1	1	2	2	1	1	1	1	1			
14	3	3	3	3	3	1	3	1	3			
15	2	2	2	2	2	2	1	2	1			
16	1	2	3	2	2	2	2	2	3			
17	2	2	2	2	2	2	1	1	2			
18	2	2	1	1	1	1	1	1	1			
19	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
20	3	2	1	1	1	1	1	1	1			
21	1	2	2	2	2	2	1	2	3			
22	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
23	2	3	3	3	4	1	1	2	4			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

17:15 3/28/2021

## ANEXO 7b. Base de datos SPSS

IBM SPSS Statistics Editor de datos

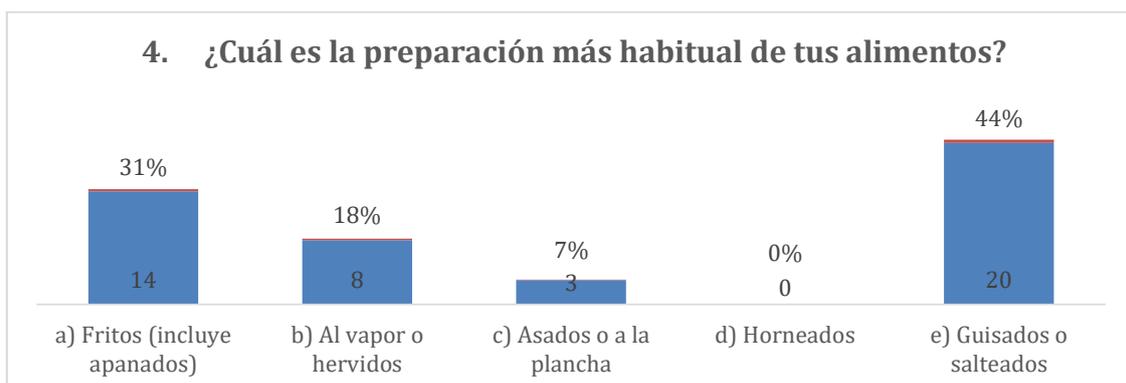
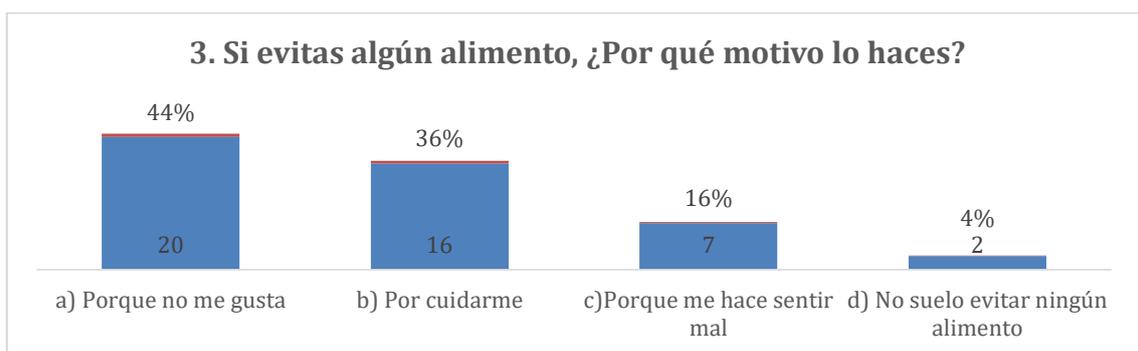
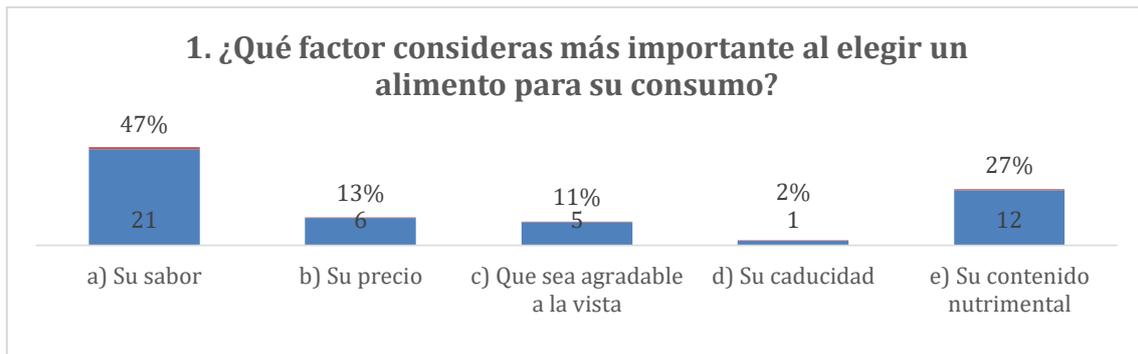
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventanas Ayuda

Vista: 29 de 29 variables

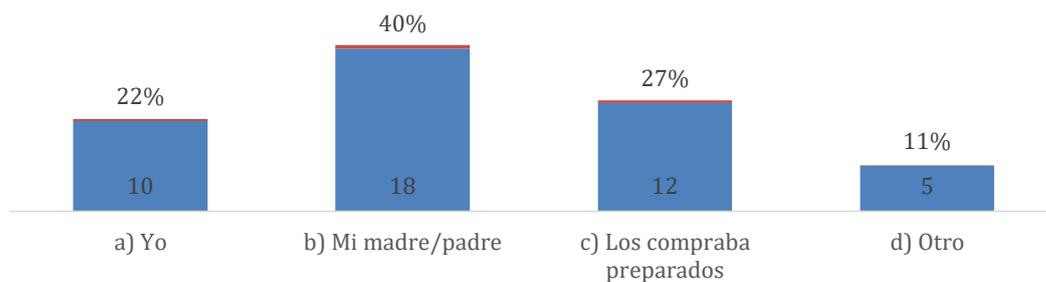
	VAR0001	VAR00012	VAR00013
1	2.00 b) Agua natural		c) Galletas o pan dulce
2	3.00 b) Agua natural		b) Fruta o verdura, d) Yogurt
3	1.00 c) Refrescos, jugos, té industrializados		c) Galletas o pan dulce
4	3.00 a) Agua fresca, b) Agua natural		a) Dulces
5	2.00 a) Agua fresca		b) Fruta o verdura
6	5.00 b) Agua natural		f) Mami u otras semillas
7	3.00 c) Refrescos, jugos, té industrializados		c) Galletas o pan dulce
8	2.00 b) Agua natural		c) Galletas o pan dulce, e) Papitas, churros, frituras, etc.
9	1.00 a) Agua fresca, b) Agua natural		b) Fruta o verdura
10	4.00 a) Agua fresca		b) Fruta o verdura, c) Galletas o pan dulce
11	1.00 b) Agua natural		c) Galletas o pan dulce
12	3.00 a) Agua fresca		a) Dulces
13	2.00 a) Agua fresca		g) Nada
14	3.00 a) Agua fresca		g) Nada
15	2.00 a) Agua fresca, c) Refrescos, jugos, té industrializados		c) Galletas o pan dulce, e) Papitas, churros, frituras, etc.
16	2.00 b) Agua natural		b) Fruta o verdura
17	3.00 b) Agua natural		d) Yogurt
18	4.00 a) Agua fresca		b) Fruta o verdura
19	5.00 b) Agua natural		g) Nada
20	2.00 c) Refrescos, jugos, té industrializados		c) Galletas o pan dulce
21	2.00 c) Refrescos, jugos, té industrializados		b) Fruta o verdura
22	5.00 a) Agua fresca		g) Nada

Vista de datos Vista de variables

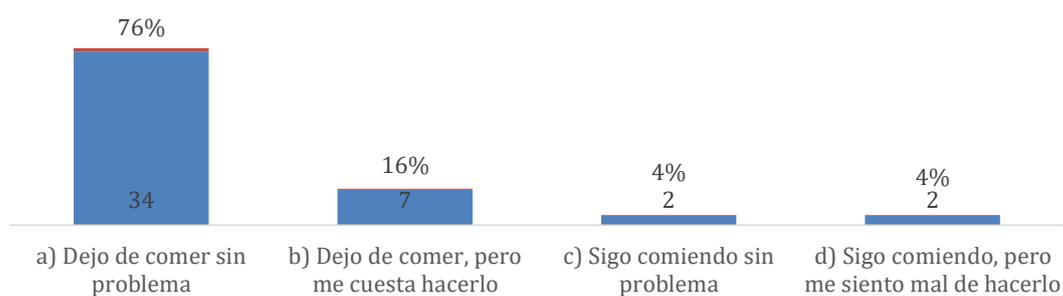
## ANEXO 8. Resultados descriptivos de la variable Hábitos alimentarios



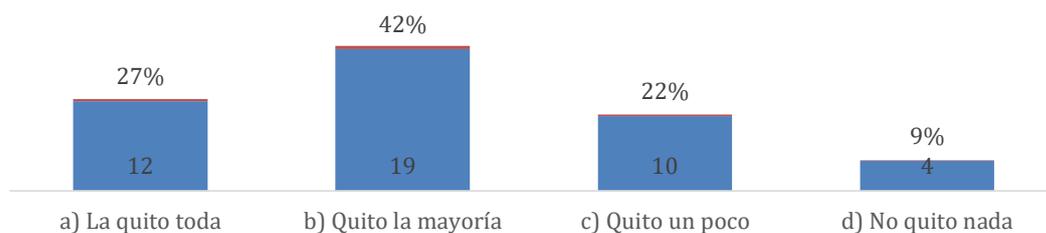
### 5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?



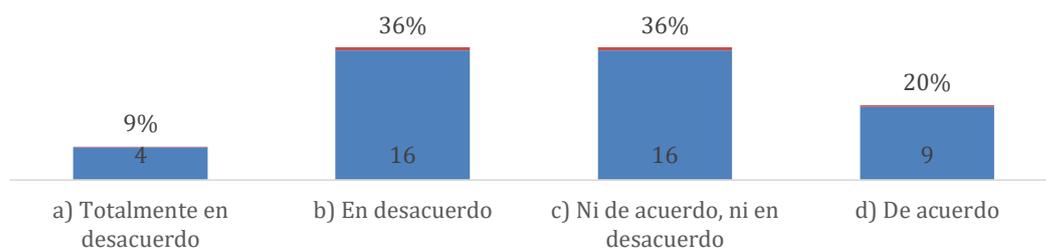
### 6. ¿Qué haces normalmente cuándo te sientes satisfecho?



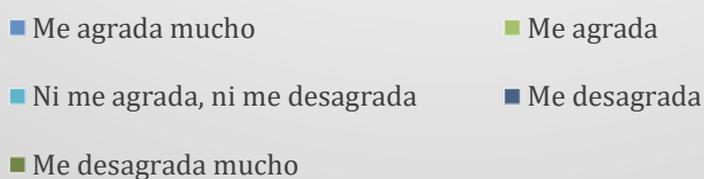
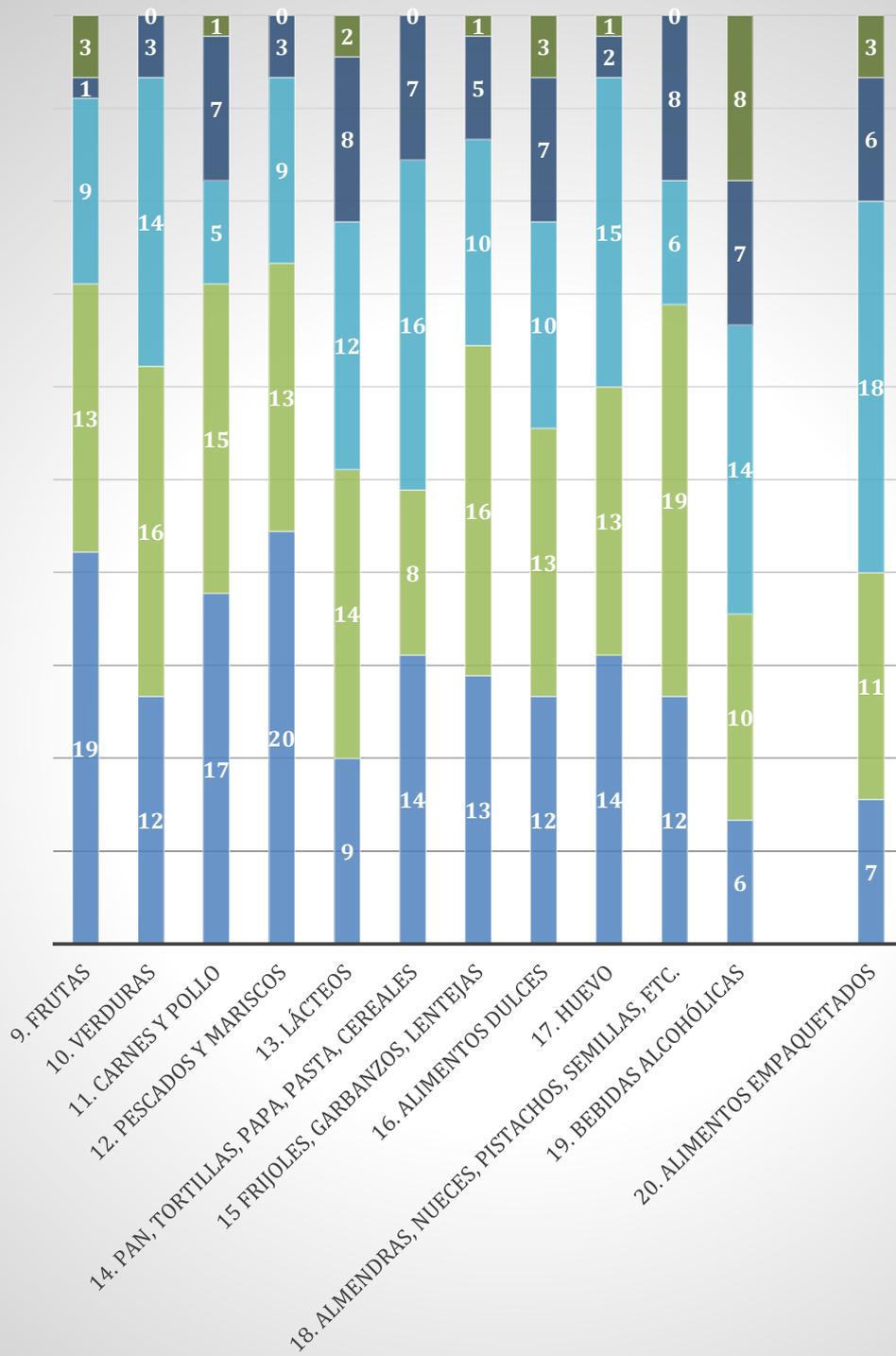
### 7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?



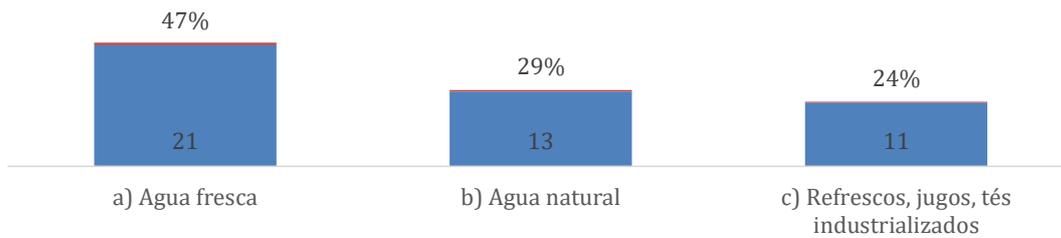
### 8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:



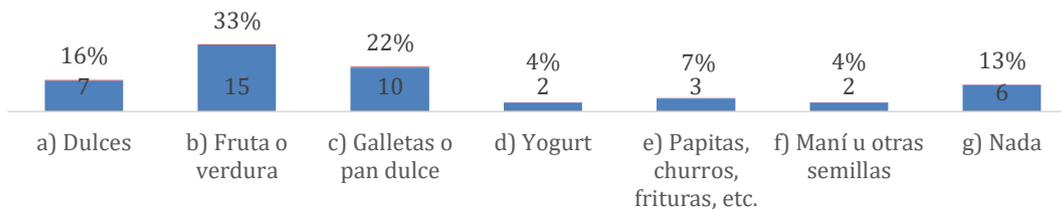
## Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los alimentos



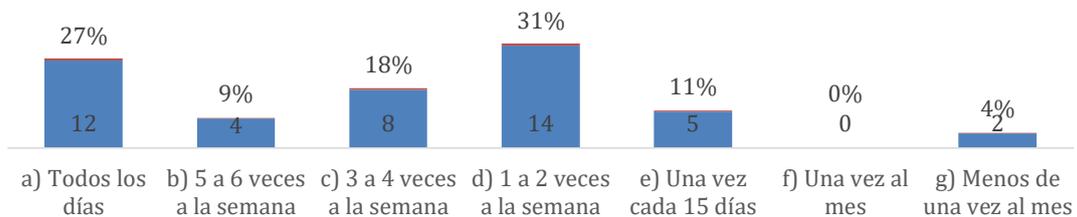
### 21. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?



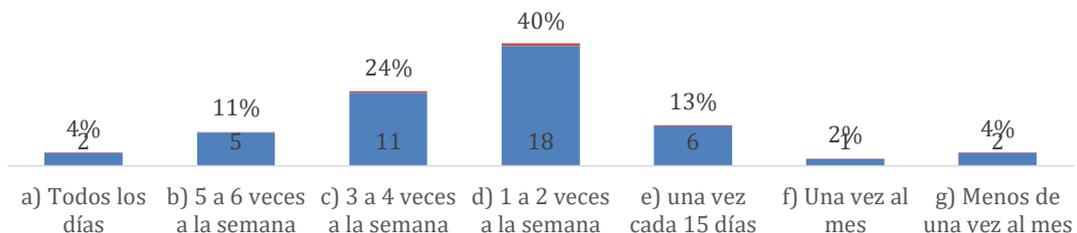
### 22. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?



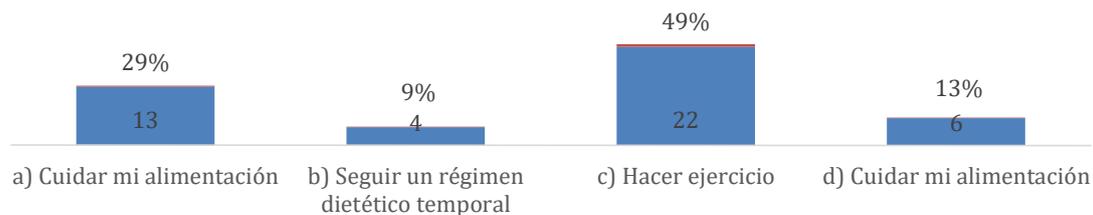
### 23. ¿Con qué frecuencia comes alimentos fuera de casa?



### 24. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?



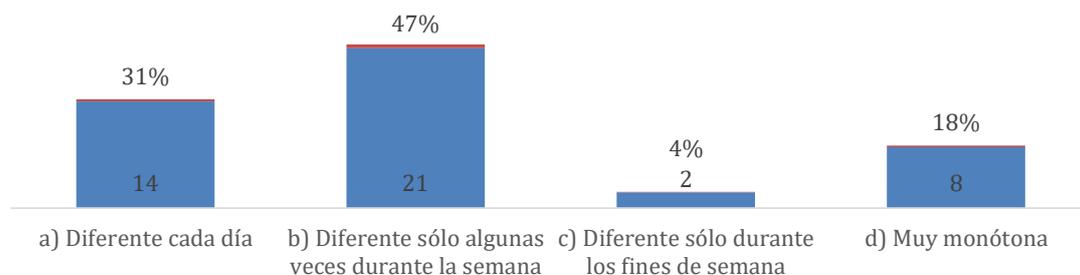
### 25. ¿Qué haces o estarías dispuesto(a) a hacer para cuidar tu cuerpo?



### 26. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?



### 27. Consideras que tu dieta es:



### 28. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?



## ANEXO 9. Resultados descriptivos de la variable Dispepsia funcional

1. Sensación de llenura fácil, con menos cantidad que de costumbre.

Tabla 19. Pregunta 1 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	22,2	22,2	22,2
	Poco	22	48,9	48,9	71,1
	Medianamente	11	24,4	24,4	95,6
	Mucho	2	4,4	4,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

2. Sensación de llenura o pesadez en la «boca del estómago» después de comer.

Tabla 20. Pregunta 2 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	20,0	20,0	20,0
	Poco	23	51,1	51,1	71,1
	Medianamente	8	17,8	17,8	88,9
	Mucho	5	11,1	11,1	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

3. Vinagreras o sensación de ardor que sube de la «boca del estómago» hacia el pecho.

Tabla 21. Pregunta 3 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	33,3	33,3	33,3
	Poco	16	35,6	35,6	68,9
	Medianamente	8	17,8	17,8	86,7
	Mucho	6	13,3	13,3	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

4. Regreso desde el estómago hasta la garganta de contenido ácido (avinagrado) o amargo, o de alimentos

Tabla 22. Pregunta 4 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	33,3	33,3	33,3
	Poco	20	44,4	44,4	77,8
	Medianamente	7	15,6	15,6	93,3
	Mucho	3	6,7	6,7	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

5. Náusea o ganas de vomitar

Tabla 23. Pregunta 5 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	26	57,8	57,8	57,8
	Poco	13	28,9	28,9	86,7
	Medianamente	4	8,9	8,9	95,6
	Mucho	2	4,4	4,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

6. Vómitos de alimentos, jugo ácido, o bilis amarilla y amarga

Tabla 24. Pregunta 6 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	30	66,7	66,7	66,7
	Poco	11	24,4	24,4	91,1
	Medianamente	3	6,7	6,7	97,8
	Mucho	1	2,2	2,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

7. Dolor o ardor en la «boca del estómago» inmediatamente (o menos de una hora) después de comer

Tabla 25. Pregunta 7 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	27	60,0	60,0	60,0
	Poco	14	31,1	31,1	91,1
	Medianamente	4	8,9	8,9	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

8. Tres o más eructos después de las comidas, o eructos sin haber comido

Tabla 26. Pregunta 8 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	19	42,2	42,2	42,2
	Poco	19	42,2	42,2	84,4
	Medianamente	6	13,3	13,3	97,8
	Mucho	1	2,2	2,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

9. Dolor o ardor en la «boca del estómago» con estómago vacío y que calma al comer

Tabla 27. Pregunta 9 DF

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	26,7	26,7	26,7
	Poco	10	22,2	22,2	48,9
	Medianamente	14	31,1	31,1	80,0
	Mucho	9	20,0	20,0	100,0
	Total	45	100,0	100,0	