



# **Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

Facultad de Medicina Humana  
Escuela Profesional de Medicina Humana

## **Relación entre estrés académico y dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Anderson Manuel La Cruz Gamarra

Asesora

M.C. Rosita Violeta Fortunata Gomero Paredes

Huacho – Perú

2024



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**LICENCIADA**

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)*

***“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”***

FACULTAD: Medicina Humana

ESCUELA PROFESIONAL: Medicina Humana

**INFORMACIÓN DE METADATOS**

<b>DATOS DEL AUTOR</b>		
<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FECHA DE SUSTENTACIÓN</b>
Anderson Manuel La Cruz Gamarra	47640370	18/01/2024
<b>DATOS DEL ASESOR</b>		
<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Rosita Violeta Fortunata Gomero Paredes	15738592	0000-0001-9644-2847
<b>DATOS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO PREGRADO</b>		
<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Rosa Elena Cuenca Velásquez	08470430	0000-0001-9991-0888
Martin Manuel Dajhalman Santos Reyes	07220895	0009-0006-7421-656X
Benjamín Alonso Vannevar Macedo Rojas	15739919	0009-0007-4942-4583

## Relación entre Estrés académico y Dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad De Huacho 2022-II

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unapiquitos.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE ESTRÉS ACADÉMICO Y DISPEPSIA NO INVESTIGADA  
EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD DE HUACHO  
2022-II**

**JURADO EVALUADOR**

**M.C. ROSA ELENA CUENCA VELÁSQUEZ**

**PRESIDENTE**

**M.C. MARTIN MANUEL DAJHALMAN SANTOS REYES**

**SECRETARIO**

**M.C. BENJAMÍN ALONSO VANNEVAR MACEDO ROJAS**

**VOCAL**

## Dedicatoria

*Mi investigación es dedicada a mi familia: Mi madre, Lourdes Gamarra que me brindó todo su amor y estuvo a mi lado siempre con una fe inquebrantable en que cumpliría mis metas. A mi padre, Manuel La Cruz por siempre brindarme su respaldo, su apoyo, sus consejos y esas ganas de querer siempre mi superación. A mi hermano, Cristian La Cruz por ser un segundo padre cuando lo necesité, por sus consejos y creer siempre en mí, por buscar soluciones cuando pensé que no las había. A mi compañera de vida Yanin Román por permitirme ser parte de su vida.*

*La Cruz Gamarra, Anderson Manuel*

## **Agradecimientos**

*Agradecer a Dios por vivir este momento, el final de mi segunda carrera profesional, empapado de dicha y conocimientos. Agradecer a mi familia una vez más por todo el apoyo. A todos aquellos docentes que dentro de este largo camino me brindaron sus conocimientos para mi formación.*

*Todas las gracias del mundo a quien fue mi asesor en el desarrollo de este estudio, a la Dra. Rosita Gomero Paredes quien estuvo presente para mí en todo el desarrollo de tesis, brindándome consejo, soluciones y opciones a situaciones a las que estando solo no le hubiera encontrado salida.*

*La Cruz Gamarra, Anderson Manuel*

## Índice

Portada	1
Dedicatoria	6
Agradecimientos	7
Resumen	11
Abstract	12
Introducción	13
Capítulo I: Planteamiento del Problema	14
1.1.Descripción de la Realidad Problemática.	14
1.2.Formulación del Problema.	17
1.2.1. Problema General.	17
1.2.2. Problemas Específicos	17
1.3.Objetivos de la Investigación.	17
1.3.1. Objetivo General.	17
1.3.2. Objetivos Específicos.	18
1.4.Justificación de la Investigación.	18
1.5.Delimitación del Estudio.	19
1.6.Viabilidad del Estudio.	20
Capitulo II: Marco Teórico	20
2.1.Antecedentes de la Investigación.	20
2.1.1. Antecedentes Internacionales.	20
2.1.2. Antecedentes Nacionales.	24
2.2.Bases Teóricas.	28
2.3.Bases Filosóficas.	36
2.4.Definición de Términos Básicos.	37
2.5.Formulación de Hipótesis.	38
2.5.1. Hipótesis General	38
2.5.2. Hipótesis Especificas	38
2.6.Operacionalización de Variables.	39

Capítulo III: Metodología	40
3.1.Diseño Metodológico.	40
3.2.Población y Muestra.	41
3.2.1. Población.	41
3.2.2. Muestra.	41
3.3.Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos.	42
3.4.Técnicas para el Procesamiento de Información.	44
3.5.Matriz de Consistencia.	45
Capítulo IV: Resultados	46
4.1.Análisis de Resultados.	46
4.2.Contrastación de Hipótesis.	49
Capítulo V: Discusión	51
5.1.Discusión de Resultados.	51
Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones	54
6.1.Conclusiones.	54
6.2.Recomendaciones.	55
Capítulo VII: Fuentes de Información	57
7.1.Fuentes Documentales.	57
7.2.Fuentes Bibliográficas.	57
7.3.Fuentes Hemerográficas.	57
7.4.Fuentes Electrónicas.	60
ANEXOS	62
Anexo 1: Ficha de Recolección de Datos.	62
Anexo 2: Base de Datos.	66
Anexo 3: Proceso en SPSS.	67

## Índice de Tablas

<b>Tabla. 1. Estresores Académicos</b>	<b>31</b>
<b>Tabla. 2. Síntomas Físicos del estrés académico</b>	<b>33</b>
<b>Tabla. 3. Síntomas psicológicos del estrés académico</b>	<b>34</b>
<b>Tabla. 4. Estrés en los estudiantes de medicina en la UNJFSC.</b>	<b>46</b>
<b>Tabla. 5. Frecuencia de dispepsia en los alumnos de medicina de la UNJFSC</b>	<b>47</b>
<b>Tabla. 6. Frecuencia de alumnos de medicina de la UNJFC con algún síntoma de dispepsia.</b>	<b>48</b>
<b>Tabla. 7. Distribución de la dispepsia según el sexo.</b>	<b>48</b>
<b>Tabla. 8. Relación entre el estrés leve y la dispepsia.</b>	<b>49</b>
<b>Tabla. 9. Relación entre el estrés moderado y la dispepsia.</b>	<b>50</b>
<b>Tabla. 10. Relación entre el estrés severo y la dispepsia.</b>	<b>50</b>

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés académico y la dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.

**Metodología:** Estudio observacional analítico transversal para poder determinar la asociación entre estas dos condiciones. Se tuvo una muestra de 61 alumnos de dicha carrera mediante muestreo aleatorio estratificado.

**Resultados:** Se determinó la frecuencia de la dispepsia siendo esta del 67,2%. También se evaluó el estrés en los estudiantes encontrando que todos los participantes presentaban algún nivel de estrés distribuido en leve, moderado y severo con frecuencia de 8,2%; 72,1%; 19,7% respectivamente. En el análisis bivariado se encontró que la dispepsia estaba asociada significativamente con el estrés severo con un p valor de 0,044 y la relación entre estas variables se determinó con una razón de prevalencias de 6,96 con un intervalo de confianza al 95% que va desde 0,83 hasta 58,40.

**Conclusiones:** En este estudio se determinó que la dispepsia es prevalente en los estudiantes de medicina y presenta una asociación significativa con el estrés severo.

**Palabras clave:** Estrés psicológico, Dispepsia, estudio transversal.

### **Abstract**

**Objective:** determine the relationship between academic stress and uninvestigated dyspepsia in Human Medicine Students at the University of Huacho 2022-II

**Methodology:** Prospective observational study under the cross-sectional analytical design to determine the association between these two conditions. The chosen sample was 61 medical students who were selected by stratified random, sampling.

**Results:** The frequency of dyspepsia was determined being 67.2%. Stress was also evaluated in the students, finding that all participants presented some level of stress, distributed in mild, moderate and severe with a frequency of 8.2%; 72.1%; 19.7% respectively. In the bivariate analysis it was found that dyspepsia was significantly associated with severe stress with a p value of 0.044 and the relationship between these variables was determined with a prevalence ratio of 6.96 with a 95% confidence interval that ranges from 0.83 to 58.40.

**Conclusions:** In this study it was determined that dyspepsia is prevalent in medical students and presents a significant association with severe stress.

**Keywords:** Psychological stress, Dyspepsia, cross-sectional study.

## **Introducción**

La vida universitaria está llena de desafíos, desde el ingreso los universitarios se confrontan a nuevas demandas académicas y con ello la tensión de adaptarse a su nuevo entorno. Afectándose así el curso de formación influenciado por distintas circunstancias provocando una alteración emocional y psíquica (Alfonso et al. 2015).

La dispepsia es un cuadro clínico relacionado con los síntomas de indigestión, esta puede deberse a múltiples causas y casi siempre es pasada por alto hasta que se ve agravada y escala a otras patologías más difíciles de tratar como pueden ser la gastritis o úlceras pépticas. En múltiples estudios se ha visto que el estrés puede desencadenar una aceleración en el desarrollo de la patología dispéptica.

“Ya que no existe un incremento en el índice de muertos de los pacientes con dispepsia funcional representa una variable importante que tiene acción negativa sobre la calidad de vida, teniendo en cuenta elementos físicos, mentales y sociales” (Marrull et al. 2021, p9)

## **Planteamiento del Problema**

### **Descripción de la Realidad Problemática**

El Estrés académico es considerado un predictor importante en variaciones de la salud mental y física de los estudiantes de medicina (Bergmann et al., 2019). Esto se debería a que el programa de estudios de medicina es uno de los más demandantes a nivel académico y emocional (Tian-Ci et al., 2019). Lo que termina derivando en una carga estresante para el estudiante. Algunos autores estiman que a nivel mundial un cuarto de las personas padecen bajo efectos del estrés académico (Santos, 2017), en las instituciones universitarias se valora que un 50% de los universitarios puede acrecentar problemas de salud; dicha condición incluye el estrés en las acciones académicas (Brenneisen et al., 2016; Santos, 2017).

Según Santos (2017), “Investigaciones que se realizaron en el continente africano posiciona al estrés en los estudiantes en un 64,5% y más que todo en aquello que pertenecen a la carrera de Medicina” (p.11).

Según Rivas et al. (2014), “Una investigación realizada en la Institución de Biomecánica ubicado en Valencia (IBV) para averiguar la condición de vida de los españoles indica que el 70% de ellos sufren un nivel alto de estrés” (p. 3).

En naciones como Estados Unidos, el 70% de las visitas al médico son por afecciones desencadenadas por estrés y el 15% de los fármacos que se comercializan en dicho país son para contrarrestar la depresión (Rivas et al., 2014, p. 163)

Según Martínez (2019):

En el Perú un estudio que se realizó en los departamentos de Piura, Lima y Arequipa evidenció que un porcentaje de 87% en aquellos estudiantes pertenecientes a universidades peruanas padecen de estrés, en pocas palabras nueve de cada diez. También nos señala que un 36% lo presenta en un nivel medio, el 31%, entre medio y alto, y el 10%, alto. (p. 31)

Martínez señala en su estudio que aproximadamente el 85% de las instituciones de aprendizaje revelaron que habían hallado problemas mentales entre sus participantes. Teniendo la depresión y estrés una frecuencia del 79%, y trastornos alimenticios en un 37% (Martínez, 2019, p.35).

Según García-Araiza et al. (2020), “En un análisis realizado en la Universidad Privada de Lima hallaron que fueron los alumnos de medicina los que tenían elevados niveles de estrés a diferencia de otras carreras como derecho y psicología” (p. 2).

Según Lúquez et al. (2019), “La dispepsia en general afecta al 20% de la población en el mundo sólo el 40% acude al médico de primer nivel de atención” (p.3).

Se valora una prevalencia en adultos del 7-34%, si este se señala como dolor en abdomen superior alcanzando el 23-45% si se usa un concepto más amplio que implique síntomas gastrointestinales en abdomen superior con una incidencia del 1-9%, lo que lleva a un importante impacto tanto económico como sanitario. (Gisbert et al., 2012, p. 729).

La dispepsia es un motivo que consultan con frecuencia en el primer nivel de atención como en especialidades y supone hasta el 26-70% del total de atenciones.

Teniendo a la Dispepsia funcional como primera causa de dispepsia (50-60%), se valora su prevalencia en un 15% de los pobladores en países occidentales. (Luján y Yucra, 2018, p. 10)

Estudios en Latinoamérica indican que tanto aquellos estudiantes como internos pertenecientes a la carrera de medicina presentan dispepsia funcional por encima del 42%, y debemos tener en cuenta que son pocas las investigaciones realizadas sobre aquellos factores causantes de la dispepsia funcional, en ellos el no conocer dichos factores podrían traer consigo problemas en los estudios y lo social, sin tener en cuenta los costos económicos. (Vargas et al., 2016. p2)

A nivel latinoamericano en el año 2016 se realizó un estudio en 4 universidades de países diferentes donde se encontró que del total de estudiantes; Según Talledo-Ulfe (2018) “el porcentaje hallado de dispepsia no investigada fue aproximadamente de un 46, teniendo en cuenta a los factores que guardaban estrecha relación con la dispepsia: depresión, insomnio y la ingesta de cafeína” (p. 216).

Un cuarto de estudiantes presentó dispepsia a esto se sumaron dos estudios, uno hecho en el país de Argentina donde el 43% de ellos presentó dispepsia funcional, y el otro estudio fue un informe local que halló una prevalencia mayor del 40%. (Vargas et al., 2016, p. 99)

Es propicio también mencionar que los estudiantes universitarios se vuelven un grupo muy vulnerable nutricionalmente debido a los que su estilo de vida es cambiante y esto asociado con el número de horas de estudio como también la ingesta de ciertos alimentos, el no llevar un horario de comidas adecuado y

cambiarlas por alimentos no nutritivos de preparación rápida tienen implicancias muy estrechas con problemas gastrointestinales dentro de las cuales se encuentra la dispepsia funcional. (Veliz, 2019, p. 16)

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

1. ¿Cuál es la relación entre el estrés académico y dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II?

### ***Problemas Específicos***

1. ¿Existe estrés académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II?
2. ¿Cuál es el nivel de estrés académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II?
3. ¿Existe dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II?
4. ¿Cuál es la relación según los niveles de estrés con la dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II?

## **Objetivo de la Investigación**

### ***Objetivo General***

1. Determinar la relación entre el estrés académico y la dispepsia no investigada en Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.

### ***Objetivos Específicos***

1. Determinar si existe estrés académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.
2. Estimar el nivel de estrés académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.
3. Determinar si existe dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.
4. Identificar la relación que existe según los niveles de estrés con la dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina Humana de la universidad de Huacho 2022-II.

### **Justificación de la Investigación**

Este estudio nace de la contemplación de aquellos daños que genera el estrés en estudiantes. Es así que esta población representa un grupo muy susceptible a padecer este mal, al confrontar día a día ciertas situaciones que de alguna u otra forma genera en ellos un grado de preocupación e incertidumbre, a ello se le suma estilos de vida no adecuados que le conllevan a desarrollar diversos efectos y producir males en su salud que puede verse reflejado en el desempeño académico.

Este estudio se lleva a cabo porque subsiste la urgencia de restablecer el buen estilo de vida saludable en esta población sometida a estudio, así como el nivel de desempeño académico y para ello debemos conocer las exigencias a las que están sometidos los estudiantes como la sobrecarga académica, competitividad grupal, evaluaciones, etc.; y como estas pueden afectar el

estado de salud de esta población generando un grado de estrés que puede ocasionar en ellos diversos problemas como la dispepsia y con el objeto de que se tomen medidas pertinentes por las autoridades y puedan desarrollarse estrategias y/o hábitos por parte de autoridades y estudiantes que ayuden a afrontar este estrés y así poder tener una mejora en el rendimiento estudiantil, como también esta investigación pueda servir como base para investigaciones futuras sobre el tema en estudio.

### **Delimitación del Estudio**

#### ***Delimitación Espacial***

Escuela de Medicina Humana - UNJFSC de Huacho ubicado en Psje. Mercedes Indacocha N° 600.

#### ***Delimitación Temporal***

Los datos se recolectaron desde el 01 de abril al 6 de abril del 2023 y se analizaron del 7 de abril al 13 de abril del 2023.

#### ***Delimitación Muestral***

Se obtuvo de la lista oficial de estudiantes de la Escuela de Medicina Humana - UNJFSC durante el semestre 2022 - II.

## **Viabilidad del Estudio**

El presente estudio es viable porque encontramos información sobre el tema y se realizó en el tiempo estimado. Además fue autofinanciado y no excedió el presupuesto del investigador.

Para la ejecución se coordinó con Dirección de la Escuela de Medicina Humana y también se solicitó autorización a las autoridades para la obtención de los datos.

La población objetivo contó con ciertos parámetros de inclusión y exclusión para llevar a cabo satisfactoriamente la investigación.

## **Marco Teórico**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Internacionales*

Otero-Marrugo et al. (2020), en la investigación “Nivel de estrés académico por evaluación oral y escrita en Estudiantes de Medicina de una Universidad de Sucre”. Universidad Sincelajo de Sucre, Colombia, tuvieron como:

Objetivo comparar el nivel de estrés en los Estudiantes de Medicina que recibieron examen oral y escrito. Este estudio fue descriptivo observacional como transversal. Su población estudiada fue conformada por todos los estudiantes de medicina de tal universidad, contando con 270 alumnos. Se utilizó como instrumento el test de inventario Sisco del estrés académico. Obteniéndose como resultados que los alumnos de la mencionada carrera sufren de estrés académico al ser evaluados tanto de forma oral como escrita. (p. 1)

Concluyeron que *“los exámenes generan de forma importante un alto grado de estrés en estos estudiantes, por lo que es recomendable crear medidas para disminuir estos niveles de estrés.”* (Otero-Marrugo et al.,2020).

García-Araiza et al., (2020), en su artículo “Estrés universitario en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Quintana Roo”, México, tuvieron como:

Objetivo: Hallar los niveles de estrés con el que se encuentran los alumnos de medicina como sus causas más importantes y las reacciones que ocasionan en estos estudiantes, tanto conductuales, psicológicas y físicas. Así también identificar aquellas estrategias de afrontamiento más usadas. Se trató de un estudio transversal descriptivo analítico con un total de 71 alumnos y una muestra aleatoria de 36 usando el muestreo probabilístico, se usó el test de Estrés percibido, (PSS-14) y el inventario SISCO del estrés académico. Obteniéndose entre 77.3 y 78.2% en cuanto al nivel de estrés en los estudiados. Del total 56.3% fueron de sexo femenino entre 17 a 24años. (p.1)

Concluyeron que *“La medicina como carrera tiene alto grado de estrés en sus estudiantes, y esto generan en ellos manifestaciones realmente significativas llevando en un futuro a adicciones, como también al abandono de los estudios e inclusive algún gesto suicida”* (García-Araiza et al., 2020).

Martínez, y Desuque, (2019), en el artículo “Relación de dispepsia funcional con síntomas de depresión ansiedad y estrés en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Entre Ríos”. Universidad Adventista de la Plata, Argentina, tuvieron como:

Objetivo: estudiar la posible asociación entre dispepsia funcional con síntomas causados por la ansiedad, estrés y depresión en estos estudiantes. Se trató de un estudio analítico

observacional, de corte transversal y retrospectivo. Se realizó un muestreo no probabilístico, se encuestó a 121 alumnos pertenecientes al primer y séptimo año. Se utilizaron los Criterios de Roma III adaptados en forma de cuestionario y para evaluar síntomas psicológicos se usó la escala abreviada de depresión, ansiedad y, estrés. Dentro de los resultados obtenidos se encontró que el 25.62 y 53.72% padecían de dispepsia funcional y dispepsia respectivamente. Del total de mujeres el 33.8% sufría de dispepsia funcional. La relación obtenida fue significativa con la ansiedad y depresión. (p. 1)

*Concluyendo que, “Fue un considerable grupo de estos alumnos los que sufrían de dispepsia funcional y que se halló una relación significativa de esta con la ansiedad, estrés y depresión, a ello sumado una probable relación con el sexo femenino.” (Martínez y Desuque, 2019).*

Talledo-Ulfe, et al. (2018) en el artículo “Factores relacionados a dispepsia no investigada en alumnos de 4 facultades de Medicina en Latinoamérica: investigación multicéntrica”. Asociación mexicana de gastro-enterología, México, tuvieron como:

Objetivo: encontrar la frecuencia e identificar aquellos factores relacionados con la dispepsia no investigada en estos estudiantes. Fue una investigación analítica y transversal, la cual estuvo conformada por estudiantes pertenecientes a estas 4 facultades latinoamericanas, calculándose una muestra de 280 alumnos por sede. Se utilizó una encuesta con preguntas académicas antropométricas y sociodemográficas, encontrándose que el 54% fueron mujeres y una mediana de 21 años de edad. Se obtuvo también una prevalencia del 46% en dispepsia no investigada. (p. 1)

Concluyendo que “ *La dispepsia no investigada hallada en estos estudiantes fue alta, teniendo a la depresión, el insomnio, el consumo de caféina como factores que tuvieron una relación directa con la dispepsia, por otro lado el ser varón y alimentarse de forma regular fueron factores con una relación inversa. Por lo cual se recomienda que en las instituciones universitarias se formen programas para poder detectarla de forma temprana esta enfermedad.*” (Talledo-Ulfe et al., 2018).

Santos, (2017), en su tesis “Prevalencia de estrés académico y factores relacionados en alumnos de salud en la Universidad Católica de Cuenca”, Ecuador, tuvo como:

Objetivo: obtener la prevalencia del estrés en estudiantes de salud y sus factores relacionados. El estudio realizado siguió un diseño analítico transversal con una muestra por conglomerado de 358 seleccionados de forma aleatoria, los cuales respondieron a un formulario que constaba de variables demográficas como factores relacionados. Además de ello se usó el test familiar de APGAR, el de AUDIT, la escala de Hamilton, el inventario SISCO y cuestionario de afrontamiento, llegando a encontrar resultados de 87.2% como prevalencia de estrés académico, con una media de 21 años de edad. (p.1)

Concluyendo que “*Aquellos alumnos en los cuales se encontró estrés académico pertenecían a odontología y medicina, y las carreras de psicología y enfermería se hallaron como factores protectores además que en ocasiones también fueron considerados como protectores y en ocasiones de riesgo el funcionamiento familiar, la ingesta de alcohol, el sexo, el repetir del ciclo y edad.*” (Santos ,2017).

### *Antecedentes Nacionales*

Nava, A. (2021), en su trabajo, “Hábitos alimenticios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021”, tuvo como:

Objetivo: Hallar la asociación entre los hábitos alimenticios y la dispepsia funcional. Este estudio fue descriptivo, retrospectivo y correlacional durante los meses de enero-marzo 2020 y octubre 2020 a abril. Contó con un total de 55 internos con una muestra de 45, a los cuales se le aplicó encuestas e instrumentos virtuales, arrojando como resultados una correlación directa y también significativa entre ambas variables. (p. 8)

Concluyendo que *“Los internos tienen hábitos que pueden ir mejorando con el objetivo de no padecer de dispepsia.”* (Nava, 2021).

Condori, C. (2021) en el estudio “Asociación de la dispepsia según ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de medicina de altura”. Perú, tuvo como:

Objetivo: estipular la relación de dispepsia funcional con ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de altura pertenecientes a la carrera de medicina, este estudio fue analítico, transversal contando con 392 alumnos, para los cuales se utilizó el test para el diagnóstico de dispepsia del doctor Bisbal – Murrugarra. Los resultados encontrados nos indicaron que el 29.4% padecían de dispepsia funcional, el ser varón y soltero se asociaron a menor prevalencia de dispepsia funcional como el padecer de estrés o ansiedad, fumar, no tener un horario fijo de comidas se relacionaron a mayor prevalencia de dispepsia funcional. (p.5)

Concluyendo que: *“en estos estudiantes fue elevada la presencia de dispepsia funcional teniendo tanto factores que se relacionaron de forma inversa como el ser varón y soltero, como*

*aquellos que se asociaron directamente por ejemplo el padecer de ansiedad y estrés.”* (Condori, 2021).

Rivero, F. (2019) en su investigación “Nivel de estrés académico en los Estudiantes de Medicina - Universidad San Juan Bautista”. Perú, tuvo como:

Objetivo: Hallar el grado de estrés en estudiantes de medicina, realizando este estudio de tipo descriptivo observacional y cuantitativo, el cual tuvo un total de 468 estudiantes de los 6 primeros años. A esta población se aplicó el instrumento de estrés en estudiantes (CEEA), obteniéndose al sexo masculino como la variable con valor más elevado en 58% y las otras como la paternidad, estado laboral y civil fueron encontradas como no evaluables. Además de ello se halló que los estudiantes sometidos a un nivel más alto de estrés fueron los de cuarto a sexto año. (p.5)

Concluyendo que *“el nivel de estrés medio fue el que se encontró en estos estudiantes. Se halló un 25% de estrés en los estudiantes que cursaban el 4,5 y 6 años, y se obtuvo a la sobrecarga académica, problemas metodológicos como estresores académicos. Además se halló como principales estrategias de afrontamiento a la planificación y el pensamiento positivo. Los estudiantes que arrojaron alto grado de estrés en un 26% fueron aquellos que se encuentran cursando las ciencias clínicas.”* (Rivero, 2019).

Veliz, J. (2019), en su tesis “Asociación entre dispepsia funcional con el estrés y hábitos alimentarios en estudiantes de Medicina Humana”. Universidad de los Andes del Perú, tuvo como:

Objetivo: Determinar la relación entre el estrés y hábitos alimenticios cuando aparece la dispepsia en estudiantes de Medicina, esta investigación fue descriptivo observacional,

correlacional y transversa, se estudió a los estudiantes de dicha facultad en 2 periodos 2018-1 y 2019-1 con una muestra obtenida de forma no probabilística, se usó cuestionarios que buscan síntomas gastro-intestinales superiores, uno de hábitos alimenticios y de estrés académico, obteniéndose como resultados un 46.1% en prevalencia de dispepsia funcional que afecto mayormente a mujeres en un 55%, también se halló que el nivel de estrés intermedio se presentó en su mayoría con estudiantes dispépticos a comparación de los no dispépticos. (p. 10)

Concluyendo que *“La dispepsia se halló con una prevalencia de 46.1% con mayoría en mujeres, y esta patología tuvo mayor asociación con el estrés en estos estudiantes, por lo tanto se considera que el estrés es un factor de riesgo para desarrollar dispepsia en estos estudiantes”* (Veliz, 2019).

Venancio, G (2018) realizó una investigación titulada “Estrés en estudiantes pertenecientes a una Universidad en Lima centro”. Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú, tuvo como:

Objetivo, establecer el nivel de estrés en estudiantes de psicología, realizando un estudio no experimental – descriptivo. En este estudio se contó con un total de 1448 estudiantes de psicología de dicha universidad distribuidos en los 6 años de carrera, para la obtención de la muestra se realizó de forma no probabilística por conveniencia obteniéndose 432 evaluados, a quienes se le evaluó con el cuestionario SISCO de estrés del doctor Barraza, obteniendo que estos estudiantes presentan estrés en un nivel promedio, siendo las mujeres y los de sexto año aquellos que se encuentran sometidas a mayor estrés. (p. 5)

Concluyendo que *“estos estudiantes en su gran mayoría padecen de estrés en nivel promedio”* (Venancio, 2018).

Solis, J (2019) desarrolló la tesis titulada, “Estilos de aprendizaje y estrés académico en estudiantes de Medicina de la UNJFSC, Huacho, 2017”, Perú, tuvo como:

Objetivo. Identificar la relación que existe entre estilos de aprendizaje y el estrés en sus estudiantes usando un diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional, para el cual se usó el cuestionario de Honey y el inventario SISCO que se les aplicó a aquellos matriculados en 2017-2, hallándose que la asociación entre ambas variables es baja y con valor no significativo que llevó a aceptar la hipótesis. Por otro lado de la misma manera se encontró relación positiva muy baja en las hipótesis específicas planteadas para ambas variables. (p.5) (Solís, 2019).

Canales-Pichén y Carhuaricra-Atahuaman (2019) realizaron una investigación titulada “dispepsia funcional en alumnos de la facultad de medicina en la Universidad Herminio Valdizan durante el año 2017”, Perú, tuvieron como:

Objetivo. Hallar la relación entre la ansiedad, depresión y costumbres alimentarios con la dispepsia funcional en los estudiantes que cursan del 1 al 6 año de medicina de dicha universidad, realizando un estudio analítico-observacional como transversal, teniendo como muestra 223 alumnos de un total de 402 a quienes se les aplicó un test de 73 interrogantes, el test de diagnóstico para dispepsia funcional usando los criterios ROMA 3, escala de ansiedad de Zung, de depresión de Beck y de hábitos alimentarios. Por lo que se obtuvo que existía una relación significativa entre la ansiedad, depresión y costumbres alimentarias con la dispepsia. (p. 1)

Concluyendo que, “*si se encontró una relación significativa entre la ansiedad, depresión y costumbres de alimentación con la dispepsia funcional*” (Canales,-Pichén, D., & Carhuaricra,-Atahuaman, J., 2019).

Vargas, M. et al. (2016,) en el artículo “dispepsia funcional en alumnos pertenecientes a 8 facultades de medicina en el Perú”. Sociedad latinoamericana de gastroenterología, Perú, tuvieron como:

Objetivo: identificar si aquellas conductas nocivas en estos estudiantes están relacionados a la dispepsia funcional, esta investigación realizada fue analítico-transversal y multicéntrica, con participación de 8 universidades del Perú, usándose un muestreo no probabilístico por la cual se obtuvo un total de 1923 a quienes se le aplicó el nuevo cuestionario para dispepsia creado por el doctor Bisbal-Murrugarra, la escala de Zung, escala de CAGE y la de Fagerstrom, encontrándose una edad mediana de 20 de los cuales el 55% fueron de sexo femenino y un 24% padecían de dispepsia funcional. Por lo que el ser varón, seguir un régimen de horario de comidas, horas de estudio se consideraron como factores que reducían la aparición de dispepsia, contrariamente a ello el desaprobación una asignatura, la depresión y el insomnio aumentaban la aparición de dispepsia funcional. (p. 1)

Concluyendo que “*Gran cantidad de estudiantes pertenecientes a la carrera de medicina sufren de dispepsia funcional que muchas veces se ve asociado a factores de comportamiento generando en ellos problemas con el pasar del tiempo.*” (Vargas, M. et al., 2016).

## **Bases Teóricas**

### ***Estrés***

Se define como “aquella respuesta por parte del organismo de manera no específica ante cualquier situación o demanda ya sea agradable o no.” (Gutiérrez, 1998, p.1).

“El estrés es considerado un suceso adaptable de los individuos que de una u otra manera genera supervivencia como también mejora la productividad tanto en las actividades que realizan en su vida cotidiana” (Peiró, 2005, p.10).

Existe un concepto relacionado llamado “Eutrés”, que es el proceso de afrontar que consiente al organismo a adaptarse, y así genera un beneficio en el individuo que lo experimenta. Contrariamente, el “Distrés”, se resuelve por aquel listado acontecido de experiencias negativas generando un estado que conlleva en el individuo un efecto perjudicial en su bienestar (García, 2010).

Al estrés también se le considera un a condición en el cual el estado mental del individuo está cansado y por ende crea conductas que buscan adaptarse a las diferentes situaciones, por lo que diversos personajes lo definen como:

Una ausencia en el equilibrio de la mente donde se producen modificaciones del pensar debido a alteraciones físicas, como también contrariamente la forma de funcionar del organismo va depender de la forma como pensamos generando así una falta de equilibrio entre las demandas que ofrece nuestro entorno y la capacidad que posee cada individuo para superarlas. (Guerrero, 2017, p. 29)

### ***Estrés Académico***

El estrés académico es considerado un mecanismo que busca la adaptación siendo principalmente psicológico y que va a aparecer cuando el estudiante se encuentra en un contexto de demandas académicas considerados estresores por el propio estudiante, teniendo en cuenta que para ello debe existir aquella situación que provoque un desequilibrio en el individuo llamada situación estresante y esta va generar una seria de

sintomatología que son conocidos como indicadores del desequilibrio creando en el alumno una serie de métodos de cómo afrontar tal situación para volver a un equilibrio sistémico. (Toribio-Ferrer y Franco-Bárceñas 2016, p.11)

Es considerado entonces el estrés académico un estado como causa principal de crear alteraciones en los estudiantes actualmente, se señala que esto se debe a una exigencia mayor al que están sometidos diariamente. Por ello es definido, como:

Aquella respuesta que forma el individuo a las actividades y situaciones que se presentan en el ámbito universitario, ya sean evaluaciones, trabajos, exposiciones, etc. Esta respuesta nos conlleva a generar soluciones de manera eficaz y lograr los objetivos trazados. Teniendo en cuenta que en muchas ocasiones estas situaciones o actividades pueden ser mayor a la capacidad de afronte del individuo llevando a un rendimiento no óptimo. (Mejía y Villamizar, 2017, p. 10)

Orlandini (1999), menciona que "durante todos los niveles escolares ya sea preescolar hasta la educación superior de universidad el estudiante que se encuentra en aprendizaje percibe cierto grado de tensión, a esto se le señala como estrés académico, y se desarrolla tanto al estudiar individualmente como colectivamente" (Barraza, 2004, p. 143).

Caldera, Pulido, y Martínez, (2007) señalan al estrés en alumnos como " el que se desarrolla por las situaciones que se dan en el ambiente universitario, y no solo afectar a estudiantes sino también a profesores." (p. 80).

También subsiste una perspectiva psicosocial del estrés académico, que resalta los factores psicológicos y sociales que pueden desarrollarse y que lo idea:

La incomodidad que presenta el alumnado debido a una diversidad de factores que pueden ser emocionales, físicos ya sea por la relación entre ellos mismos o con el ambiente pueden generar en ellos un grado de presión debido a la competencia que se genera entre ellos, como también al dar soluciones a problemas durante esta etapa escolar, a tratar de mejorar su rendimiento, al perder algún ser cercano, a la resolución de pruebas, y la capacidad para poder asociar la teoría con la práctica.(Martínez Díaz, 2007, p. 14)

El estrés académico nace de la conexión del individuo con factores que inician en el estudiante el comportamiento de alerta llamado estrés. Por lo tanto estos factores son nombrados estresores académicos, siendo esenciales los siguientes (Berrío y Mazo, 2011):

**Tabla 1**  
*Estresores académicos*

<b>Tipos</b>
Competitividad grupal
Sobrecarga de tareas
Exceso de responsabilidad
Interrupción de trabajo
Ambiente físico desagradable
Falta de incentivos
Tiempo limitado para hacer el trabajo
Problemas o conflictos con los asesores
Las evaluaciones
Tipos de trabajo que se le pide al estudiante
Trabajar en grupo
Realizar un examen
Intervención en el aula
Realización de trabajos obligatorios para aprobar la asignatura

*Nota: esta tabla muestra los estresores académicos en estudiantes universitarios*  
*Fuente: Barraza (2005; 2006; 2007b; 2008; Barraza y Acosta, 2007; Barraza y Silerio, 2007)*  
*(Berrío y Mazo, 2011) – Estrés académico.*

**Tipos de Estresores Académicos.** El estrés nace de la relación entre el individuo con estímulos captados como amenazantes, estos se definen como estresores, es así que Ferraz et al. (2021) conceptualiza al termino estresores como “algún evento, individuo y/o cosa que va crear en la persona una respuesta de estrés generando así un grado de impacto en su organismo.” (p. 192).

***Estresores Físicos.*** Se refiere al entorno ambiental que va estar inmerso en el ámbito estudiantil y va ser captado por el alumno, dentro de los cuales tenemos al frio, el ruido, calor, fatiga, etc. siendo lo más frecuentes. “(Guerrero, 2017, p. 28).

***Estresores Psicológicos.*** Integran todas aquellas situaciones que genera el aprendizaje en general. “Se señala que estos van a afectar a cada individuo con respecto a su entorno influenciando en lo cognitivo y en la personalidad, aquí tenemos a los celos, el sentirse inferior y la ira. ” (Guerrero, 2017, p. 28).

***Estresores Internos.*** Son los que están en relación con las características del sujeto. Van a estar sujetos a lo innato de cada persona, aquí encontramos a la personalidad, la introversión como también aquellos pensamientos negativos o de positividad.” (Guerrero, 2017, p. 29).

***Estresores Externos.*** Estos van a ser los que se encuentran al exterior del individuo. Van a ser diferentes a las características propias del individuo, aquí hallaremos a la sobrecarga laboral, universitaria, en cumplir un rol ya sea de docente o estudiante.” (Barraza, 2007, p. 160).

**Síntomas del Estrés Académico.** Estos síntomas se integran en físicos y psicológicos, que desarrollan una mala adaptación ya sea en el comportamiento del sujeto como en su lado

cognitivo. Algunos autores por señalar como Russek en el año 2016 nos dicen que “aquellos síntomas van a desarrollar un desequilibrio en el individuo tanto en la esfera social con los demás compañeros como en su aptitud académica.” (párr. 01).

Por lo tanto, la sintomatología que se desencadena del estrés académico va a desarrollar una mala adaptación en la sociedad como en lo personal. Esta sintomatología producida por este tipo de estrés se van a dividir tanto en psicológicos como físicos siendo un total de 30. Y son definidos de la siguiente forma: (Guerrero, 2017, p. 29):

***Sintomatología Física del Estrés Académico.*** “este tipo de estrés se va evidenciar de forma física alterando el aprendizaje global del individuo y se resumen en las siguientes:” (Guerrero, 2017, p. 30).

**Tabla 2**  
***Síntomas físico***

Síntomas
Trastornos del sueño
Fatiga crónica
Dolores de cabeza
Problemas de digestión
Somnolencia
Mareos
Rascarse o morderse las uñas
Problemas de concentración
Bloqueo mental
Transpiración excesiva
Cambios de hábitos
Dolores musculares
Incremento de la presión arterial

*Nota: esta tabla muestra los síntomas físicos del estrés académico en estudiantes universitarios*

*Fuente: Guerrero, 2017, p. 30.*

*Sintomatología Psicológica del Estrés Académico.* Este estrés puede verse evidenciado también en el ámbito psicológico teniendo emociones y/o pensamientos que pueden ocasionar en el individuo cierto grado de deterioro mental, dentro de la principal sintomatología tenemos: (Guerrero, 2017, p. 31)

**Tabla 3**  
*Síntomas Psicológicos*

Síntomas
Conflictos
Aislamiento
Desgano
Absentismo
Inquietud
Sentimientos de irritabilidad
Agresividad
Sentimientos de irritabilidad
Agresividad
Sentimientos de depresión o tristeza
Tendencia a polemizar o discutir
Desesperación
Abatimiento
Pensamientos catastróficos
Ansiedad

Nota: esta tabla muestra los síntomas psicológicos del estrés académico en estudiantes universitarios.

Fuente: Guerrero, 2017, p. 31.

### ***Dispepsia***

La dispepsia es un término de origen griego que se refiere a la mala digestión, se ha definido comúnmente como malestar abdominal superior, hinchazón, anorexia, saciedad temprana, eructos, regurgitación, náuseas o acidez estomacal (Fracasso, 2022).

La dispepsia se define por un grupo de síntomas que tienen relación con el aparato digestivo y localizado en el epigastrio. Los síntomas incluyen dolor, náuseas, vómitos, saciedad

temprana, acidez estomacal, plenitud postprandial, eructos, etc. La dispepsia se puede subdividir en orgánica y funcional. (Martín-Aragón y Marcos, 2009).

La prevalencia de este trastorno es muy alta, con algunas diferencias entre estudios, dependiendo de la definición utilizada para diagnosticar la dispepsia. En un estudio seminal de Inglaterra, solo el 37% de los entrevistados no reportaron dispepsia, el 25% reportó antecedentes, el 28% presenta dispepsia con autocuidado y el 10% de la población buscó consejo de su médico de atención primaria (Fracasso, 2022). Un metaanálisis reciente ha mostrado una prevalencia mundial de dispepsia que oscila entre el 31,3 y el 6,9%, según los criterios utilizados para definir su presencia (Barberio et al., 2020).

**Clasificación.** Al no haberse estudiado el principio o inicio de los síntomas se considerara dispepsia no investigada (DNI), contrariamente a esto si se encontrase alguna lesión de tipo orgánica que nos pueda dar respuesta a este inicio de síntomas lo denominaremos dispepsia secundaria (DS) y si no halláramos una causa llevaría el nombre de dispepsia funcional (DF)". (Lúquez et al., 2019, p. 1-2)

La DNI hace referencia a aquellos individuos que padecen de sintomatología por primera vez o de manera recurrente pero teniendo en cuenta que no se ha realizado un examen como endoscopia y por consecuente no existe una enfermedad en concreto. (Pérez-Grueso et al. 2007)

La dispepsia secundaria es causada por otras enfermedades. Las que se presentan con mayor frecuencia son la enfermedades por reflujo, un carcinoma ya sea esofágico o gástrico, alguna patología biliar o de páncreas, la ulcera péptica, la intolerancia a ciertas comidas y/o medicamentos y algunas enfermedades infecciosas o sistémicas." (Medić et al. 2021).

Por otro lado, la DF no presenta una causa orgánica, pero es producto de una serie de interacciones fisiológicas en el organismo. Siguiendo aquellos criterios que nombra ROMA IV, los pacientes con dispepsia funcional se pueden dividir en dos subgrupos. El primer subgrupo es el síndrome de angustia postprandial (PDS), que está dominado por la plenitud postprandial y la saciedad temprana, y los síntomas dispépticos son inducidos por la comida. El segundo subgrupo es el síndrome de dolor epigástrico (EPS), en el que el síntoma predominante es el dolor o ardor epigástrico, y los síntomas no ocurren solo postprandialmente. Y debe considerarse que los síntomas de estos dos subgrupos pueden superponerse (Stanghellini et al., 2016).

### **Bases Filosóficas**

“Selye mejoro su teoría al mencionar que tanto agentes físicos nocivos como también algunos contextos sociales y demandas del entorno que necesitan que el individuo se adapte pueden desencadenar estrés en la persona” (Berrío y Mazo, 2011, p. 67).

Desde aquella difusión del libro de Selye en el año 1960, este lo define: la adición de efectos no específicos de factores (acciones cotidianas, entes que producen patologías, fármacos, estilos de vida no adecuados, alteraciones en el trabajo y la familia), que pueden accionar sobre el individuo. (Martínez y Díaz, 2007, p. 13)

“A partir de ahí se han realizado estudios en muchas disciplinas tanto biológicas, psicológicas como medicas usando tecnología actualizada y teniendo diferentes enfoques” (Berrío y Mazo, 2011, p. 67).

Contra el estrés académico los alumnos tienen que someter a queos retos y demandas que les genera una buen número de recursos ya sean psicológicos como físicos para poder contrarrestar esta problemática. (Berrío y Mazo, 2011).

## **Definición de términos básicos**

### ***Dispepsia***

Cuadro clínico significado por estar presentes uno o varios de los mencionados: dolor epigástrico, saciedad precoz, plenitud postprandial y ardor en epigastrio, con una aparición de seis meses antes y activos durante los 3 últimos meses, sin evidencia de enfermedad estructural por estudio endoscópico y que será identificada según los criterios Roma IV (Manresa, Carboné y Diez, 2021).

### ***Estrés***

Se conceptualiza como “la suma de asociaciones entre la persona y su entorno considerado por esta misma como aquella situación que traspasa su propia respuesta y pone en amenaza su salud” (Basabe, 2003).

### ***Estrés Académico.***

“Respuesta dada por nuestro organismo al estar frente a diversas situaciones estresantes cuando nos encontramos en el ámbito universitario tales como: exámenes, exposiciones, actividades, etc.” (Mejía y Villamizar, 2017, p. 10), y que puede ser valorada según el Test de estrés académico del doctor Arturo Barraza, que lo categoriza en Nivel Alto: puntaje esta entre

80 a 115, Nivel moderado: puntaje entre 40 a 79 puntos y Nivel leve: puntaje entre 10 a 39 puntos.

### ***Estresores Académicos***

Todas aquellas circunstancias relativas al entorno que provocan estrés. (Barraza, 2004).

### **Formulación de hipótesis**

#### ***Hipótesis General***

1. Existe relación entre el estrés académico y la dispepsia no investigada en Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.

#### ***Hipótesis Específicas***

1. Existe estrés académico en más del 50% de los Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II en un nivel alto.
2. Existe dispepsia no investigada en más del 50% de Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.
3. El estrés académico leve tiene una baja relación con la dispepsia no investigada en Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II.
4. El estrés académico moderado y alto tienen una elevada relación con la dispepsia no investigada en Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad de Huacho 2022-II

## Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Valores de la variable	Escala de medición
Estrés académico	“Mecanismo que busca la adaptación en todas las esferas del estudiante cuando está siendo sometidos a estresores en el ámbito universitario.” (Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barría, 2015, p.2)	Reacción del organismo como producto de aquellas situaciones o demandas que se producen dentro de la universidad y que será evaluada según el inventario SISCO del doctor Barraza, en leve, moderado y alto.	Estresores Síntomas Estrategias de afrontamiento	1) Leve 2) Moderado 3) Severo	Ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Valores de la variable	Escala de medición
Dispepsia no investigada	La dispepsia no investigada se refiere a individuo que padecen de sintomatología recién iniciada o de manera recurrente sin tener sin haber sido investigada por alguna prueba como	Existencia de mínimo 2 síntomas, y al menos uno de ellos cuantificado en 3 puntos o más. Según los criterios del instrumento validado por Bisbal-Murrugarra et al.	Cualitativa	Presente Ausente	Ordinal dicotómica

---

endoscopia.  
(Pérez-Grueso  
et al. 2007)

## **Metodología**

### **Diseño Metodológico**

Es un estudio de tipo transversal porque se recopiló la información en un tiempo único para analizar estadísticamente la concordancia entre ambas variables y prospectivo porque se analizaron datos obtenidos de forma primaria (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Es correlacional ya que midió la relación significativa que presentan entre las variables en estudio (Carrasco, 2019).

Es no experimental, ya que no se modificó variables, por lo tanto ninguna de las variables fue manipulada para tener efecto sobre la otra, por consiguiente los fenómenos registrados en este estudio están en su contexto natural. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Tiene enfoque cuantitativo, ya que se usó la recolección de información para poner a prueba la hipótesis teniendo como base la medición tanto numérica como el análisis usando la estadística, de tal manera se puedan formar patrones de comportamiento y probar teorías (Mousalli, 2015).

El diseño específico es de un estudio analítico transversal ya que se midió la relación entre las variables de estudio con datos recogidos en una misma línea de tiempo y se midió el efecto que tiene una sobre otra (Quispe et al., 2020).

## Población y Muestra

### *Población*

Formado por un total de 376 alumnos matriculados en el año 2022-II y que se encontraban en los 6 primeros años de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad de Huacho.

### *Muestra*

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 - p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{376 * (1.96)^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (376 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 61.26$$

La muestra consta de 61 alumnos obtenidos mediante la fórmula por muestreo probabilístico estratificado que representan toda la población y a los cuales se les aplico los instrumentos.

### **Criterios de Inclusión**

Estudiantes de Medicina de la U.N.J.F.S.C, desde el 1er a 12avo ciclo, matriculados en el año 2022-II.

### **Criterios de Exclusión**

1. Estudiantes de Medicina que no quiera ser partícipes de la investigación.
2. Estudiantes que estén en el internado.
3. Estudiantes de Medicina que no respondan toda la encuesta.

### **Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos**

La técnica a emplear en este estudio es la encuesta.

Se coordinó la autorización de la realización del estudio con la Dirección de la Escuela de Medicina Humana de la UNJFSC, Decana y Director de dicha escuela y con el permiso obtenido se realizó la encuesta a los alumnos del 1 al 12 ciclo de la escuela de Medicina Humana de la UNJFSC, se verificó que cumplan los criterios de selección, para luego realizar la entrega de la encuesta y sea llenado por los estudiantes.

### ***Descripción de los Instrumentos***

Se utilizarán los siguientes instrumentos:

**Test de Dispepsia.** Se usó el, test validado, por el Dr. Bisbal-Murrugarra en la Universidad Cayetano Heredia, “Un nuevo cuestionario para el diagnóstico de dispepsia”, teniendo un 100% de especificidad y 95 en sensibilidad, siendo muy útil para estudiar la dispepsia, especialmente en poblaciones extensas, teniendo en cuenta las categorías de acuerdo a las alternativas de respuesta que van a depender de la frecuencia en presentación de los síntomas.: 1. Nunca, 2. Poco, 3. Medianamente, 4. Mucho.

Interpretación: Se considerará a los que, si presentan Dispepsia, presencia de mínimo 2 síntomas y teniendo como mínimo uno cuantificado en tres o más. (Bisbal-Murrugarra et al. 2002).

**Test de Estrés Académico.** Inventario SISCO SV-21 de estrés académico creado por el doctor Arturo Barraza, que consiste de 23 ítems: Un ítem filtro, que en términos dicotómicos (sí-no), identifica a un individuo como candidato al test (Barraza, 2007).

- Un ítem que siguiendo la escala Likert de 5 valores (donde uno es poco y cinco mucho), va a identificar que tan intenso se halla el estrés académico.

- Siete ítems que siguiendo la misma escala tipo Likert en este caso de seis valores categoriales (que va de nunca a siempre según el valor que tome), va poder conocer la frecuencia que el ambiente produce situaciones llamadas estresores.

- Siete ítems también mediante escala tipo Likert de 6 valores (que va de nunca a siempre según el valor que tome), permiten conocer la frecuencia en que síntomas y reacciones se presentan ante estresores.

- Siete ítems que siguiendo la misma escala de 6 valores categoriales (que va de nunca a siempre según el valor que tome), nos da a conocer la frecuencia de uso de las estrategias que sirven como afronte ante el estrés (Barraza, 2007).

Interpretación: Para poder interpretar se necesitara obtener la media general; siguiendo los pasos:

- Tomar las interrogantes tres, cuatro y cinco para el análisis.

- Cada respuesta se le coloca un valor ya asignado para su codificación.

- Obtener la media por ítem respondido, luego pasar a la sección y terminando por la media general.

- Transformar la media en porcentaje, ya sea multiplicando la obtenida por veinte o usando regla de tres simples.

- Ya obtenido el porcentaje se puede analizar mediante dos baremos: uno normativo u otro indicativo; será decisión del investigador:

Baremo normativo teniendo como base la población en que se validó:

- De 0 a 48% nivel leve del estrés
- De 49% a 60% nivel moderado del estrés
- Del 61% al 100% nivel severo de estrés

Baremo indicativo centrado en el valor teórico de la variable:

- De 0 a 33% nivel leve del estrés
- De 34% a 66% nivel moderado del estrés
- Del 67% al 100% nivel severo de estrés

### **Técnicas para el Procesamiento de Información**

Las encuestas se revisaron para su respectiva eliminación si fuera necesario, posteriormente se continuó con el desarrollo de la base de datos.

En este caso usamos el IBM\_SPPS como programa de estadística para poder tener el análisis de ambas variables en estudio. (Dispepsia, estrés académico).

Se usó la estadística descriptiva y relacional para llevar a cabo el proceso de la información y obtener resultados que fueron expuestos en las tablas donde se muestra una asociación entre las 2 variables y teniendo en cuenta que para su comparación se usó el 95% como nivel de confianza y el chip cuadrado como prueba de inferencia.

### Matriz de Consistencia

<b>ESTRÉS ACADÉMICO Y DISPEPSIA NO INVESTIGADA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE HUACHO 2022-II</b>				
<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables e indicadores</b>	<b>Metodología</b>	<b>Instrumento</b>
<p>PG: ¿Cuál es la relación entre el estrés académico y la dispepsia no investigada en estudiantes de medicina humana de la Universidad de Huacho 2022-II?</p> <p>PE: 1- ¿Existe estrés académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad de huacho 2022-II?</p> <p>2- ¿Cuál es el nivel de estrés académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad de Huacho 2022-II?</p> <p>3- ¿Existe dispepsia no</p>	<p>OG: Analizar la relación entre el estrés académico y la dispepsia no investigada en estudiantes de medicina humana de la Universidad de Huacho 2022-II</p> <p>OE: 1- Determinar si existe estrés académico en estudiantes de medicina humana de la universidad de Huacho 2022-II.</p> <p>2- Determinar el nivel de estrés académico en estudiantes de medicina humana de la universidad de Huacho 2022-II.</p> <p>3- Determinar si existe dispepsia no investigada en</p>	<p>V1: Estrés académico Valores: Estrés leve, moderado y severo.</p> <p>V2: Dispepsia no investigada: Diagnostico según test de Bisbal Murrugarra.</p>	<p>Tipo de investigación: transversal y retrospectivo.</p> <p>Nivel de investigación: correlacional</p> <p>Diseño: no experimental.</p> <p>Enfoque: cuantitativo.</p> <p>Área de estudio: Escuela de Medicina Humana de la Universidad de Huacho.</p> <p>Población: 376 estudiantes de la Escuela de Medicina Humana matriculados en el año 2022-II</p> <p>Muestra: 61 estudiantes que cumplan con</p>	<p>Inventario SISCO SV-21 del Dr. Arturo Barraza Macías ya validado.</p> <p>Test de Dispepsia validado por el Dr. Bisbal – Murrugarra.</p>

investigada en estudiantes de medicina humana de la universidad de huacho 2022-II?	estudiantes de medicina humana de la universidad de Huacho 2022-II.  4- Determinar la relación que existe según los niveles de estrés con la dispepsia no investigada en estudiantes de medicina humana de la universidad de Huacho 2022-II.	criterios de selección.
4- ¿Cuál es la relación según los niveles de estrés con la dispepsia no investigada en estudiantes de medicina humana de la universidad de huacho 2022-II?		

## Resultados

### Análisis de Resultados

Se realizó un análisis de la información hallada de las encuestas tomadas a 61 alumnos de la escuela profesional de Medicina Humana de la UNJFSC, aquellos que fueron tomados mediante muestreo aleatorio, estratificado, donde cada estrato comprendía una promoción académica de los 6 primeros años. Primero se desarrolló el análisis totalmente descriptivo y univariado de las variables principales de nuestro estudio, el estrés y la dispepsia.

**Tabla 4**  
*Estrés en los estudiantes de medicina en la UNJFSC*

	Estrés			No estrés	Total
	Leve	Moderado	Severo		
<b>Frecuencia</b>	5	44	12	0	61
<b>Proporción</b>	8,2%	72,1%	19,7%	0%	100%

Fuente: Realizada por el autor teniendo en cuenta los datos recolectados en las encuestas del estudio.

En la tabla 4 observamos que los resultados del instrumento SISCO 21 para evaluar el estrés dónde se puede observar que todos los alumnos encuestados señalan tener algún nivel de estrés, distribuyéndose en leve, moderado y severo, con frecuencias relativas del 8,2%; 72,1%; 19,7% respectivamente. Al no encontrar ninguna respuesta negativa al estrés de parte de los alumnos encuestados, nuestro plan de análisis del estrés será en base a los niveles que presenten cada uno de ellos y la relación que exista con la otra variable de interés, la dispepsia.

**Tabla 5**  
*Frecuencia de dispepsia en los alumnos de Medicina de la UNJFSC*

<b>Dispepsia</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	41	67,2	67,2	67,2
	NO	20	32,8	32,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Realizada por el autor de acuerdo a la información recolectada en las encuestas del estudio.

En la tabla 5 podemos observar la frecuencia en la que se presenta la dispepsia en los alumnos de medicina de la UNJFSC es de un 67,2% lo cual la hace bastante frecuente entre nuestros estudiantes, según el instrumento utilizado.

**Tabla 6*****Frecuencia de alumnos de medicina de la UNJFC con algún síntoma de dispepsia***

		<b>Síntomas</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	46	75,4	75,4	75,4
	NO	15	24,6	24,6	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

Fuente: Realizada por el autor en base a la información recolectada en las encuestas del estudio.

La tabla 6 nos muestra la frecuencia de alumnos que al menos presentaron un síntoma de dispepsia sin necesariamente tener el diagnóstico de dispepsia por el test aplicado, siendo esta de un 75,4%; por lo que podemos decir que al menos 3 de cada 4 estudiantes presenta síntomas dispépticos en la escuela de medicina.

En base a los resultados encontrados se procedió a realizar un análisis bivariado entre las variables de interés como el sexo, cada uno de los niveles de estrés y el diagnóstico de dispepsia encontrado en los alumnos de nuestra escuela.

**Tabla 7*****Distribución de la dispepsia según el sexo***

<b>Tabla cruzada SEXO*Dispepsia</b>				
		<b>Recuento</b>		
		<b>Dispepsia</b>		<b>Total</b>
		<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>SEXO</b>	<b>Femenino</b>	19 (46,3%)	13 (65%)	32
	<b>Masculino</b>	22 (53,7%)	7 (35%)	29
<b>Total</b>		41	20	61
X <sup>2</sup> =1,877		Valor p= 0,171		

Fuente: Realizada por el autor en base a la información recolectada en las encuestas del estudio.

En la tabla 7 se observa la distribución de la dispepsia según el sexo de los alumnos, siendo esta de un 46,3% para mujeres y 53,7% para varones, en el análisis de asociación no se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos con respecto a la dispepsia.

### Contrastación de Hipótesis

**Tabla 8**  
**Relación entre el estrés leve y la dispepsia**

Estrés leve	Dispepsia		Análisis bivariado	
	Si (%)	No (%)	Análisis bivariado	
			RP (IC: 95%)	Valor de p
Si	2(4,9)	3(15 %)	0,29 (0,04 a 1,90)	0,176
No	39(95,1 %)	17(85 %)		
Total	41 (100 %)	20 (100 %)		

Fuente: Realizada por el autor de acuerdo a los datos recolectados en las encuestas del estudio.

La tabla 8 nos muestra la relación existente entre el estrés leve y la dispepsia, encontrado que entre los diagnosticados con dispepsia el 4,9% tenían estrés leve, mientras que en los que no tenían dispepsia, la frecuencia de estrés leve fue del 15%. También observamos un valor p de 0,176 el cual es mayor a 0,05 con lo que podríamos mencionar que no hay una asociación con significancia entre estas variables, por lo que desestimaremos el valor de la razón de prevalencia (RP) de 0,29.

**Tabla 9**  
**Relación entre el estrés moderado y la dispepsia**

Estrés moderado	Dispepsia			
	Si (%)	No (%)	Análisis bivariado	
			RP (IC: 95%)	Valor de p
Si	28 (68,3%)	16 (80 %)	0,53(0,15 a 1,93)	0,338
No	13 (31,7%)	4 (20 %)		
Total	41 (100 %)	20 (100 %)		

Fuente: Realizada por el autor teniendo como base la información obtenida en las encuestas del estudio.

La tabla 9 nos muestra la relación entre el estrés moderado y la dispepsia, encontrando que el 68,3% de los diagnosticados con dispepsia, presentaron estrés moderado, mientras que en los que no tenían el diagnóstico de dispepsia, la frecuencia fue del 80%. El análisis de asociación nos arroja un p valor de 0,338; el cual es superior a 0,05 por lo que la asociación entre estas variables no sería significativa, esto nos lleva a desestimar el valor de riesgo de 0,53; entendiendo que la razón de prevalencias es el valor de riesgo para los estudios transversales.

**Tabla 10**  
**Relación entre el estrés severo y la dispepsia**

Estrés severo	Dispepsia			
	Si (%)	No (%)	Análisis bivariado	
			RP (IC: 95%)	Valor de p
Si	11 (26.8%)	1 (5 %)	6,96 (0,83 a 58,40)	0,044
No	30 (73,2%)	19 (95 %)		

---

Total	41 (100 %)	20 (100 %)
-------	------------	------------

---

Fuente: Realizada por el autor en base a la información recolectada en las encuestas del estudio.

En la tabla 10 observamos la relación entre el estrés severo y la dispepsia, encontrando que el 26,8% de los alumnos con dispepsia, tienen un nivel de estrés severo. Por otro lado, observamos que solo el 5% de los que no tienen dispepsia tienen este nivel de estrés. La relación está definida por un p valor del 0,044 por lo que se obtiene que si existe una relación significativa entre estas variables. Luego analizamos el RP resultante, que es de 6,96 con intervalo de confianza al 95% que va desde 0,83 hasta 58,40.

## **Discusión**

### **Discusión de Resultados**

Este estudio realizado en estudiantes de medicina de la UNJFSC tiene como finalidad determinar si existe una relación entre el estrés y la dispepsia en la realidad local en la que nos encontramos. Para ello se opta por el diseño analítico transversal, que tiene la capacidad de analizar 2 variables medidas en una misma línea temporal. A continuación, se discutirán los resultados y analizarán las dificultades presentadas durante el estudio, teniendo en cuenta que nos referiremos a la dispepsia no investigada como “dispepsia”

Los primeros resultados encontrados fueron los relacionados con el estrés en estudiantes de medicina, encontrando que todos los encuestados respondieron de forma positiva al test de estrés, por lo que todos, independientemente del año de estudio, presentan cierto nivel de estrés, el cual se clasificó en leve, moderado y severo; con frecuencias de 8,2%; 72,1%; 19,7% respectivamente. Esto tiene relación con lo que ya se conoce sobre la carrera de medicina, una

carrera de alta exigencia, esto debido a la necesidad de preparar a personas que atenderán la salud de otras personas y la gran importancia que esto significa para la sociedad. Si bien esta es una carrera que combina ciencias formales y fácticas, cada día es más exacta y específica, por lo que su nivel de especialización es bastante alto. Resultados similares han sido reportados por Seleme et al. (2022) quienes realizaron un estudio en Córdoba, Argentina, encontrando que más del 70% de sus alumnos presentaron estrés, junto con otras enfermedades como la ansiedad y depresión. Otro estudio realizado en nuestro país por Sandoval et al. (2021) nos indica que los casos graves de estrés alcanzaron el 13% cifras similares a las encontradas en nuestro estudio. Es por ello que creemos que estudiar el estrés y los desencadenantes de este son bastante importante para el desarrollo de mejores enfoques de la enseñanza de la medicina, ya que el estrés en si mismo puede llevar a generar otros problemas de la salud, tanto mentales como físicos.

El siguiente análisis realizado fue el de la frecuencia de dispepsia en la escuela de medicina, encontrando que según el instrumento utilizado el 67,2% presenta dispepsia. Colocándola como una de las patologías más comunes entre estudiantes de medicina. Resultados similares a los encontrados por Aquire (2019) en su estudio realizado en Tacna, Perú con una frecuencia del 83%. Sin embargo, estudios similares que buscaron específicamente dispepsia funcional, encontraron frecuencias menores, como los estudios de Canales-Pichén y Carhuaricra-Atahuaman (2019) que encontraron una frecuencia del 51,3%. Otro estudio en Argentina, realizado por Martínez y Desuque (2019) que encontraron una frecuencia de 25,62% para la dispepsia funcional. Esto nos muestra que la dispepsia es una patología siempre presente en la mayoría de estudiantes de medicina. A esto debemos agregar que hicimos otro análisis para evaluar la frecuencia con la que los alumnos de medicina presentaron algún síntoma de dispepsia, encontrando que al menos el 75,4% presentó un síntoma de dispepsia.

Después se analizó la frecuencia de dispepsia según el sexo y la posible relación entre ellos, encontrando que entre los alumnos con dispepsia el 46,3% eran mujeres y 53,7% varones. También se realizó un análisis relacional y los hallazgos fueron que no se hallaron diferencias significantes entre varones y mujeres para la presencia de dispepsia. Esto teniendo en cuenta lo hallado por Talledo-Ulfe et al. (2018) quienes si encontraron una relación significativa entre ser varón y tener dispepsia no investigada. Sin embargo otros estudios han encontrado la asociación con el sexo femenino, como Corzo (2022) quien encontró una asociación significativa entre ser mujer y presentar dispepsia. A lo que podemos agregar que, si bien el sexo puede desempeñar algún papel, este podría no ser de los más relevantes.

Para finalizar se hicieron análisis de cada uno de los niveles de estrés, leve, moderado y severo con la presencia de dispepsia. Encontrando que la relación existente entre el estrés leve y moderado no presentaron asociaciones significativas con la presencia de dispepsia, sin embargo, al analizar el estrés severo, encontramos una asociación significativa con un p valor de 0,044. También se analizó mediante un estadístico de riesgo, entendiendo la linealidad en la que los datos fueron recogidos, resultando una razón de prevalencias de 6,96 con un intervalo de confianza al 95% que va desde 0,83 hasta 58,40. Lo cual se interpreta que la probabilidad de tener dispepsia al tener estrés severo es casi 7 veces más que cuando no se tiene este nivel de estrés. Sin embargo, no se puede considerar directamente un factor de riesgo debido al diseño del estudio y la linealidad temporal presente.

Otros estudios también han analizado esta relación, por ejemplo, en el estudio realizado por Veliz (2019) se halló que si había una relación significativa entre la dispepsia y el estrés, considerándose los niveles de estrés de moderado a más, resultado que varía en la severidad del estrés con respecto a lo encontrado en nuestro estudio pero nos sigue orientando a la estrecha

relación entre ambas condiciones. Otro ejemplo es el estudio de Condori (2021) que fue realizado en nuestro país, donde evalúan estrés, ansiedad y dispepsia en alumnos de medicina de la universidad Continental a más de 3000 metros de altura, donde encontraron una asociación significativa entre el estrés y la dispepsia, del mismo modo se encontró una relación significativa entre la ansiedad y la dispepsia, situación que no sería rara, ya que generalmente la ansiedad y el estrés son condiciones que suelen venir de la mano.

Finalizaremos la discusión con las limitantes que tiene este estudio, las cuales están principalmente relacionadas con la recolección de datos, ya que, al ser un muestreo probabilístico, era de vital importancia no perder unidades de estudio, es por ello que la aplicación de la encuesta se extendió por más de 4 semanas. Sin embargo, esta limitante fue superada y no interrumpió el desarrollo del estudio. Por otra parte, queremos acotar que el estudio nos da información valiosa sobre la realidad local de nuestros estudiantes de medicina y da apertura a que se puedan realizar estudios similares, pero con un mayor nivel de complejidad. También queremos acotar que en este estudio no se consideraron a los internos de medicina, debido a la ajetreada vida que se lleva dentro de ese año de aprendizaje intensivo en los hospitales. Sin embargo, creemos que sería interesante evaluarlos en futuras investigaciones.

## **Conclusiones y Recomendaciones**

### **Conclusiones**

- La totalidad de los estudiantes encuestados nos reportan haberse sentido estresados en el desarrollo de la carrera.

- La dispepsia es una enfermedad altamente prevalente en los estudiantes de medicina de la UNJFSC.
- No se halló una asociación que tenga significancia entre alguno de los 2 sexos y la presencia de dispepsia.
- No se encontró asociación significativa entre el estrés leve y la dispepsia en los estudiantes de medicina de nuestra universidad.
- No se halló asociación significativa entre el estrés moderado y la dispepsia en los estudiantes de medicina de nuestra universidad.
- Se encontró una asociación significativa entre el estrés severo y la dispepsia no investigada.

### **Recomendaciones**

- Al MINSA, se le recomienda mayor interés y compromiso en las directrices relacionadas a los estudiantes de medicina, principalmente a aquellos sobre los que tienen injerencia directa, como son los internos de medicina, por un apoyo constante y humanizado a fin de preservar la salud de quienes en el futuro serán parte de su primera línea de acción.
- A la UNJFSC, le recomendamos que realice evaluaciones frecuentes de la salud de sus estudiantes, sobre todo de aquellas carreras que están catalogadas como las más demandantes, entre las cuales se encuentra la carrera profesional de medicina humana.
- A la escuela de medicina le recomendamos hacer seguimiento constante de sus alumnos, para poder mantener vigilada su salud, lo cual puede estar relacionado no solo con el rendimiento académico del alumno, sino con el desarrollo de habilidades relacionadas a

la medicina, que no se podrían estar explotando debido a condiciones patológicas o psicológicas que le restan potencial a sus futuros profesionales.

- A los estudiantes de medicina se les recomienda organizarse, informarse y preparar charlas de orientación a los futuros ingresantes a la carrera de medicina, con la finalidad de crear métodos que podrían mejorar su salud y bienestar dentro de la carrera, como lo serían métodos de estudio, horarios de estudio, trabajo y descanso estructurados que le permitan cumplir con todas las demandas de la carrera sin dejar de lado su salud personal.

## Referencias

### Fuentes Documentales.

No se utilizaron fuentes documentales

### Fuentes Bibliográficas.

Basabe, N. (2003). *Factores psicosociales y salud: Cultura y Salud*. New York. Psychology Press.

Carrasco, S. (2019). *Metodologías para diseñar y elaborar proyectos de investigación*. San Marcos.

Hernandez, R. et al (2014). *Metodología de la investigación*. México.

Peiró, J. (2005) *Desencadenantes del estrés laboral*. Ed. pirámide

Mousalli, G. (2015) *Métodos y diseños de investigación cuantitativa*.

### Fuentes Hemerográficas.

Barberio, et al. (2020) *prevalencia mundial de dispepsia no investigada según los criterios ROMA*.

Barraza, A. (2007) *Inventario SISCO del estrés académico*. 2(7), 89-93.

Bergmann, C. et al (2019). *Percepción de los estudiantes de medicina ante el estrés académico y su relación con otras esferas de la vida*. 24(1).

Berrio, N. y Mazo, r. (2011) *estrés académico*. *Rev. Psicología de Univ. Antioquia*. 3(2), 65-82.

- Bisbal-Murrugarra. Et al (2002) *un nuevo cuestionario sobre el diagnóstico de dispepsia*. Acta de gastroenterología latinoamericana. 32(1). 25-28
- Brenneisen, F. Et al (2016) *Factores asociados a la depresión y ansiedad en estudiantes de medicina*. BMC educación médica, 16(282).
- Caldera, J. et al (2007) *Niveles de estrés y rendimiento en estudiantes de psicología del centro universitario los altos*. Rev de educación y desarrollo, 7(1), 77-82.
- Canales, D. y Carhuaricra, J. (2019) *Dispepsia funcional es estudiantes de medicina de la universidad Herminio Valdizan*. Rev peruana de salud, 3(1), 36-42.
- Ferraz, M. Et al (2021) *Estrés en graduados y técnicos en cuidado auxiliares en áreas quirúrgicas hospitalarias*. Enfermería global, 20(61), 19-201
- Fracasso, P. (2022). *Dispepsia en la carrera de medicina*.
- García, J. (2020). *Estrés universitario en estudiantes de medicina de la Universidad Quintana de Roo*.
- Gidbert, P. et al (2012). Manejo de paciente con dispepsia. 44(12), 728-733.
- Jerez, M. y Oyarzo, C. (2015). *Estrés académico en estudiantes de la universidad de Los Lagos Osorno*. Rev. Chilena de neuropsiquiatria.
- Luquez, A et al (2019). *Enfoque diagnóstico y terapéutico de dispepsia y dispepsia funcional*. Perú, 39(2), 141-152.
- Martin, M. y Marcos, E. (2009) *Dispepsia funcional*. Rev, farmacia profesional. 23(6), 45-49.
- Martinez, 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*. Rev. de investigación universitaria.
- Medic, B. et al (2021).

- Medić, B., Babić, Ž., Banić, M., y Ljubičić, L. (2021). *Enfoque moderno de dispepsia*. Acta clínica de Croacia, 60(4).
- Otero, G. Et al (2020). *Nivel de estrés académico por evaluación oral y escrita en estudiantes de medicina de la Universidad de Sucre*.
- Perez, M. et al (2007), *Características clínicas y patológicas de la dispepsia no investigada en España*.
- Rivas, V. et al (2014). *Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de enfermería de la DACS*.
- Sandoval, K. et al (2021). *Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de medicina en Ayacucho -Perú*. Rev. Colombiana de psiquiatría.
- Seleme, M. et al (2022). *Prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de la universidad nacional de Córdoba*. Rev. De ciencias médicas de Córdoba.
- Stanghellini, V. (2016). *Desordenes gastrointestinales*. 150(6), 1380 - 1392.
- Talledo, L. et al (2018). *Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de Latinoamérica*. Rev. de gastroenterología de México. 83(3), 215 - 222.
- Tian, T. et al (2019), *prevalencia mundial de ansiedad en estudiantes de medicina*. 16(15). 2735.
- Toribio, C. y Barcenás, S. (2016). *Estrés académico*. Salud y administración. 3(7), 11 - 18.
- Vargas, M. et al (2016). *Dispepsia funcional en alumnos de 8 facultades en el Perú*.

## Fuentes Electrónicas

- Aquise, T. (2019). *Asociación de Dispepsia con Ansiedad y Depresión en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada de Tacna 2019-I* [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1010>
- Barraza, A. (2004). El estrés académico en los alumnos de postgrado. *Psicología Científica.com*. Extraído el 25 de enero, 2023 de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-77-el-estres-academico-en-los-alumnos-de-postgrado.pdf>
- Condori, C. (2021). *Asociación de la dispepsia según depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de la altura* [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9138>
- Corzo, K. (2022). *Factores asociados a dispepsia funcional en trabajadores de establecimientos de comida rápida en centros comerciales* [Tesis de Maestría, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9202>
- García, C. (2010). *Diagnóstico del Nivel de Estrés y su incidencia en el desempeño laboral, en el personal administrativo del Hospital Regional "Vicente Corral Moscoso" de la ciudad de Cuenca* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana]. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/564/14/UPS-CT001884.pdf>
- Guerrero, G. (2017). *El estrés académico y su correlación con la ansiedad en estudiantes universitarios de la carrera de medicina de la ciudad de Ambato* [Tesis de pregrado,
- Martínez, L. (2019). *Estrés académico y adaptación a la vida universitaria en estudiantes de Lima, Arequipa y Piura*.
- Marrull, G. et al. (2021). *Prevalencia de dispepsia no orgánica en estudiantes de medicina: revisión sistemática y meta-análisis*

- Mejía, J y Villamizar, M. (2017). *El estrés académico de los estudiantes del programa de instrumentación quirúrgica de la fundación universitaria del área andina seccional pereira, 2017.*
- Nava, A. (2021). *Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021.*
- Rivero, F. (2019). *Nivel de estrés académico en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.*
- Santos, J. (2017). *Prevalencia de estrés académico y factores asociados en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Cuenca, 2016* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26542>
- Solis, J. (2019). *Estilos de aprendizaje y estrés académico en estudiantes de medicina de la universidad José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, 2017*[Tesis de pregrado, Universidad alas peruanas].  
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9328>
- Veliz, J. (2019). *Asociación de la dispepsia funcional con el estrés y hábitos alimentarios en estudiantes de Medicina Humana* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes].  
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/534>
- Venancio, G. (2018). *Estrés académico en estudiantes de una Universidad Nacional De Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal].  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2383>

## ANEXOS

## 01. Instrumentos para la toma de datos

## 1- INVENTARIO SISCO SV-21

**Título de la tesis: Relación entre Estrés académico y dispepsia no investigada en estudiantes de Medicina de la Universidad de Huacho 2022-II**

Nombre.....

Año de estudios:

a) I            b) II            c) III            d) IV            e) V            f) VI

Sexo M ( ) F ( )

Instrucciones: A continuación, se le presenta un conjunto de preguntas, marque con una X la respuesta que cree conveniente con responsabilidad y atendiendo a las indicaciones específicas. El propósito de este trabajo es recoger información sobre la influencia del estrés.

1. Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

( ) Si ( ) No

En caso de seleccionar la alternativa "No", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar "Si", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2. Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es poco y (5) mucho:

1	2	3	4	5

## 3.-Dimensión estresores

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Responde, señalando con una X, ¿con que frecuencia cada uno de esos aspectos te estresa? tomando en consideración la siguiente escala de valores:

NUNCA	CASI NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
0	1	2	3	4	5

ESTRESORES	0	1	2	3	4	5
La sobrecarga de tareas y trabajos escolares que tengo que realizar todos los días.						
La personalidad y el carácter de los/as profesores/as que me imparten clases						
La forma de evaluación de mis profesores/as (a través de ensayos, trabajos de investigación, búsquedas en Internet, etc.)						
El nivel de exigencia de mis profesores/as						
El tipo de trabajo que me piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)						
Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan los/as profesores/as						
La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as						

## 4- Dimensión síntomas.

A continuación se muestran una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunos alumnos cuando están estresados. Responda con una X, ¿con que frecuencia se te presentan cada una de estas reacciones cuando estás estresado? Usando la misma escala de valores del apartado anterior.

+

SINTOMAS	0	1	2	3	4	5
Fatiga crónica (cansancio permanente)						
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)						
Ansiedad, angustia o desesperación						
Problemas de concentración						

Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad						
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir						
Desgano para realizar las labores escolares						

#### 5- Dimensión estrategias de afrontamiento.

A continuación se muestran una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunos alumnos para enfrentar su estrés. Responde, con una X ¿con que frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés? Con la misma escala de valores del apartado anterior.

ESTRATEGIAS	0	1	2	3	4	5
Concentrarse en resolver la situación que me preocupa						
Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa						
Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa						
Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa.						
Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucioné						
Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas						
Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa						

## 2- TEST DE DISPEPSIA DEL DR. BISBAL-MURRUGARRA

**Título de tesis: Relación entre Estrés académico y dispepsia no investigada en estudiantes de medicina de la Universidad de Huacho 2022-II**

Nombre.....

Año de estudios:

a) I            b) II            c) III            d) IV            e) V            f) VI

Sexo M ( ) F ( )

Instrucciones: A continuación, se le presenta un conjunto de preguntas, marque con una X la respuesta que cree conveniente con responsabilidad y atendiendo a las indicaciones específicas. El propósito de este trabajo es recoger información sobre la presencia de dispepsia.

(Bisbal – Murrugarra et al, 2002)

Nunca Molesta O Sólo Raramente	Molesta Un Poco	Molesta Medianamente	Molesta Mucho
1	2	3	4

Fuente: (Bisbal – Murrugarra et al, 2002)

### Test de Dispepsia: Evaluación de síntomas del tracto gastrointestinal superior

SINTOMAS		GRADOS			
		1	2	3	4
1	Sensación de llenura fácil con menos cantidad de alimento que la de costumbre				
2	Sensación de llenura o pesadez en la "boca del estómago" después de comer				
3	Vinagreras o sensación de ardor que sube de la boca del estómago hacia el pecho.				
4	Regreso desde el estómago hasta la garganta de contenido ácido (avinagrado), amargo o de alimentos.				



The image shows a Microsoft Excel spreadsheet with a data table. The columns are labeled A through AB, and the rows are numbered 1 to 55. The data includes numerical values and some text labels. The spreadsheet interface includes the ribbon with tabs like 'Inicio', 'Insertar', 'Disposición de página', 'Fórmulas', 'Datos', 'Revisar', 'Vista', and 'Ayuda'. The status bar at the bottom indicates 'Hoja2' and '70%' zoom.

### Anexo 3. Proceso en SPSS

The image shows the SPSS Statistics Processor interface. The main window displays a list of variables and their corresponding values for 36 cases. The variables are: SEXO, Dispepsia, Síntomas, EstresL, EstresM, EstresS, SevEstres, and EstresMS. The values are mostly 0, 1, or 2.00. The status bar at the bottom indicates 'IBM SPSS Statistics Processor está listo' and 'Unicode ON'.

Caso	SEXO	Dispepsia	Síntomas	EstresL	EstresM	EstresS	SevEstres	EstresMS
1	0	0	0	1	1	0	3.00	0
2	0	1	1	1	0	1	2.00	0
3	0	1	1	1	0	1	2.00	0
4	1	0	0	0	1	1	1.00	1
5	0	0	0	1	1	0	3.00	0
6	1	0	0	1	0	1	2.00	0
7	1	0	0	1	1	0	3.00	0
8	0	1	1	1	0	1	1.00	1
9	0	1	1	0	1	1	1.00	1
10	1	1	0	1	1	0	3.00	0
11	0	0	0	1	0	1	2.00	0
12	1	1	1	1	0	1	2.00	0
13	1	1	1	0	1	1	1.00	1
14	1	0	0	1	1	0	3.00	0
15	0	0	0	1	0	1	2.00	0
16	0	0	0	1	0	1	2.00	0
17	0	0	0	1	0	1	2.00	0
18	1	0	0	1	0	1	2.00	0
19	1	1	1	1	0	1	2.00	0
20	0	0	0	1	1	0	3.00	0
21	1	0	0	1	0	1	2.00	0
22	0	0	0	1	0	1	2.00	0
23	1	0	0	1	0	1	2.00	0
24	1	1	1	1	0	1	2.00	0
25	0	0	0	1	0	1	2.00	0
26	0	0	0	1	0	1	2.00	0
27	0	0	0	1	0	1	2.00	0
28	1	0	0	1	0	1	2.00	0
29	1	0	0	1	0	1	2.00	0
30	1	1	1	1	0	1	2.00	0
31	0	1	1	1	0	1	2.00	0
32	0	0	0	1	1	0	3.00	0
33	0	1	0	1	0	1	2.00	0
34	1	0	0	1	0	1	2.00	0
35	1	0	0	1	0	1	2.00	0
36	0	1	1	1	0	1	2.00	0

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	SEXO	Numérico	8	0		{0, FEM}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Dispepsia	Numérico	8	0		{0, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Sintomas	Numérico	8	0		{0, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	EstresL	Numérico	8	0		{0, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	EstresM	Numérico	8	0		{0, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	EstresS	Numérico	8	0		{0, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	SevEstres	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	EstresMS	Numérico	8	0		{0, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9											
10											
11											
12											
13											
14											

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Registro  
 Tablas cruzadas  
 Tablas  
 Notas  
 Conjunto de datos activo  
 Resumen de procesamiento de  
 Tabla cruzada SEXO\*Dispepsia\*SEXO  
 registro  
 Tablas cruzadas  
 Tablas  
 Notas  
 Resumen de procesamiento de  
 Tabla cruzada SEXO\*Dispepsia  
 registro  
 Tablas cruzadas  
 Tablas  
 Notas  
 Resumen de procesamiento de  
 Tabla cruzada SEXO\*Dispepsia  
 Pruebas de chi-cuadrado  
 Estimación de riesgo

SEXO*Dispepsia	Valores		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
SEXO*Dispepsia	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

**Tabla cruzada SEXO\*Dispepsia**

SEXO	FEM	Recuento	Dispepsia		Total
			SI	NO	
		19	13	32	
		% dentro de Dispepsia	46.3%	65.0%	52.5%
MAS		Recuento	22	7	29
		% dentro de Dispepsia	53.7%	35.0%	47.5%
Total		Recuento	41	20	61
		% dentro de Dispepsia	100.0%	100.0%	100.0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,877 <sup>a</sup>	1	,171		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1,203	1	,273		
Razón de verosimilitud	1,900	1	,168		
Prueba exacta de Fisher				,197	,196
Asociación lineal por lineal	1,846	1	,174		
N de casos válidos	61				

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,51.  
 b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Estimación de riesgo**

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para SEXO (FEM / MAS)	,465	,154	1,404
Para cohorte Dispepsia = SI	,783	,550	1,113
Para cohorte Dispepsia = NO	1,883	,780	3,632
N de casos válidos	61		

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Análisis Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

Registro

Frecuencias

Título

Notas

Estadísticos

Tabla de frecuencias

Título

Dispepsia

Síntomas

EstresL

EstresM

EstresS

Registro

Tablas cruzadas

Título

Notas

Resumen de p

EstresL \* Dispepsia

Título

Tabla cruzada

Puebas de

Medidas s

Estimación

EstresL \* Dispepsia

Título

Tabla cruzada

Puebas de

Medidas s

Estimación

EstresM \* Dispepsia

Registro

Tablas cruzadas

Título

Notas

Resumen de p

EstresM \* Dispepsia

Título

Tabla cruzada

Puebas de

Medidas s

Estimación

EstresS \* Dispepsia

Título

Tabla cruzada

Puebas de

Medidas s

Estimación

EstresS \* Dispepsia

CROSSTABS

TABLES=EstresL, EstresM, EstresS BY Dispepsia

FORMAT=VALUE TABLES

STATISTICS=CHISQ CC CORR RISK

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

**Dispepsia**

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI		41	67,2	67,2	67,2
NO		20	32,8	32,8	100,0
Total		61	100,0	100,0	

Efectúe una doble pulsación para ir al inicio

**Síntomas**

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI		46	75,4	75,4	75,4
NO		15	24,6	24,6	100,0
Total		61	100,0	100,0	

**EstresL**

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI		5	8,2	8,2	8,2
NO		56	91,8	91,8	100,0
Total		61	100,0	100,0	

**EstresM**

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI		44	72,1	72,1	72,1
NO		17	27,9	27,9	100,0
Total		61	100,0	100,0	

**EstresS**

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI		12	19,7	19,7	19,7
NO		49	80,3	80,3	100,0
Total		61	100,0	100,0	