



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Acosta Chavez, Jorge Arturo (0000-0002-0712-9398)

ASESORA

Medina Chinchón, Mariela (0000-0003-3428-8631)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Acosta Chavez, Jorge Arturo

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 78721324

Datos de asesora

ASESORA: Medina Chinchón, Mariela

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad de ASESORA: 10251105

Datos del jurado

PRESIDENTE: Hernández Patiño, Rafael Iván

DNI: 09391157

Orcid: 0000-0002-5654-1194

MIEMBRO: Guillén Ponce, Norka Rocío

DNI: 29528228

Orcid: 0000-0001-5298-8143

MIEMBRO: Castro Salazar, Bertha Teresa

DNI: 08601141

Orcid: 0000-0001-9686-5997

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Acosta Chavez, Jorge Arturo, con código de estudiante N° 201520814, con DNI N° 78721324, con domicilio en Felipe Arancibia 937, distrito de San Juan de Miraflores, provincia y departamento de Lima - Lima, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024”**, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Dra. Medina Chichon, Mariela, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 14% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 26 de Marzo de 2024



Acosta Chavez, Jorge Arturo

DNI: 78721324

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023- 2024.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

14% INDICE DE SIMILITUD	15% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	8% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	www.worldgastroenterology.org Fuente de Internet	3%
3	www.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	docs.google.com Fuente de Internet	1%
6	kipdf.com Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
<hr/>		
9	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	biblioteca.medicina.usac.edu.gt Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

*La presente tesis está dedicada a mi Madre Ada,
que siempre me apoyó hasta en mis malos momentos.*

A mi Padre Sergio,

*Que siempre quiso verme graduado como Médico Cirujano
y sé que me verá en cada momento desde el Cielo.*

*A mis hermanos Brayán, David y Renzo, que siempre
me apoyaron y siempre confiaron en mí y me enseñaron a nunca rendirme.*

A los Doctores que me apoyaron en los hospitales y creyeron siempre en mí.

A mis mejores amigos, que sin su apoyo no podría haber llegado tan lejos.

Gracias a todos ellos por el apoyo incondicional que me dieron

Espero que la vida me alcance para poder retribuir todo lo que hicieron por mí.

Gracias Totales.

AGRADECIMIENTOS

A mis Padres que supieron apoyarme para poder lograr mi sueño de llegar a ser Médico Cirujano, al Dr. Alva quien me apoyó con todo, a mis Dres. que siempre me apoyaron en el internado, a la Dra Mariela y al Dr. Jhonny quienes me ayudaron a la realización de ésta Investigación, y guiarme durante todo éste trabajo, al Dr. Dante quien me apoyo a guiarme con la Parte estadística del trabajo.

RESUMEN

Introducción: En Perú, el Síndrome de Intestino Irritable (SII) es una condición de salud que afecta a una parte significativa de la población. Este síndrome, común en adolescentes y adultos, se relaciona estrechamente con diversos factores, como el estrés personal, laboral, familiar o económico, así como cualquier situación que genere ansiedad o depresión. La finalidad de éste trabajo de investigación es tratar de dar a conocer más los factores de riesgo asociados al Síndrome de Instinto irritable (SII).

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de intestino irritable en los pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

Métodos: Éste estudio es de tipo observacional, analítico y transversal. Y la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario virtual con preguntas extraídas de escalas validadas.

Resultados: Un total de 600 estudiantes de población, se aceptaron 261 para el estudio de manera aleatoria como muestra, hubo 135(51.72%) mujeres y 126 (48.28%) hombres. de los cuales la mayoría que presentaba SII eran las mujeres con un número de 46 mujeres, asi mismo se puedo observar que los que padecen algún tipo de Ansiedad y SII son 71 alumnos que según las preguntas extraídas de los criterios de Roma IV, 80 alumnos (30%) salieron con SII de los 261 alumnos lo cual habría una relevancia importante en éste estudio sobre la Ansiedad y el SII.

Conclusiones: Al analizar las variables correspondientes, dicha asociación sobre los Factores de Riesgo y el SII, se pudo observar que en algunos factores había mayor asociación que otros. Esta visión nos permite valorar mejor e identificar los factores de riesgo como son el sexo, los hábitos nocivos como en fumar, la ansiedad para poder prevenir almenos en estas dos ultimas para evitar el SII.

Palabras clave: Síndrome de Intestino irritable, SII, Factores de Riesgo, Hábitos nocivos, depresión, ansiedad (DeCS)

ABSTRACT

Introduction: In Peru, Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a health condition that affects a significant portion of the population. This syndrome, common in adolescents and adults, is closely related to various factors such as personal, work-related, familial, or economic stress, as well as any situation that induces anxiety or depression. The purpose of this research is to further elucidate the risk factors associated with Irritable Bowel Syndrome (IBS).

Objective: To determine the risk factors associated with irritable bowel syndrome in pre-interns and interns at the Ricardo Palma University in Lima - Peru, 2023 - 2024.

Methods: This study is observational, analytical, and cross-sectional in nature. Data collection was carried out through a virtual questionnaire containing questions extracted from validated scales.

Results: A total of 600 students from the population were considered, of which 261 were randomly selected for the study as a sample. There were 135 (51.72%) females and 126 (48.28%) males. Among them, the majority exhibiting IBS were females, with a count of 46 women. Furthermore, it was observed that 71 students suffer from some form of Anxiety and IBS according to the questions extracted from the Rome IV criteria. 80 students (30%) were diagnosed with IBS out of the 261 students, indicating significant relevance in this study regarding Anxiety and IBS.

Conclusions: Upon analyzing the corresponding variables, the association between Risk Factors and IBS was observed, revealing that certain factors exhibited a stronger association than others. This perspective enables us to better assess and identify risk factors such as gender, harmful habits like smoking, and anxiety, in order to prevent, at the very least, the onset of IBS in these latter two cases.

Keywords: Irritable Bowel Syndrome, IBS, Risk Factors, Harmful Habits, Depression, Anxiety (MESH)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	5
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
2.2. BASES TEÓRICAS.....	10
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	11
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	13
3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS.....	13
3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN.....	14
CAPITULO IV: METODOLOGÍA.....	15
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	15
4.2. POBLACIÓN.....	15
4.3. MUESTRA.....	15
4.4 TAMAÑO MUESTRAL.....	16
4.4.1 TIPO DE MUESTREO.....	17
4.4.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA.....	17
4.4.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	17
4.4.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	17

4.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	18
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
4.7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	22
4.8. ASPECTOS ÉTICOS.....	23
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
5.1. RESULTADOS.....	24
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
6.1. CONCLUSIONES.....	30
6.2. RECOMENDACIONES.....	31
6.3. LIMITACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	31
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.....	36
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS.....	37
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA.....	38
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.....	39
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS.....	40
ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER.....	41
ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	42
ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	43
ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	45
ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.....	48

INTRODUCCIÓN

En Perú, el Síndrome de Intestino Irritable (SII) es una condición de salud que afecta a una parte significativa de la población. Este síndrome, común en adolescentes y adultos, se relaciona estrechamente con diversos factores, como el estrés personal, laboral, familiar o económico, así como cualquier situación que genere ansiedad o depresión. La finalidad de éste trabajo de investigación es tratar de dar a conocer más los factores de riesgo asociados al Síndrome de Intestino irritable (SII). “En naciones de América Latina como Chile, Brasil, México, Colombia y Uruguay, se ha observado que entre el 9 y el 29% de la población sufre del Síndrome del Intestino Irritable (SII), según datos recopilados. Un estudio realizado en Perú reveló que el SII afecta al 26% de la población en los estratos socioeconómicos altos, mientras que en los estratos socioeconómicos bajos la prevalencia es del 37.3%.”(21)

La falta de conocimiento sobre el Síndrome de Intestino Irritable así como los criterios Roma IV que fueron actualizados en 2017, a los pre - internos y los internos que pasan la mayoría de su tiempo en el hospital y la carga laboral, carga emocional y el estrés de estar pendiente a su Enam los conlleva a tener estos problemas gastrointestinales con este tema de Síndrome de Intestino Irritable. “En muchos estudios se ha evidenciado que la presencia de síntomas de SII entre los estudiantes de ciencias de la salud; con especial énfasis en la población de estudiantes de medicina, se asocia a un impacto considerable en la calidad de vida y el funcionamiento diario. Adicionalmente, muestran valores significativamente más elevados de tensión mental y estrés crónico”.(21)

Al evaluar a los pre internos e internos de la Universidad Ricardo Palma con el cuestionario sobre los factores de riesgo asociado al síndrome de intestino irritable nos ayudará a determinar si existe relación entre éstos factores y el SII, según los factores sociodemográficos, hábitos nocivos y factores psicológicos

Con este trabajo se quiere orientar a un mejor conocimiento sobre el Síndrome de Intestino irritable y sus factores de Riesgo sobre todo a los Pre-Internos e Internos para una mejoría a largo plazo y poder dar tratamiento anticipado y poder prevenirla.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción de la realidad problemática

El síndrome de intestino irritable se define como un trastorno recurrente del intestino, caracterizado por síntomas que se utilizan para el diagnóstico, sin la presencia de causas orgánicas identificables. Los síntomas del SII no son exclusivos de esta afección, ya que pueden presentarse ocasionalmente en la mayoría de las personas. Para distinguir el SII de síntomas intestinales temporales, los expertos han destacado su naturaleza crónica y recurrente, y han propuesto criterios diagnósticos basados en la frecuencia y la persistencia de los síntomas. (1)

En Europa y América del Norte, se estima que la prevalencia del Síndrome de Intestino Irritable (SII) oscila entre el 10% y el 15%. En Suecia, la cifra más citada es del 13.5%. Por otro lado, la prevalencia del SII está en aumento en países de la región de Asia-Pacífico, especialmente en economías en desarrollo. Las estimaciones de la prevalencia del SII, utilizando los criterios de Roma II, varían considerablemente en la región de Asia-Pacífico. Por ejemplo, estudios en India demostraron que los criterios de Roma I para el SII identificaban a más pacientes que los criterios de Roma II.(1)

La frecuencia del SII en América Latina parece ser más elevada que la informada a nivel mundial cuando se aplica el criterio de Roma II, llegando al 24.4%. No obstante, al tener en cuenta investigaciones que utilizaron los criterios de Roma III, la prevalencia disminuye considerablemente, ubicándose en un 11.8%. Este hallazgo se asemeja a los datos reportados por la encuesta de la Fundación Roma 2020 (10.1%), así como los estudios de Oka et al. (9.2%) y Lovell et al. (11.2%). (2)

En Perú, se ha identificado que es uno de los países latinoamericanos con una alta incidencia del Síndrome de Intestino Irritable (SII), una condición de salud que afecta tanto a adolescentes como a adultos. Este trastorno se encuentra estrechamente vinculado al estrés en diferentes áreas de la vida, como lo laboral, familiar, económico, entre otros, que pueden generar ansiedad.

Según los datos proporcionados por Margarita Hung, especialista del Servicio de Gastroenterología del Hospital 2 de Mayo del Ministerio de Salud, aproximadamente el 25%

de las consultas en esta área están relacionadas con el SII. Esta enfermedad se caracteriza por la presencia de dolor abdominal durante al menos tres meses (al menos una vez por semana), junto con síntomas como diarrea, estreñimiento o la alternancia entre ambos, cambios en la forma de las heces y/o en los hábitos defecatorios, que pueden ir acompañados de hinchazón y distensión abdominal.

Hung también señaló que las intolerancias alimentarias, alteraciones hormonales, factores genéticos y antecedentes de infecciones previas pueden influir en la aparición de este síndrome, que anteriormente era conocido como colon irritable, y que afecta tanto a hombres como a mujeres. (3)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Formulación del problema

Tomando en cuenta lo anteriormente planteado, se presenta la siguiente interrogante:

¿Existen Factores de Riesgo asociados al Síndrome de Intestino Irritable en Pre-Internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024?

1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

Línea de investigación

El presente trabajo corresponde dentro de la línea de investigación de enfermedades no transmisibles incluido a su vez de los ejes principales de investigación de INCIB en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma 2021- 2025. Se ejecutó con los Pre-Internos e Internos de la facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma, durante el periodo 2023-2024

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación

A nivel mundial y especialmente en el Perú, se ha observado que somos uno de los países de Latinoamérica con una alta incidencia del Síndrome de Intestino Irritable (SII), una afección que afecta tanto a adolescentes como a adultos. Este problema de salud está estrechamente vinculado al estrés en diversos aspectos de la vida, ya sea personal, laboral, familiar, económico o cualquier situación que pueda generar ansiedad. Estos hallazgos fueron compartidos por Margarita Hung, especialista del Servicio de Gastroenterología del Hospital 2 de Mayo del Ministerio de Salud. Hung señaló que aproximadamente el 25% de las consultas en esta área están relacionadas con esta patología, evidenciando así la relevancia y prevalencia del SII en la población peruana.(3)

La falta de conocimiento sobre el Síndrome de Intestino Irritable así como los criterios Roma IV que fueron actualizados en 2017, a los pre - internos y los internos que pasan la mayoría de su tiempo en el hospital y la carga laboral, carga emocional y el estrés de estar pendiente a su Enam los conlleva a tener estos problemas gastrointestinales con este tema de Síndrome de Intestino Irritable.

En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo identificar los factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma. Los resultados que se obtendrán a partir de este estudio contribuirán a visibilizar este problema de salud pública.

1.5. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

Delimitaciones

Se utilizará una encuesta adecuada a la población de Pre-Internos e Internos de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma en el periodo 2023-2024.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de intestino irritable en los pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características sociodemográficas como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.
- Determinar los hábitos nocivos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.
- Determinar la depresión como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.
- Determinar la ansiedad como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de Universidad Ricardo Palma en Lima Perú, 2023 - 2024

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes de la investigación Internacional y Nacional

Antecedentes Internacionales:

1. Cuacalpu C. WA et al. (2021) En México. “Según diferentes estudios, en lo que respecta a la prevalencia del síndrome del intestino irritable, los estudiantes de medicina experimentan un mayor aumento en comparación con otros estudiantes universitarios y la población general. Un metaanálisis de 80 encuestas diferentes de todo el mundo mostró que la frecuencia variaba según la ubicación geográfica, con la prevalencia más baja en el sudeste asiático (7%), seguida por el norte de Europa y América del Norte (12%) y 8 países de Europa (11,5%). La tasa más alta se da en América del Sur (21%). Esto último fue confirmado en otro estudio realizado en América Latina, específicamente México, Perú, Chile, Brasil y Guatemala, donde la prevalencia del síndrome del intestino irritable entre estudiantes de medicina fue similar (25%).” (4)

Además concluyó que, “el SII de intestino irritable es un trastorno funcional gastrointestinal común en los estudiantes de medicina, los factores de riesgo modificables identificados son el estrés, falta de sueño, dieta y uso de medicación. Los trastornos psicológicos y funcionales concomitantes también se presentan como un hallazgo adicional en este síndrome. Por otro lado, el factor no modificable de género evidencia una mayor prevalencia en mujeres que hombres.”(4)

2. González Abad KT et al. (2019) En Ecuador. “El presente trabajo ha explorado las principales causas que provocan SII, así como la aplicación de test de Hamilton, test de actividad física y sedentarismo además de los criterios de Roma III poniendo a conocimiento de los participantes sobre la prevalencia de ésta patología a partir de lo cual situamos algunas reflexiones basadas en las premisas de que el promover la detección temprano de los síntomas que a la larga provocan esta enfermedad. Además concluyó que, tras la realización de las encuestas a los internos rotantes, se vio que la prevalencia del SII, fue de un 22.8% con mayor prevalencia en el sexo masculino,

aunque por el número de pequeño del universo no podrían dar a determinar algo exacto, a la par también se demostró que existía una brecha relación entre la depresión y el SII, donde demostró que es uno de los factores más importantes para que se presente esta patología”.(5)

3. Cordova Gil. y col. (2022) En Ecuador. “El presente estudio demostró que la prevalencia del SII es mayor en mujeres que en hombres, 65% versus 35%; los resultados son similares a los encontrados en toda la literatura revisada, como Souza Fernandes et al. et al., en su trabajo realizado en Brasil. Los resultados obtenidos se consideran válidos y libres de cualquier sesgo determinado por la población ecuatoriana, que el INEC reportó en 2020 con una población total femenina del 50,5% y una población masculina del 49,5%”.(7)

4. Cahuex Ramirez E. y col (2021) En Guatemala. El SII es una de las enfermedades clínicas principalmente en personas con estrés crónico, y el estrés académico no es una excepción. Esto significa que las carreras médicas son las más exigentes y abrumadoramente relevantes para este grupo de población. Los principales síntomas clínicos que presentan los estudiantes de medicina con estrés académico incluyen dolor abdominal, exceso de gases intestinales, cambios en los hábitos intestinales y cambios en la consistencia de las heces. Los factores de riesgo psicosocial para los estudiantes de medicina incluyen el desarrollo del SII, la exposición al estrés psicológico, las enfermedades mentales y la carga académica de los estudiantes de medicina es una posibilidad de factores de riesgo.

5. Fukudo Shin y col. (2020) En Japón. JSGE revisó las guías de práctica clínica basadas en evidencia del SII para reflejar nueva evidencia reciente. Varias estrategias para el tratamiento de pacientes con SII están permitidas principalmente en Japón, con potencial para aplicarse a nivel mundial. Estas directrices y consensos clínicos son más aplicables a los pacientes con SII en Japón y creemos que pueden proporcionar una referencia útil para el tratamiento del SII en todo el mundo.(13)

6. Xavier R. y col. (2021) En Ecuador. Éste análisis encontró que los altos niveles de estrés de los encuestados relacionados con el síndrome del intestino irritable se debían a condiciones económicas desfavorables, demandas laborales y políticas corporativas débiles para el futuro. Controla el tema. En estos casos, la incertidumbre de la presión de la persecución y la falta de protección legal tienen un enorme impacto

psicológico en las víctimas. De lo que causa que estos síntomas físicos ocurran durante un largo período de tiempo y se vuelvan crónicos.(17)

7. Gonzalez Abad y col. (2019) En Ecuador. Se concluyó resultados de una encuesta realizada a estudiantes de internados, la prevalencia del síndrome del intestino irritable fue del 22,8% y ocurrió con mayor frecuencia en hombres, y se encontró que existe una estrecha relación entre la depresión y el síndrome del intestino irritable. La depresión es uno de los principales factores en el desarrollo de esta patología, presentando un 9,8% de la población depresión leve. Esto significa que la edad promedio del estudio fue de 24 años, lo que demuestra que la mayor parte de la patología ocurre en adultos jóvenes. Y esa actividad física era un factor protector contra el SII.(18)

8. Martinez Sarango M. y col. (2019) En Ecuador. La prevalencia del síndrome de intestino irritable fue del 22,4% entre los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, con una alta proporción de estudiantes entre 18 y 21 años. Predominó el sexo femenino, la mayoría de los estudiantes vivían en el ambiente urbano, estar solo y ser mujer fueron los factores asociados más importantes. El consumo de alcohol y el estrés también se asociaron con el SII, pero estos factores no alcanzaron significación estadística. (19)

Antecedentes Nacionales:

9. Rios Bellido JD. (2023) En Arequipa. “En la población que se estudió, se considera que el 75,7% de las mujeres es un factor de alto riesgo, pero no pruebas correlacionadas significativamente con el diagnóstico clínico según los criterios de Roma IV estadísticas; esto muestra la similitud con el estudio de Mearin et al., en el que describió factores de riesgo de trastornos digestivos funcionales, como los asociados con las mujeres. Los hombres pasan de 9 a 1. asu vez concluyó que entre los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Cotahuasi, el factor de riesgo que más significativamente se asocia al diagnóstico de síndrome de intestino irritable, según los criterios de Roma IV, es el factor edad, donde a partir de los 25 años la tendencia aumenta con la edad. grupos con un considerable de 45 a 55 años de edad (p0.05), como principal factor de riesgo en esta área geográfica, el antecedente de infección gastrointestinal (p0.05).(6)

10. Br. Sánchez Ruiz y col. (2020) En Trujillo. “En este estudio se concluyó que el uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones representa un factor de riesgo para el desarrollo del síndrome del intestino irritable en adultos. Se encontró que la frecuencia de uso prolongado de estos inhibidores en adultos sin el síndrome del intestino irritable fue del 29.4%, mientras que en adultos con el síndrome del intestino irritable fue del 61.8%. Además, mediante un análisis multivariado, se determinó que el uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones está estadísticamente asociado con la aparición del síndrome del intestino irritable.(8)

11. Vizconde Li. (2020) En Trujillo. “Al aplicar el análisis multivariado, podemos reconocer el impacto de cada factor de riesgo en un contexto más sistemático e integral y controlar mejor el sesgo mediante técnicas de regresión logística. Además de confirmar los resultados del análisis bivariado, también identificamos que la ansiedad, el insomnio y la fibromialgia son riesgos. factores para el SII. Además, según los hallazgos, la depresión se ha identificado como un factor de riesgo para el síndrome del intestino irritable en pacientes adultos, con un odds ratio de 2.39. Se observó que la frecuencia de depresión en pacientes adultos con síndrome del intestino irritable fue del 38%, mientras que en aquellos adultos sin este síndrome fue del 20%. Además, en el análisis multivariado se ratificó la importancia de variables de riesgo como la depresión, la ansiedad, la fibromialgia y el insomnio en relación con la aparición del síndrome de intestino irritable. (16)

2.2. BASES TEÓRICAS

Bases teóricas

El síndrome de intestino irritable (SII) es un trastorno funcional del sistema digestivo en el cual la evacuación intestinal va acompañada de dolor abdominal, malestar o cambios en los patrones de movimiento intestinal. Suele presentarse con síntomas como inflamación, sensación de llenura y variaciones en la frecuencia de la defecación. Estos signos no son exclusivos del SII, ya que pueden surgir ocasionalmente en cualquier persona. Para distinguir el SII de problemas intestinales temporales, los especialistas resaltan la naturaleza crónica y repetitiva de los síntomas, estableciendo criterios diagnósticos basados en la frecuencia de aparición de dichos signos.(1)

Entre las características del Síndrome de Intestino Irritable (SII) se encuentran: No se ha establecido claramente si está relacionado con un aumento en el riesgo de cáncer, enfermedad inflamatoria intestinal o mayor mortalidad. Provoca considerables costos sanitarios, tanto directos como indirectos. Hasta el momento, no se ha identificado un sustrato fisiopatológico universal para el SII. Generalmente se considera que hay hipersensibilidad visceral. Directrices globales de la WGO para el SII 7 © World Gastroenterology Organization, 2015 El SII puede transformarse en otros trastornos gastrointestinales sintomáticos (p. ej., enfermedad por reflujo gastroesofágico, dispepsia y estreñimiento funcional) o puede superponerse. Esta entidad suele causar síntomas a largo plazo: — Puede ocurrir de forma intermitente.

Los síntomas pueden variar y con frecuencia están vinculados con la alimentación, especialmente con la acción de evacuar. Estos síntomas pueden perturbar la vida cotidiana y las interacciones sociales en muchos pacientes. En ciertas ocasiones, los síntomas pueden surgir después de una infección intestinal (conocido como SII postinfeccioso) o ser desencadenados por eventos significativos en la vida, así como durante momentos de estrés considerable. También pueden manifestarse tras intervenciones quirúrgicas en el abdomen y/o la pelvis, o ser provocados por el uso de antibióticos. En términos generales, hay una falta de reconocimiento de esta afección; muchos pacientes que padecen síntomas de SII no buscan ayuda médica y no se les realiza un diagnóstico formal.

Subclasificación del SII

Según los estándares de Roma III, el Síndrome de Intestino Irritable (SII) puede ser categorizado en distintos subtipos o subclases basándose en las características de las deposiciones de los pacientes, utilizando la Escala de Bristol para las deposiciones:

- SII con predominio de diarrea (SII-D): se caracteriza por deposiciones con una consistencia reducida en más del 25% de las ocasiones y deposiciones duras en menos del 25% de las veces. Este subtipo afecta aproximadamente a un tercio de los casos y es más común en hombres.
- SII con predominio de estreñimiento (SII-E): se caracteriza por deposiciones duras en más del 25% de las ocasiones y deposiciones con una consistencia reducida en menos del 25% de las veces. Este subtipo afecta hasta un tercio de los casos y es más frecuente en mujeres.
- SII con hábitos intestinales mixtos o patrones cíclicos (SII-M): se caracteriza por deposiciones con una variabilidad entre consistencia dura y reducida en más del 25% de las veces. Este subtipo afecta entre un tercio y la mitad de los casos.
- Ausencia de un subtipo específico del SII: indica que las variaciones en la consistencia de las deposiciones no son lo suficientemente marcadas como para cumplir con los criterios del SII-E o SII-M. (1)

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Definiciones conceptuales

Síndrome de Intestino Irritable: El síndrome de intestino irritable (SII) se caracteriza por ser un trastorno funcional del intestino, donde el dolor o malestar abdominal se manifiesta junto con la defecación y/o cambios en los hábitos intestinales. Es común experimentar sensaciones de malestar, hinchazón y alteraciones en la regularidad de la defecación.(1)

Fisiología: El sistema digestivo está compuesto por varias capas: mucosa, submucosa, muscular y serosa. Además, cuenta con plexos nerviosos intrínsecos cuya actividad está influenciada por factores externos. Este complejo sistema consta de múltiples órganos y

glándulas accesorias, encargados de funciones vitales como la digestión, absorción y eliminación de sustancias nocivas. El proceso digestivo continúa a lo largo del tracto digestivo mediante un fenómeno conocido como peristaltismo. Este mecanismo, mediante contracciones y relajaciones musculares coordinadas, facilita el movimiento de los alimentos a través del sistema digestivo.(5)

Estreñimiento: Dificultad persistente para evacuar heces que tienen una consistencia dura, lo que resulta en la necesidad de realizar esfuerzos excesivos y puede causar dolor abdominal durante la defecación. Esta condición puede generar malestar y afectar significativamente la calidad de vida de quienes la padecen.(8)

Diarrea: Es un trastorno gastrointestinal caracterizado por evacuaciones intestinales frecuentes y líquidas. Se produce cuando los intestinos no logran absorber el agua adecuadamente o cuando se secreta una cantidad excesiva de líquido en el tracto gastrointestinal. Puede ser aguda, causada generalmente por infecciones virales, bacterianas o parasitarias, o crónica, asociada a condiciones médicas subyacentes como la enfermedad inflamatoria intestinal o el síndrome del intestino irritable.(8)

FACTORES DE RIESGO

Factores fisiológicos: Es un trastorno de la motilidad intestinal resultante de cambios en la sensibilidad visceral o desviaciones mioeléctricas y motoras del colon y del intestino delgado determinadas por fibras aferentes que transmiten información a la médula espinal y al tronco del encéfalo y luego al hipotálamo y la amígdala. Entre otros.

Factores psicosociales:

Depresión: Es una condición común que afecta a las personas desde edades tempranas en la actualidad. Se presenta con frecuencia en las consultas médicas primarias y su diagnóstico puede ser complicado, lo que conduce al uso de escalas de valoración como la escala DASS 21.

Ansiedad: Similar a la depresión, la ansiedad es una afección común que se manifiesta desde una edad temprana en la actualidad. Es motivo de consulta frecuente en la atención médica primaria y su diagnóstico suele ser desafiante, lo que lleva al uso de herramientas de evaluación como la escala DASS 21.

Estrés profesional: Se ha observado que el agotamiento físico o mental puede influir en la función digestiva, especialmente en ocupaciones que generan fatiga. Los trabajadores quirúrgicos y hospitalarios, así como aquellos que realizan turnos, tienen mayores probabilidades de adoptar malos hábitos dietéticos e higiénicos, lo que puede resultar en trastornos gastrointestinales.

Factores dietéticos: Una alimentación deficiente puede exacerbar los síntomas del síndrome de intestino irritable, por lo que es fundamental investigar los hábitos alimenticios para un diagnóstico preciso. Esta afección interrumpe la función intestinal normal, manifestándose con síntomas como dolor abdominal tipo cólico, cambios en las deposiciones (diarrea o estreñimiento) y sensibilidad a ciertos alimentos.

Factores genéticos: Se ha descubierto que el síndrome de intestino irritable tiene un componente genético, con una mutación en el gen SC5A. Esta alteración afecta al intestino grueso al modificar el canal Nav1.5 presente en el músculo liso gastrointestinal.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

- Hipótesis específica 1

H1: Existe asociación entre las características sociodemográficas como factores de riesgo y el Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

H0: No existe asociación entre las características sociodemográficas como factor de riesgo y el Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

- Hipótesis específica 2

H1: Existe asociación entre los hábitos nocivos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

H0: No existe asociación de los hábitos nocivos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

- Hipótesis específica 3

H1: Existe asociación entre la depresión como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

H0: No existe asociación entre la depresión como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

- Hipótesis específica 4

H1: Existe asociación entre la ansiedad como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024

H0: No existe asociación entre la ansiedad como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024

3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

Dependiente:

- Síndrome de Intestino Irritable

Independiente:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- Sexo
- Edad
- Condición de padres

HÁBITOS NOCIVOS

- Fumador actual
- Consumo de alcohol
- Consumo de drogas recreativas

FACTORES PSICOLÓGICOS

- Ansiedad
- Depresión

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo observacional, analítico y transversal. Observacional ya que no habrá manipulación de variables, analítico debido a que se analizarán las relaciones entre las variables y transversal porque se estudiará en un tiempo determinado.

4.2. POBLACIÓN

Pre-Internos e Internos de la Facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma matriculados del año 2023 - 2024. Sabiendo que en la promoción 2023 son 260 internos y en la promoción 2024 son 320 pre-internos, dando una población total de 600 alumnos.

4.3. MUESTRA

Se empleó la calculadora de muestra de OpenEpi, facilitada por el Estadista de la Universidad Ricardo Palma, para determinar el tamaño requerido de la muestra. Se estableció un nivel de confianza del 95% ($1-\alpha$), con un margen de error del 5%, y se aseguró un poder estadístico del 80%, tomándose como ejemplo un resultado de muestra de una investigación previa con la Razón de no expuestos a expuestos de 0.41 y el Porcentaje de no expuestos positivos de 70.8%. con un Odds Ratio de 2.47 y porcentaje de expuestos positivos de 85.67%. Obteniendo un resultado total de 261 participantes de muestra para nuestra investigación.

4.4 TAMAÑO MUESTRAL

Tamaño muestral: transversal, de cohorte, y ensayo clínico		
Nivel de confianza de dos lados(%)	95	(1-alpha) generalmente 95%
Potencia (1-beta o % probabilidad de detección)	80	Generalmente 80%
Razón de no expuestos a expuestos en la muestra	0.41	Para muestras iguales, utilice 1.0
Porcentaje de no expuestos positivos	70.8	Entre 0.0 y 99.9
Por favor, rellene 1 de los siguientes. Los otros se calcularán.		
Odds Ratio	2.47	
Porcentaje de expuestos positivos	85.67	Entre 0.0 y 99.9
Razón Riesgo/prevalencia	1.21	
Diferencia Riesgo/prevalencia	14.87	Entre -99.99 y 99.99

Tamaño muestral: transversal, de cohorte, y ensayo clínico

Nivel de significación de dos lados(1-alpha)	95
Potencia (1-beta,% probabilidad de detección)	80
Razón de tamaño de la muestra, Expuesto/No Expuesto	0.41
Porcentaje de No Expuestos positivos	71
Porcentaje de Expuestos positivos	86
Odds Ratio:	2.5
Razón de riesgo/prevalencia	1.2
Diferencia riesgo/prevalencia	15

Kelsey Fleiss Fleiss con CC

Tamaño de la muestra - Expuestos	185	196	218
Tamaño de la muestra- No expuestos	76	81	90
Tamaño total de la muestra	261	277	308

Referencias

Kelsey y otros, Métodos en Epidemiología Observacional 2da Edición, Tabla 12-15
 Fleiss, Métodos Estadísticos para Relaciones y Proporciones, fórmulas 3.18&, 3.19
 CC= corrección de continuidad

Los resultados se redondean por el entero más cercano

Imprima desde el menú del navegador o seleccione copiar y pegar a otros programas.

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSCohort

Imprimir desde el navegador con ctrl-P

o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

4.4.1 TIPO DE MUESTREO

Se aplicó un muestreo de tipo no probabilístico, por conveniencia y cumpliendo los requisitos incluyentes y excluyentes.

4.4.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

4.4.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pre-Internos de la Facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma matriculados del año 2023 - 2024
- Internos de la Facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma matriculados del año 2023 - 2024

4.4.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pre-Internos e Internos que no aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria.
- Pre-Internos e Internos que sufren alguna patología funcional u orgánica que explique los criterios de Roma IV

4.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Dimensión	Indicador	Unidad de medida
EDAD	Tiempo de Vida	Independiente	Cuantitativa	De Razón	biológico	Directo	0= 21 - 22 1= 23 - 24 2= 25 - 26 3= 27<
SEXO	Condición genotípica	Independiente	Cualitativa	Nominal	biológico	Directo	0= Femenino 1= Masculino
Condición de los Padres	Condicion civil de los padres	Independiente	Cualitativa	Nominal	biológico	Directo	0= Casados 1= Viudo/a 2= Divorciados 3= Otros
Consumo de Cigarrillos	Consumo de cigarrillos	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	social	Directo	0= Si consume 1= No consume

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Dimensión	Indicador	Unidad de medida
Consumo de Alcohol	Consumo de bebidas alcohólicas	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	social	Directo	0= Si consume 1= No consume
Consumo de Drogas	Consumo de drogas recreativas	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	social	Directo	0= Si consume 1= No consume
Depresión	Trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades	Independiente	Cualitativa	Nominal	social	Según Escala de DASS 21	0=No Depresión (0-4) 1=Depresión leve (5-6) 2=Depresión Moderada (7-10) 3=Depresión Severa (11-13) 4=Depresión extremadamente severa (14 a más)
Ansiedad	Sentimiento de miedo, temor e inquietud.	Independiente	Cualitativa	Nominal	social	Según Escala de DASS 21	0= Si presenta ansiedad 1= No presenta ansiedad

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Dimensión	Indicador	Unidad de medida
Síndrome de Intestino Irritable (SII)	Trastorno intestinal funcional en el que la defecación se acompaña de dolor o molestia abdominal o alteraciones del hábito del movimiento intestinal.	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	—	Según escala de Roma IV	0= Si presenta SII 1= No presenta SII

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas de recolección de datos. Instrumentos

El cuestionario elaborado se utilizará para recopilar datos personales, características sociodemográficas, hábitos poco saludables e historia familiar. esto, a su vez, se basará en una guía de seguimiento de factores autoaplicada. riesgo de enfermedades crónicas: el enfoque paso a paso de una organización salud Mundial, para la vigilancia de enfermedades crónicas de forma estándar. Aplicación de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (DASS 21). Se utilizan escalas estandarizadas, validadas y autoadministradas. Validez en otros estudios alrededor del mundo. Se compone de 14 proyectos, 7 de estos ítems evalúan signos de ansiedad; Frustrado. Evaluando la presencia de síndrome del intestino irritable.

Aplicar un cuestionario de autoevaluación basado en los Criterios de Roma IV proporcionado por la Fundación ROMA y ha sido validado en estudios previos.

El instrumento cuenta con tres ítems: en el primero se recolectarán datos generales; el segundo ítem consiste en recolectar datos según la escala de Roma IV; el tercero mide el nivel de ansiedad y depresión por la escala de DASS 21.

4.7. RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado fue la “ficha de recolección de Datos”, del estudio “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024” cuyas preguntas se extrajeron de encuestas validadas. Según la escala de DASS 21 cual tiene una confiabilidad de 0.93, se excluyeron las preguntas que tenían relación con el criterio de estrés. Y según los criterios de Roma IV actualizados por ultima vez el 2017. La toma de datos se realizó a los Pre-Internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma, Lima.

4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Este estudio empleó el software Microsoft Excel para recopilar datos a través de encuestas, seguido por la creación de tablas para describir los resultados obtenidos. La información se registró en formularios de recolección de datos y luego se procesó y analizó utilizando Stata versión 16.

El análisis se dividió en dos etapas: primero, se examinaron las variables de forma individual para obtener frecuencias y porcentajes, especialmente en el caso de las variables cuantitativas. Luego, se llevó a cabo un análisis bivariado para comparar las variables independientes con el Síndrome de Intestino Irritable (SII), utilizando la razón de prevalencia cruda (RPc).

Posteriormente, se realizó un análisis multivariado utilizando razones de prevalencia ajustadas (RPa) junto con intervalos de confianza del 95%. Estos valores se obtuvieron mediante la aplicación de la regresión de Poisson con varianza robusta. Todos los cálculos se realizaron con un nivel de confianza del 95%.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se utilizaron procedimientos y enfoques de investigación bibliométrica durante todo el estudio sin ninguna intervención o modificación planificada de las variables biológicas, fisiológicas o sociales de los sujetos. Todos los participantes del estudio dieron su consentimiento informado (véase el anexo 11 consentimiento informado) y se les aseguró la confidencialidad y privacidad de la información. Las preguntas de la encuesta y los propósitos de la recopilación de información no se usarán con otros fines más que para la investigación, y se explicaron de forma clara y concisa.

Los datos recopilados se utilizaron con fines académicos de acuerdo con los principios y normas éticos de la investigación científica aprobados por la Declaración de Helsinki.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

Según los, FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Un total de 600 estudiantes de población, se aceptaron 261 para el estudio de manera aleatoria como muestra; después de aplicar los criterios de selección, se identificaron 261 alumnos que cumplían con los requisitos y participaron en el estudio de investigación.

Según ésta tabla de frecuencias podemos ver que en el presente estudio hubo 135(51.72%) mujeres y 126 (48.28%) hombres. de los cuales la mayoría que presentaba SII eran las mujeres con un número de 46 mujeres, en el caso de la edad la mayoría rodeaba los 23-26 años, no siendo significativo en este caso de presencia de SII, en el caso del estado civil de los padres la mayoría presentaba que sus padres eran casados 126 (48%) alumnos y como segundo mayor eran Viudo/a 60 (22.99%).

Tabla 1. Frecuencia de las Variables Sociodemográficas asociados al Síndrome de Intestino Irritable de los Pre-Internos e Internos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma

SII			
SEXO	0	1	TOTAL
0	92 (73.1%)	34 (26.9%)	126 (100%)
1	89(66%)	46(34%)	135(100%)
EDAD	0	1	TOTAL
1	8 (80%)	2 (20%)	10 (100%)
2	63 (73%)	23 (27%)	86 (100%)
3	60 (59%)	42 (41%)	102 (100%)
4	50 (79%)	13 (21%)	63 (100%)
EST. CIV. PAD	0	1	TOTAL
1	92 (73%)	34 (27%)	126 (100%)
2	13 (54%)	11 (46%)	24 (100%)
3	37 (62%)	23 (38%)	60 (100%)
4	39 (76%)	11 (23%)	51 (100%)
TOTAL	181	80	261 (100%)

Según los HÁBITOS NOCIVOS

En los hábitos nocivos, tenemos que la mayoría no fumaba con un número de 180 (68.97%) alumnos que no fuman, y 81 (31%) que sí fuman, que al igual que en la categoría de consumo de drogas continúa ésta mayoría donde vemos que 160 (66%) alumnos no consume ningún tipo de droga recreativa, sin embargo ésta mayoría se invierte en la categoría de beber alcohol donde podemos observar que 160 (61.30%) alumnos refiere que su consume bebidas alcohólicas

Tabla 2. Frecuencia de las Variables Hábitos nocivos asociados al Síndrome de Intestino Irritable de los Pre-Internos e Internos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma

SII			
FUMA	0	1	TOTAL
0	139 (77%)	41 (22%)	180 (100%)
1	42 (52%)	39 (48%)	81(100%)
BEBE OH	0	1	TOTAL
0	74 (73%)	27 (27%)	101 (100%)
1	107 (67%)	53 (33%)	160 (100%)
CONS. DROGAS	0	1	TOTAL
0	132 (79%)	34 (21%)	166 (100%)
1	49 (52%)	46 (48%)	95 (100%)
TOTAL	181 (69%)	80 (30%)	261 (100%)

Según los FACTORES PSICOLÓGICOS

En los factores psicológicos, vemos que 112 (42,9%) alumnos no presenta ningún tipo de depresión., y que 61 (23.37%) alumnos presentan depresión leve, de los cuales son 57 que presentan algún tipo de depresión y SII, sin embargo podemos observar que sólo 49 alumnos no presenta ningún tipo de ansiedad (18%) y la mayoría presenta ansiedad leve y moderada siendo éstas, 89 (34.1%) y 61 (23.3%) alumnos respectivamente, donde también se puede observar que los que padecen algún tipo de Ansiedad y SII son 71 alumnos que según las preguntas extraídas de los criterios de Roma IV, 80 alumnos (30%) salieron con SII de los 261 alumnos lo cual habría una relevancia importante en éste estudio sobre la Ansiedad y el SII.

Tabla 3. Frecuencia de las Variables Psicológicas asociados al Síndrome de Intestino Irritable de los Pre-Internos e Internos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma

SII			
DEPRESION	0	1	TOTAL
0	89 (79%)	23 (21%)	112 (100%)
1	50 (82%)	11 (18%)	61 (100%)
2	25 (69%)	11 (31%)	36 (100%)
3	11 (42%)	15 (58%)	63 (100%)
4	6 (23%)	20 (77%)	26 (100%)
ANSIEDAD	0	1	TOTAL
0	40 (81%)	9 (18%)	49 (100%)
1	68 (76%)	21 (23%)	89 (100%)
2	40 (66%)	21 (34%)	61 (100%)
3	21 (57%)	16 (43%)	37 (100%)
4	12 (48%)	13 (52%)	25 (100%)
TOTAL	181	80	261 (100%)

Con respecto al sexo femenino, la probabilidad de que tenga SII aumenta 1.67 veces, o aumenta en 67%, en comparación a alguien que es hombre. Con relación a cuando fuma, la probabilidad de que tenga SII aumenta 2.12 veces, o aumenta en 112%, en comparación a alguien que no fuma, Cuando tiene consumo droga, la probabilidad de que tenga SII aumenta 2.72 veces, o aumenta en 172%, en comparación a alguien que no consume droga. Esto se evidencia en la tabla 2.

Tabla 4. Factores de Riesgo y el Síndrome de Intestino Irritable de los Pre-Internos e Internos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma

SII	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
ANSIEDAD						
1	1.172135	.5455966	0.34	0.733	.4707248	2.918694
2	1.714693	.8300349	1.11	0.265	.6639624	4.42822
3	2.777237	1.457518	1.95	0.052	.9928763	7.768387
4	2.666216	1.547707	1.69	0.091	.8546395	8.317787
CONSUM_DROG	2.720531	.8409997	3.24	0.001	1.484298	4.98639
FUMA	2.117187	.6593977	2.41	0.016	1.14988	3.898215
SEXO	1.667787	.4953647	1.72	0.085	.931789	2.985134
_cons	.1082798	.0481671	-5.00	0.000	.0452792	.2589379

Con respecto a la Ansiedad, cuando se tiene Ansiedad leve, la probabilidad de que tenga SII aumenta 1.17 veces, o aumenta en 17%, en comparación a alguien que no tiene Ansiedad. Cuando tiene Ansiedad moderada, la probabilidad de que tenga SII aumenta 1.71 veces, o aumenta en 71%, en comparación a alguien que no tiene Ansiedad. Cuando se tiene Ansiedad severa, la probabilidad de que tenga SII aumenta 2.78 veces, o aumenta en 178%, en comparación a alguien que no tiene Ansiedad. Cuando se tiene Ansiedad extr. severa, la probabilidad de que tenga SII aumenta 2.67 veces, o aumenta en 167%, en comparación a alguien que no tiene Ansiedad.

Variables-Categorías	p-valor	RP	Intervalo de Confianza	
			2.5%	97.5%
Ansiedad leve	0.733	1.17	0.47	2.92
Ansiedad moderada	0.265	1.71	0.66	4.43
Ansiedad severa	0.052	2.78	0.99	7.77
Ansiedad extr severa	0.091	2.67	0.85	8.32
Consume droga	0.001	2.72	1.48	4.99
Fuma	0.016	2.12	1.15	3.90
Sexo: Mujer	0.085	1.67	0.93	2.99

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la actualidad se entiende que el síndrome del intestino irritable es una afección compleja que involucra múltiples factores. Dado que no tiene una causa única o identificable, es necesario examinar diversos aspectos, su historial médico y antecedentes para comprender mejor la enfermedad.

En el caso de los Hábitos nocivos, no se evidenció con exactitud que el consumo de droga recreativa se asocia al Síndrome de Intestino irritable en pre-internos e internos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma. Asimismo se pudo observar que los que no consumen ningún tipo de droga recreativa eran 166 (63.6%) y de ellos los que no tenían SII eran 132 alumnos que con esto podríamos decir que el no consumir drogas sería un método de prevención del SII. en cuanto al fumar, la probabilidad de que tenga SII aumenta 2.12 veces, o aumenta en 112%, en comparación a alguien que no fuma según los resultados se visualizó en éste estudio, sin embargo, el trabajo realizado por Venancio(20) menciona que no se encontró asociación entre el SII y el consumo de tabaco (OR= 0.65; IC 95%: 0.18-2.36),

En base a los hallazgos encontrados, se evidenció que existe asociación entre el sexo femenino y el Síndrome de Intestino irritable en pre-internos e internos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma. Asimismo según los resultados se visualizó que cuando se es mujer, la probabilidad de que tenga SII aumenta 1.67 veces, o aumenta en 67%, en comparación a alguien que es hombre, sin embargo, el trabajo realizado por Venancio (20), también se mostró en el estudio que existe asociación entre la Ansiedad y el Síndrome de Intestino Irritable, demostrando que incluso cuando hay ansiedad extremadamente severa la probabilidad de que tenga SII aumenta 2.67 veces, o aumenta en 167%, en comparación a alguien que no tiene Ansiedad. Ésta asociación la vemos en el estudio realizado por Venancio (20) donde menciona que “la presencia de Ansiedad Clínica como de Ansiedad Borderline son factores de riesgo asociados a Síndrome de Intestino Irritable, ya que tiene un OR=4.086 y OR=2.739 respectivamente, y el intervalo de confianza en cada caso es superior a la unidad.”(20)

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Existe asociación entre el Síndrome de intestino irritable y el sexo femenino en Pre-internos e Internos de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2023 - 2024.
- Existe asociación entre el Síndrome de intestino irritable y el fumar es de en Pre-internos e Interno de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2023 - 2024.
- Se encontró asociación entre el Síndrome de intestino irritable y la ansiedad en Pre-internos e Internos de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2023 - 2024.
- Se determinó que el no consumir drogas sería un factor protector en contra del Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2023 - 2024.

6.2. RECOMENDACIONES

- Fomentar la adopción de hábitos de vida saludables en todo el campus, evitar los hábitos nocivos mejorando así la calidad del sueño, una rutina de comida saludable, actividades deportivas regulares, todo ello dirigido a beneficiar a los estudiantes.
- Practica técnicas de manejo del estrés y ansiedad durante el Pre-internado y el Internado ya que puede desencadenar los síntomas del SII. Usar métodos de relajación como meditación, respiración profunda, yoga o ejercicio para mejorar tu bienestar emocional.
- Difusión de información sobre el problema y promocionar los estilos de vida saludables a través de conferencias gratuitas con expertos o consultorios especializados para brindar orientación y atención individualizada a estudiantes afectados por el SII.

6.3. LIMITACIONES

1. La población universitaria de pre-internos e internos en la cual se ha realizado el trabajo de investigación en relación a ampliar las facultades de estudio y muestreo.
2. Aspectos que no fueron abordados en el estudio debido a restricciones de tiempo, recursos o habilidades del investigador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mundial U, Fried M, Kok-Ann S, Singapur G, Khalif I, Pali R, et al. Directrices Mundiales de la Organización Mundial de Gastroenterología Contenido [Internet]. Available from: <https://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/irritable-bowel-syndrome-spanish-2015.pdf>
2. Perú es uno de los países con mayor incidencia del Síndrome de Intestino Irritable en Latinoamérica [Internet]. www.gob.pe. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26151-peru-es-uno-de-los-paises-con-mayor-incidencia-del-sindrome-de-intestino-irritable-en-latinoamerica>
3. Pontet Y, Olano C, Pontet Y, Olano C. Prevalencia de síndrome de intestino irritable en América Latina. Revista de Gastroenterología del Perú [Internet]. 2021 Jul 1;41(3):144–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292021000300144&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Cuacialpud Córdoba WA, Saldaña Guarín A, Silva Trujillo MS. Síndrome de intestino irritable y enfermedades concomitantes en estudiantes de medicina [Internet]. repositorio.uceva.edu.co. 2021 [cited 2024 Feb 22]. Available from: <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/3087>
5. González Abad KT. Prevalencia y factores asociados a síndrome de intestino irritable en estudiantes del internado rotativo en el Hospital José Carrasco Arteaga. Periodo 2018. dspace.ucacueeduc [Internet]. 2019 [cited 2024 Feb 22]; Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/1cddc381-f9d5-4ef0-9fa4-252a683fc4ec>
6. Rios Bellido JD. Factores de riesgo asociados al diagnóstico clínico del Síndrome del Intestino Irritable en Pacientes Adultos del servicio de medicina del Centro de Salud Cotahuasi. Arequipa, 2022. repositorioucsmedupe [Internet]. 2023 Aug 8 [cited 2024 Feb 22]; Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/97f7edc6-69c1-47da-a141-16d3c235b90d>
7. Cordova Gil AA, Jaramillo Bravo SS. Prevalencia y factores de riesgo asociados a síndrome de intestino irritable [Internet]. repositorio.ug.edu.ec. 2022. Available from: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/293d1d32-2e27-40b9-8a8d-496b4dcbfc2c>
8. Sánchez Ruiz JR. Consumo prolongado de inhibidores de bomba de protones como factor de riesgo para síndrome de intestino irritable en pacientes adultos. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 22]; Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8954>
9. Síndrome de colon irritable - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. www.mayoclinic.org. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases->

10. Moleski SM. Síndrome del intestino irritable (IBS) [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2020. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-gastrointestinales/s%C3%ADndrome-del-intestino-irritable-ibs/s%C3%ADndrome-del-intestino-irritable-ibs>
11. Black CJ, Ford AC. Global burden of irritable bowel syndrome: trends, predictions and risk factors. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology* [Internet]. 2020 Apr 15;17(17):1–14. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41575-020-0286-8#Sec1>
12. Sebastián Domingo JJ. Irritable bowel syndrome. *Med Clin (Barc)*. 2022 Jan 21;158(2):76-81. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2021.04.029. Epub 2021 Jul 6. PMID: 34238582.
13. Fukudo S, Okumura T, Inamori M, Okuyama Y, Kanazawa M, Kamiya T, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for irritable bowel syndrome 2020. *Journal of Gastroenterology*. 2021 Feb 4;56(3):193–217. [Evidence-based clinical practice guidelines for irritable bowel syndrome 2020 | Journal of Gastroenterology \(springer.com\)](https://www.jgastroenterology.com/article/S0887-6868(21)00193-1)
14. Zeeshan MH, Vakkalagadda NP, Sree GS, Anne K kishore, devi S, Parkash O, et al. Irritable bowel syndrome in adults: Prevalence and risk factors. *Annals of Medicine and Surgery*. 2022 Sep;81:104408. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104408>
15. Altomare A, Di Rosa C, Imperia E, Emerenziani S, Cicala M, Guarino MPL. Diarrhea Predominant-Irritable Bowel Syndrome (IBS-D): Effects of Different Nutritional Patterns on Intestinal Dysbiosis and Symptoms. *Nutrients* [Internet]. 2021 May 1;13(5):1506. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/5/1506/htm>
16. Vizconde Linares LB. La depresión como factor de riesgo de síndrome de intestino irritable en pacientes adultos. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 29]; Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6066>
17. Xavier R. Mobbing laboral y su relación con el síndrome de intestino irritable en trabajadores de mundicell en 2021. Uniandeseduc [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 1]; Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15076>
18. González Abad KT. Prevalencia y factores asociados a síndrome de intestino irritable en estudiantes del internado rotativo en el Hospital José Carrasco Arteaga. Periodo 2018. dspaceucacueeduc [Internet]. 2019; Available from:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/items/1cddc381-f9d5-4ef0-9fa4-252a683fc4ec>

19. Martinez Sarango M. Prevalencia y factores asociados al síndrome de intestino irritable en estudiantes de la carrera de medicina de la universidad catolica de cuenca, noviembre 2018 - julio 2019. dspaceucacueeduc [Internet]2019; Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bffa07de-771f-4f91-93bf-125f747cd05f/content>
20. Venancio Masgo SA. Factores de Riesgo Asociados a Síndrome de Intestino Irritable en Estudiantes e Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el Periodo Julio - Agosto del 2016. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2017; Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5412>
21. Mariños-Llajaruna HR, Chafloque-Chafloque A. Asociación entre el Síndrome de Intestino Irritable y la ansiedad y depresión en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Revista Médica de Trujillo [Internet]. 2019 Nov 12;14(4). Available from: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2595>
22. Vargas-Matos I, Ng-Sueng LF, Flores-Arriaga J, Beltrán-Flores S, Lema-Correa M, Piscocoya A, et al. Superposición del síndrome de intestino irritable y dispepsia funcional basados en criterios ROMA III en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Revista de Gastroenterología del Perú [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2024 Mar 19];35(3):219–25. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292015000300002&script=sci_arttext&tlng=es
23. Ramirez, Eduardo E. "SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE COMO MANIFESTACIÓN CLÍNICA DEL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA." [Internet] 2021; Available from: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2021/010.pdf>
24. Cahuex Ramirez E. "Síndrome de Intestino Irritable como manifestacion clinica del estrés en estudiantes de medicina" [Internet] 2021; Available from: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2021/010.pdf>
25. Brizuela R. Síndrome de intestino irritable. Rev Med Club [Internet]. Citado 5 Mar 2024; 26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65571997000100009&script=sci_arttext

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024**”, que presenta el Sr. Jorge Arturo Acosta Chávez, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

MC. MARIELA MEDINA
ASESOR DE LA TESIS

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
DIRECTOR DE TESIS

Lima, 06/ MAR de 2024



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas

Unidad de Grados y Títulos

Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana mi nuevo título es: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

MC. MARIELA MEDINA CHINCHON

Lima, 06 de Marzo de 2024

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°040-2016 SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas



Oficio electrónico N°0043-2024-INICIB-D

Lima, 06 de marzo de 2024

Señor
ACOSTA CHAVEZ, JORGE ARTURO
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Proyecto de Tesis
IX Curso Taller de Titulación por Tesis.**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA - PERÚ, 2023-2024", presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente.

Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.
Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.
Director del Curso Taller de Titulación por Tesis.
Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

"Formamos seres humanos para una cultura de paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú

Central 708-0000
Anexo 6016

ANEXO 4: CARTA DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA “MANUEL HUAMAN GUERRERO”
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024

Investigador: ACOSTA CHAVEZ, JORGE ARTURO

Código del Comité: **PG 059 - 2024**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría Revisión expedita por un período de 1 año y medio.

Exhortamos al investigador a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 5 de marzo del 2024

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



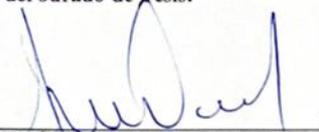
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

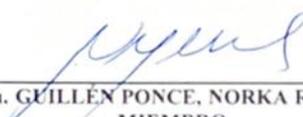
ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024", que presenta el Bachiller, ACOSTA CHAVEZ, JORGE ARTURO para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Dr. HERNÁNDEZ PATIÑO, RAFAEL IVÁN
PRESIDENTE


Dra. GUILLÉN PONCE, NORCA ROCÍO
MIEMBRO


MC. CASTRO SALAZAR, BERTHA
MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director de Tesis


MC. Medina Chinchón, Mariela
Asesor de Tesis

Lima, 18, marzo 2024

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el señor:

ACOSTA CHAVEZ, JORGE ARTURO

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024”.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 7 de marzo de 2024.




Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director
Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
IX Curso Taller de Titulación por Tesis




Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana(e)

ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema principal:</p> <p>¿Existen Factores de Riesgo asociados al Síndrome de Intestino Irritable en Pre-Internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de intestino irritable en los pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las características sociodemográficas como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024. Determinar los hábitos nocivos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024. Determinar los aspectos psicológicos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024. Determinar el estrés como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima Perú, 2023 - 2024 	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existen factores de riesgo asociados al Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2024</p> <p>H0: No existen factores de riesgo asociados al Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2024</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipótesis específica 1 <p>H1: Existe asociación entre las características sociodemográficas como factores de riesgo y el Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2024.</p> <p>H0: No existe asociación entre las características sociodemográficas como factor de riesgo y el Síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipótesis específica 2 <p>H1: Existe asociación entre los hábitos nocivos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.</p> <p>H0: No existe asociación de los hábitos nocivos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipótesis específica 3 <p>H1: Existe asociación entre los aspectos psicológicos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.</p> <p>H0: No existe asociación entre los aspectos psicológicos como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipótesis específica 4 <p>H1: Existe asociación entre el estrés como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024</p> <p>H0: No existe asociación entre el estrés como factor de riesgo para el síndrome de intestino irritable en Pre-internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024</p>	<p>Diseño:</p> <p>La presente investigación es de tipo observacional, analítico y transversal. Observacional ya que no habrá manipulación de variables, analítico debido a que se analizarán las relaciones entre las variables y transversal porque se estudiará en un tiempo determinado.</p> <p>Población:</p> <p>Pre-Internos e Internos de la Universidad Ricardo Palma del año 2023-2024</p> <p>Muestra:</p> <p>Se utilizará la calculadora científica del INICIB, considerando una potencia del 80% y un IC 95%, participando aquellos estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnicas:</p> <p>Los resultados del estudio se registrarán en una base de datos original creada en Microsoft Excel 16 y se analizarán en el paquete estadístico SPSS 24.0 para Windows.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Se utilizarán dos instrumentos validados. El primero mide las conductas sexuales de riesgo y el segundo el nivel de conocimiento de la prevención y factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.</p>

ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Dimensión	Indicador	Unidad de medida
EDAD	Tiempo de Vida	Independiente	Cuantitativa	De Razón	biológico	Directo	0= 21 - 22 1= 23 - 24 2= 25 - 26 3= 26<
SEXO	Condición genotípica	Independiente	Cualitativa	Nominal	biológico	Directo	0= Femenino 1= Masculino
Condición de los Padres	Condicion civil de los padres	Independiente	Cualitativa	Nominal	biológico	Directo	0= Casados 1= Viudo/a 2= Divorciados 3= Otros
Consumo de Cigarrillos	Consumo de cigarrillos	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	social	Directo	0= Si consume 1= No consume

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Dimensión	Indicador	Unidad de medida
Consumo de Alcohol	Consumo de bebidas alcohólicas	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	social	Directo	0= Si consume 1= No consume
Consumo de Drogas	Consumo de drogas recreativas	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	social	Directo	0= Si consume 1= No consume
Depresión	Trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades	Independiente	Cualitativa	Nominal	social	Según Escala de DASS 21	0=No Depresión (0-4) 1=Depresión leve (5-6) 2=Depresión Moderada (7-10) 3=Depresión Severa (11-13) 4=Depresión extremadamente severa (14 a más)
Ansiedad	Sentimiento de miedo, temor e inquietud.	Independiente	Cualitativa	Nominal	social	Según Escala de DASS 21	0=ansiedad leve (4) 1= No presenta ansiedad

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Dimensión	Indicador	Unidad de medida
Síndrome de Intestino Irritable (SII)	Trastorno intestinal funcional en el que la defecación se acompaña de dolor o molestia abdominal o alteraciones del hábito del movimiento intestinal.	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	—	Según escala de Roma IV	0= Si presenta SII 1= No presenta SII

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento de recolección de Datos

Sección 1: Datos Generales

1. Año de Internado
 - a. 2023
 - b. 2024
2. Sexo
 - a. Masculino
 - b. Femenino
3. Edad
 - a. 21-22
 - b. 23-24
 - c. 25-26
 - d. 26<
4. Estado civil de los Padres
 - a. Casados
 - b. Viudo/a
 - c. Divorciados
 - d. Otro

Sección 2: Hábitos Nocivos

5. ¿Actualmente Fuma?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Consume bebidas alcohólicas?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Ha consumido alguna droga recreativa?
 - a. Si
 - b. No

Sección 3: Factores Psicológicos (ESCALA DE DASS 21)

DEPRESIÓN

8. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas?
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
9. He sentido que no había nada que me ilusionara
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante

- d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 10. Me he sentido triste o deprimido estos días
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 11. No me puedo entusiasmar por nada
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 12. Sentí que valía muy poco como persona
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 13. Sentí que la vida no tenía ningún sentido
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo

ANSIEDAD

- 14. De repente me di cuenta que tenía la boca seca
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 15. Se me hizo difícil respirar
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 16. Sentí que mis manos temblaban
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 17. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
- 18. Sentí que estaba al punto de pánico
 - a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco

- c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
19. Sentí los latidos de mi corazón sin haber hecho ningún esfuerzo
- a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo
20. Tuve miedo sin razón
- a. No me a ocurrido
 - b. Me a ocurrido un poco
 - c. Me a ocurrido bastante
 - d. Me a ocurrido mucho o la mayoría del tiempo

Sección 4: SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE (CRITERIOS DE ROMA IV)

21. ¿Has tenido dolor abdominal recurrente, al menos un día a la semana en los últimos 3 meses?
- a. Si
 - b. No
22. Éste dolor se ha relacionado con la defecación? en los últimos 3 meses?
- a. Si
 - b. No
23. Éste dolor se ha relacionado con un cambio en la frecuencia de las deposiciones? en los últimos 3 meses?
- a. Si
 - b. No
24. Éste dolor se ha relacionado con un cambio en la forma(apariencia) de las deposiciones? en los últimos 3 meses?
- a. Si
 - b. No
25. ¿Ha presentado heces más duras? como nueces o en forma de salchicha con grumos?
- a. Nunca o raramente
 - b. A veces
 - c. Muy Seguido
 - d. Casi Siempre
 - e. Siempre
26. ¿Ha tenido la sensación de evacuación incompleta? o hacia pujo para las deposiciones?
- a. Nunca o raramente
 - b. A veces
 - c. Muy Seguido
 - d. Casi Siempre
 - e. Siempre
27. ¿Ha tenido sensación de obstrucción o bloqueo anorrectal?
- a. Nunca o raramente
 - b. A veces
 - c. Muy Seguido
 - d. Casi Siempre

- e. Siempre
- 28. ¿Ha tenido necesidad de realizar maniobras manuales para facilitar la defecación?
 - a. Nunca o raramente
 - b. A veces
 - c. Muy Seguido
 - d. Casi Siempre
 - e. Siempre
- 29. ¿Ha tenido menos de 3 deposiciones espontáneas completas a la semana?
 - a. Si
 - b. No
- 30. ¿Ha tenido presencia de heces líquidas sin uso de laxantes?
 - a. Si
 - b. No

Se utilizó un Google forms conformado de preguntas sociodemográficas, de hábitos nocivos y preguntas extraídas de la escala de DASS 21 y la escala de Roma IV:

<https://docs.google.com/forms/d/13iG4SIGjG5AAt-SauDNIZBPXir3g4Y0rcgq9Nw8Oz2A/edit>

ANEXOS: Confiabilidad del Instrumento

CONFIABILIDAD DASS 21

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N off Items
0.939	21

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21)

Referencia original: Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment, 10*, 176-181. doi: 10.1037/1040-3590.10.2.176

Validación en Colombia: Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & Odriozola-González, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 17*, 97-105.

Modo de corrección: el DASS-21 posee tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems.

Interpretación: a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Puntos de corte comúnmente utilizados:

Depresión:

5-6 depresión leve

7-10 depresión moderada

11-13 depresión severa

14 o más, depresión extremadamente severa.

Ansiedad:

4 ansiedad leve

5-7 ansiedad moderada

8-9 ansiedad severa

10 o más, ansiedad extremadamente severa.

Criterios de Roma IV

Tabla 1 – Criterios* de Roma IV para el diagnóstico de síndrome del intestino irritable con predominio estreñimiento³.

Dolor abdominal recurrente, como media, al menos un día a la semana en los últimos tres meses relacionado con dos o más de los siguientes criterios:

- Se relaciona con la defecación
- Se asocia a un cambio en la frecuencia de las deposiciones
- Se asocia a un cambio en la forma (apariencia) de las deposiciones

En el **SII con predominio de estreñimiento** más de un 25% de las deposiciones con heces tipo 1 o 2 de Bristol y menos del 25% con heces tipo 6 o 7 de Bristol (el paciente refiere que sus deposiciones alteradas son habitualmente como estreñimiento). El hábito intestinal predominante se basa en la forma de las heces en los días con al menos una deposición alterada. El predominio de estreñimiento sólo puede ser establecido con seguridad cuando el paciente es evaluado sin tomar medicación para tratar alteraciones del hábito intestinal.

** Los criterios deben cumplirse al menos durante los últimos tres meses y los síntomas deben haberse iniciado como mínimo seis meses antes del diagnóstico.*

Tabla 2 – Criterios* de Roma IV para el diagnóstico de estreñimiento funcional³.

1. Presencia de dos o más de los siguientes criterios:
 - Esfuerzo excesivo al menos en el 25% de las deposiciones.
 - Heces duras al menos en el 25% de las deposiciones (tipo 1-2 de Bristol)
 - Sensación de evacuación incompleta al menos en el 25% de las deposiciones.
 - Sensación de obstrucción o bloqueo anorrectal al menos en el 25% de las deposiciones.
 - Maniobras manuales para facilitar la defecación al menos en el 25% de las deposiciones.
 - Menos de tres deposiciones espontáneas completas a la semana.
2. La presencia de heces líquidas es rara sin el uso de laxantes.
3. No deben existir criterios suficientes para el diagnóstico de SII.

*Los criterios deben cumplirse al menos durante los últimos tres meses y los síntomas deben haberse iniciado como mínimo seis meses antes del diagnóstico.

Escala de Bristol

Tipo 1		Pedazos duros separados. Como nueces (difícil excreción)
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa (compuesta de fragmentos)
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas en la superficie
Tipo 4		Con forma de salchicha (o serpiente) pero lisa y suave
Tipo 5		Trozos pastosos con bordes bien definidos
Tipo 6		Pedazos blandos y esponjosos con bordes irregulares
Tipo 7		Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida

ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS
SUBIDA EN EL INICIB-URP

https://drive.google.com/drive/folders/1wxtzRNdu1FXrOpIKOgaWRngGdsl_adA7?usp=drive_link

Anexo 11 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Leer la información antes de decidir su participación:

Título de la investigación: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA – PERÚ, 2023-2024”.

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al síndrome de intestino irritable en los pre-internos e internos de la Universidad Ricardo Palma en Lima – Perú, 2023 - 2024.

Su participación: Contestar un cuestionario de 10 minutos.

Sin riesgos: No existe ningún riesgo al participar en el presente estudio.

Beneficios: Su participación contribuirá a comprender la asociación entre los factores de riesgo y el Síndrome de intestino irritable en pre-internos e internos de la URP. Puede solicitar información adicional a la investigadora mediante el correo electrónico y solicitar la copia de la presente investigación.

Confidencialidad: Tanto su identidad como la información que usted proporcione será confidencial. Este recurso estará accesible únicamente para los investigadores, en ningún caso contendrá identificadores de las participantes, lo cual garantiza su anonimato. Luego de la recolección de datos, el documento se eliminará por completo.

Participación voluntaria: Su participación es totalmente libre y voluntaria, usted puede elegir en participar o no hacerlo.

Contacto: Cualquier pregunta o duda puede hacerlas ahora o más tarde, si desea hacer preguntas más tarde puede contactar a Jorge Arturo Acosta Chavez (jorge_acosta_4@hotmail.com).

Declaración y/o consentimiento: Acepto libre y voluntariamente a participar del presente estudio. He leído la información proporcionada. He tenido la oportunidad de consultar sobre ella y se me ha contestado las preguntas realizadas. Asimismo, sé que puedo participar y/o retirarme en cualquier momento sin que me afecte en alguna manera.

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN PRE-INTERNOS E INTERNOS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN LIMA - PERÚ, 2023- 2024.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	www.worldgastroenterology.org Fuente de Internet	3%
3	www.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	docs.google.com Fuente de Internet	1%
6	kipdf.com Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	biblioteca.medicina.usac.edu.gt Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo