



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"INCIDENCIA DE DISPEPSIA EN LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL "TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS.
CHACHAPOYAS 2011"**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Enf. NURI ROJAS MORI



ASESORA:

Lic. Enf. MARÍA ESTHER SAAVEDRA CHINCHAYÁN

10/1 FEB 2012

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2012



**UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRIGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS”**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“INCIDENCIA DE DISPEPSIA EN LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA” DE AMAZONAS.
CHACHAPOYAS 2011”.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. Enf. NURI ROJAS MORI.

ASESORA : Lic. Enf. MARÍA ESTHER SAAVEDRA CHINCHAYÁN.

CHACHAPOYAS – AMAZONAS – PERÚ

2012

DEDICATORIA

A mi familia, por su apoyo incondicional en mi formación profesional, el cariño y amor que me brindan y ayudarme cada día para lograr mis éxitos profesionales.

A Dios por brindarme apoyo espiritual y moral para seguir adelante y guiarme por la senda del amor.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza por contestar sinceramente y desarrollar las preguntas del instrumento elaborado para permitirnos conocer detalles de su vida personal que ayudaron en la etapa de recolección de datos y para el desarrollo de la presente investigación.

A todos los docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por su apoyo, guía y sugerencias durante la formulación y elaboración de la investigación, de igual manera a la Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán por su apoyo incondicional, su asesoramiento y sugerencias brindadas durante la elaboración y ejecución del proyecto de investigación, así como también para la tabulación de datos y la presentación de los mismos, para poder armonizar el nivel y la claridad del contenido del informe, de igual manera a los profesionales de la salud que participaron en la validación del instrumento.

Finalmente a mis compañeros que me apoyaron en la recolección de los datos y por brindarme su estima personal.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Vicente Castañeda Chávez Ph. D. Dr. Hab.

Rector

Mg. Roberto José Nervi Chacón.

Vicerector académico (e)

Mg. Zoila Rosa Guevara Muñoz.

Vicirectora administrativo (e)

Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco.

Decano (e) de la Facultad de Enfermería

VISTO BUENO DE LA ASESORA

Yo, María Esther Saavedra Chinchayán, identificada con DNI. N° 17842662, con domicilio legal en el Jr. Junin N° 720 Licenciada en Enfermería, con Colegio de enfermeros del Perú N°: 22178 actual docente asociada a tiempo completo a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas.

DOY VISTO BUENO, a la tesis titulado **“INCIDENCIA DE DISPEPSIA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA” DE AMAZONAS. CHACHAPOYAS 2011”** que estuvo conducido por la Br. en Enfermería Nuri Rojas Mori, para optar el título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas.

Por lo tanto

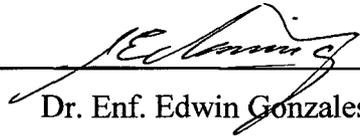
Firmo la presente para mayor constancia

Chachapoyas, enero del 2012.



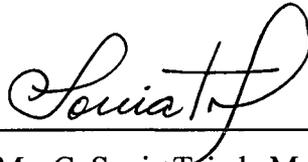
Lic. Enf. María Esther Saavedra Chinchayán.
DNI N° 17842662

JURADO EVALUADOR



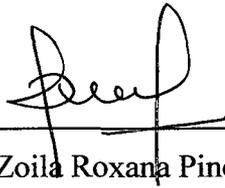
Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco.

Presidente



Ms. C. Sonia Tejada Muñoz

Secretaria



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo

Vocal

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades universitarias	v
Visto bueno de la asesora	vi
Jurado evaluador	vii
Índice	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Índice de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	
2.1. Tipo de investigación	4
2.2. Diseño de investigación	4
2.3. Población y muestra	4
2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	6
2.5. Procedimiento de recolección de datos	7
2.6. Análisis y presentación de datos	7
III. RESULTADOS	8
IV. DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla n°1: Incidencia de la dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	9
Tabla n° 2: Grado de dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	11
Tabla n° 3: Incidencia dispepsia según sexo en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	13
Tabla n° 4: Incidencia de dispepsia por ciclo académico en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	15
Tabla n° 5: Incidencia de dispepsia según hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011	17

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n° 1:	Incidencia de la dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	10
Gráfico n° 2:	Grado de dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	12
Gráfico n° 3:	Incidencia de dispepsia según sexo en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	14
Gráfico n° 4:	Incidencia de dispepsia por ciclo académico en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	16
Gráfico n° 5:	Incidencia de dispepsia según hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.	18

ÍNDICE DE ANEXOS.

Anexo n° 1.	Validez del instrumento de medición.	29
Anexo n° 2.	Confiabilidad del instrumento de medición.	32
Anexo n° 3.	Instrumento de recolección de datos.	34
Anexo n° 4.	Clasificación y puntaje del instrumento.	37
Anexo n° 5.	Escala dicotómica para evaluar instrumento.	38
Anexo n° 6.	Grado de dispepsia por ciclo académica de los estudiantes por.	39
Anexo n° 7.	Incidencia de dispepsia según la edad	40
Anexo n° 8.	Grado de dispepsia según la edad.	41

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal, tuvo como objetivo general: determinar la incidencia de dispepsia en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011. La muestra estuvo conformada por 206 estudiantes de la facultad de enfermería durante el año 2011-I; para lo cual se utilizó el tipo de muestreo probabilístico estratificado de asignación proporcional, como método la encuesta, técnica el cuestionario y como instrumento el test de “Evaluación de síntomas del tracto gastrointestinal superior”, elaborado por Rentz et. al. Adaptado por la autora, cuya validez se determinó a través de la prueba Binomial y Z de Gauss ($VC= 7.1875 > VT = 1.6449$) considerándolo válido para su aplicación y la confiabilidad mediante el coeficiente Split Halves obteniendo un valor de 0.87 lo que indicó una fuerte confiabilidad. Los resultados obtenidos fueron: La incidencia de dispepsia en los estudiantes de enfermería es de 90.8 por cada 100 estudiantes, de los cuales el 74.3 por 100 presenta dispepsia leve, moderada 23 por 100 y severo 2.7 por 100. La mayor incidencia de dispepsia se presenta en el sexo femenino con 92.2 por cada 100 frente a los del sexo masculino que es del 86.5 por cada 100 estudiantes. Así mismo el tercer ciclo presenta mayor incidencia de dispepsia del 97.2 por 100 y en menor incidencia el octavo ciclo del 81.8 por cada 100; y con relación a los hábitos alimentarios se encontró mayor incidencia de dispepsia del 91.7 por 100, en estudiantes con hábitos alimentarios inadecuados. Concluyendo que se encontró una elevada incidencia de dispepsia en estudiantes de enfermería; siendo la más resaltante de grado leve.

Palabras clave: Dispepsia, incidencia, estudiantes de enfermería, hábitos alimenticios.

ABSTRAC

The investigation was descriptive, prospective and transversal. It had as general objective to determinate the incidence of dyspepsia in the students of nursing at Toribio Rodríguez of Mendoza National University of Amazonas - Chachapoyas 2011. The sample was represented by 206 students of nursing during the year 2001-I. for which we used the proportional allocation sampling, as a method the poll, as a technique the questionnaire and as an instrument the test of evaluation of symptoms of superior gastrointestinal tract elaborated by Rentz and adapted by the author. Which value was determined by Binomial test and Z of Gauss ($VC = 7.1875 > VT = 1.6449$) considering it valid to its application and its confiability through the Split Halves coefficient, getting a moderate confiability. The results were: the incidence of dyspepsia in the students of nursing is 90.8 for each 100 students, of which 74.3 per100 have mild dyspepsia, 23 per 100 have got moderated dyspepsia and 2.7 per 100have got severe dyspepsia. The highest incidence of dyspepsia is seen in the females with 92.2 per each 100 students compared to the males which is of 86.5 per each 100 students. Likewise the third cycle presents the highest incidence of dyspepsia with 97.2 per 100 and in lower incidence the eighth cycle with 81.8 per each 100. About eating habits, we found highest incidence of dyspepsia in students with inappropriate eating habits with 91.7 per 100. So finally we can conclude that we found a high incidence of dyspepsia in students of nursing, being the most striking the mild one.

Keywords: Dyspepsia, Incidence, Students of Nursing, Eating Habits

I. INTRODUCCIÓN

El ingreso a la universidad genera una serie de cambios en la vida de los jóvenes que van desde separarse de su familia en el caso de los estudiantes que tienen que desplazarse a las ciudades en busca de la universidad y dejar sus hogares, además de adaptarse a nuevas normas, compañeros de estudio, niveles elevados de estrés y manejo del tiempo; dentro de estos cambios, la alimentación resulta uno de los factores menos visibles en los estudiantes pero que generan mayores problemas en la salud a mediano y largo plazo por lo que una adecuada alimentación es un factor muy importante para la salud en los universitarios se observa un déficit en la alimentación balanceada ya sea por moda, la falta de tiempo libre o el escaso dinero disponible, por los horarios de clases discontinuos, cargas laborales, rigurosidad impuesta para el aprendizaje, tanto propia y externa hace que el estudiante tenga cambios e inestabilidad en los horarios de su alimentación, así mismo estilos de vida inadecuado y como consecuencia a éstos comienza a tener desordenes fisiológicos en su organismo por lo que pueden resultar perjudicial en la salud. (Gerometta, 2004). El estilo de vida universitario ejerce un efecto importante en la salud de las personas y está condicionado por características individuales entre acciones sociales y ambientales cobrando relevancia en estudiantes que ingresan a carreras de salud, donde muestran estilos de alimentación que no favorecen a una calidad de vida optima, por lo tanto presenta enfermedades gástricas como los primeros síntomas de una dispepsia, lo cual poco a poco se transforma en un problema más grave terminado en gastritis crónica. (Romo, 2002).

Investigaciones a nivel mundial reporta que esta enfermedad es considerada como un trastorno multifactorial, donde en más del 60% de los pacientes con dispepsia no se les encuentra un aparente factor determinante y se la considera idiopática, de igual manera en la población de estudiantes universitarios ésta patología afecta en un 25 %, correspondiendo la gran mayoría a poblaciones de estudiantes universitarios que estudian carreras de salud. (Gutiérrez, 1999); así también lo demostró un estudio internacional de la universidad de “San Carlos” de Guatemala donde el centro de investigaciones de ciencias de la salud reporta que la prevalencia de dispepsia en estudiantes universitarios es del 40.6 %, siendo estos síntomas gastrointestinales principales localizados en la parte superior del abdomen, de igual manera este

problema está considerado como una causa de morbimortalidad y ocupa el cuarto lugar de morbilidad en esta población. (Haug, 1999)

En el Perú, en un estudio según la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, reporta que la prevalencia de dispepsia funcional en un 44.4% en estudiantes universitarios, siendo esta más prevalentes en las escuelas de Enfermería y Obstetricia en un porcentaje de 53.7% para cada una y en Tecnología Médica de un 31.5%. (Bellido, 2006); de igual manera un grupo de peruanos realizaron estudios sobre la dispepsia, al cual lo definieron como un síntoma o conjunto de síntomas (síndrome) que se originan directamente en la parte alta del tracto digestivo y que se relacionan con la presencia o ausencia de alimentos en el estómago y/o duodeno donde muchas veces estos síntomas son precursores de enfermedades gástricas como una ulcera o cáncer, considerándose en la actualidad una importante factor o causa de morbimortalidad ciudadana debido a que la dispepsia es muy frecuente en la población adulta, donde las tasas de prevalencia se elevan al 32 – 54 %. (Barúa, 2003).

A nivel regional la relación entre dieta y salud es casi inexplorada, teniendo así que aún no existen estudios de investigación que señalen la relación de los hábitos alimentarios y la dispepsia; así mismo el índice de enfermedades gástricas en nuestra región ocupa el sexto lugar de morbilidad en el adulto, éste motivo le impulsa al investigador a estudiar esta problemática en la población estudiantil de universitarios de nuestra región, debido a que en la situación estudiantil del universitario en nuestra localidad la gran mayoría de estudiantes por labores académicas no satisfacen sus necesidades de alimentación adecuadamente, por diferentes factores, por lo que empieza los primeros síntomas gástricos y por lo tanto van perjudicando poco a poco la salud de los estudiantes; uno de estos factores son la diversidad de actividades de los estudiantes universitarios como asistir a clases, hacer trabajos en grupo, estudiar a solas, hacer sus prácticas en hospitales, entre otras lo que conducen a un desmejoramiento de su calidad de vida y a la adquisición de hábitos pocos saludables, como malos hábitos alimentarios, lo que conlleva a presentar síntomas y/o signos gástricos de forma inadvertida tales como: molestias que se sienten después de la ingesta combinada con sensaciones de plenitud, ardor, meteorismo, y náuseas; planteando el siguiente problema ¿Cuál es la incidencia de dispepsia en los estudiante de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011?; con los objetivos de determinar la incidencia, el grado de

dispepsia en los estudiantes de enfermería e identificar la incidencia de dispepsia según sexo, por ciclo de estudio y según hábitos alimenticios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas. Chachapoyas 2011.

El presente estudio constituye un aporte a la profesión de enfermería porque nos permite conocer la incidencia de la dispepsia en los estudiantes de la facultad de enfermería para poder en un futuro dar impulso a acciones de prevención en la universidad que lleven a una vida más saludable de los estudiantes y por ende crear una conciencia de vida saludable en los jóvenes universitarios a su vez contribuye científicamente a la Facultad de Enfermería porque nos permite tener evidencias científicas que va enriquecer nuestros conocimientos sobre el tema y fortalecer el área de investigación en nuestra facultad.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativa

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, prospectiva, y de corte transversal (Sampieri R. Et al. 2003)

El esquema de este tipo de estudio es:

ESQUEMA: M → O

DONDE:

M = Estudiantes de la Facultad de Enfermería.

O = Incidencia de dispepsia.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

a. **Población:** En el presente estudio se tuvo como población a los estudiantes del primer al octavo ciclo (292), matriculados en el semestre 2011-I, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas.

b. **Muestra:** La muestra estuvo conformada por 206 estudiantes de la facultada de Enfermería. Para obtener la muestra se utilizó la fórmula para investigaciones de tipo social

$$n = \frac{Z^2 NPq}{E^2(N-1) + Z^2 Pq}$$

$$(3.8416)(73)$$

$$n = \frac{\quad}{(0.037)^2(291) + (0.9604)}$$

$$n = 206 \text{ estudiantes.}$$

N =	Muestra
N =	Población: 292
E =	Error estimación 0.037 (3.7%)
P =	Proporción de incidencia de dispepsia. 0.5 (50%)
Q =	Proporción de mayor rendimiento. (1-p) 0.5
Z =	Nivel de confianza 1.96

Cálculo de la muestra por estratos:

$$fh = \frac{n}{N}$$

$$fh = 0.7054$$

fh = fracción del estrato

n = muestra

N = población

CICLO	Nº DE ESTUDIANTES(Nh)	FRACCIÓN DEL ESTRATO(fn)	MUESTRA Nh (fn) =nh
I	99	0.7054	70
II	33	0.7054	23
III	51	0.7054	36
IV	19	0.7054	13
V	31	0.7054	22
VI	27	0.7054	19
VII	17	0.7054	12
VIII	15	0.7054	11
Total	292	0.7054	206

- c. **Muestreo:** El tipo de muestreo que se adapta mejor a este informe de tesis es de tipo probabilístico estratificado, con asignación proporcional a de la muestra (Cochran, W. 1997)

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería matriculados en semestre 2011-I del primer al octavo ciclo.
- Estudiantes con permanencia académica.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no aceptaron participar en la investigación.
- Estudiantes embarazadas.

2.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

A. Método y Técnica: En el trabajo de investigación el método utilizado fue la encuesta y la técnica el cuestionario. (Canales, F.1997)

B. Instrumento: el instrumento utilizado fue el test de la dispepsia titulado "Evaluación de síntomas del tracto gastrointestinal superior" elaborado y validado por Rentz et al con el objetivo de evaluar cuantitativamente los síntomas sugestivos de dispepsia modificado por la autora de acuerdo a nuestra realidad el que consiste en un formulario con 24 preguntas dividido en dos partes, la primera parte consta de 14 preguntas que es acerca de síntomas o molestias que hayan estado presentes en las dos últimas semanas y la segunda parte consta de 10 preguntas respecto a los hábitos alimentarios que conllevan a una dispepsia para la interpretación de los resultados cada ítem tiene una escala de Likert (0=nunca; 1=algunas veces 2= muchas veces y 3= siempre), considerando que encuesta con puntaje 0 no presenta dispepsia, el grado de molestia: leve (1- 14 puntos), moderado (15- 28 puntos) y severo (29 - 42puntos) y en relación a los hábitos alimentarios tenemos: adecuados ≤ 15 puntos e inadecuados > 15 puntos.

El instrumento fue validado a través de juicio de expertos (07), se realizó la prueba Binomial y Z de Gauss para encontrar la validez cuyo valor fue $VC=7.1875 > VT= 1.6449$, considerándolo válido para su aplicación (Anexo nº 1) y para medir su confiabilidad se realizó una prueba piloto al 10% (21) de la muestra en una muestra con las mismas características y se utilizó la fórmula de Split Halves obteniendo un valor de 0.78 y para confiabilidad de consistencia interna se aplicó la fórmula de Spearman-Brown obteniendo un valor de 0.87 lo que indicó una fuerte confiabilidad.(Anexo nº02)

2.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para el procedimiento de recolección de datos se tomó en cuenta las siguientes etapas:

1. Se seleccionó y elaboró el instrumento de medición teniendo en cuenta la operacionalización de variables, se procedió a realizar su validez y confiabilidad.
2. Luego se solicitó el permiso y aceptación para la aplicación del instrumento a la decanatura de la Facultad de enfermería y a los docentes de aula.
3. Después de la aceptación y el permiso obtenido por parte de la Decanatura y los docentes de aula se procedió a aplicar el instrumento en todos los estudiantes de la facultad de enfermería.
4. El recojo de la información se realizó en épocas de clase en horas de los cursos de carrera. Previo consentimiento verbal tanto del docente como del estudiante en horarios que no interfirieron con el desempeño de sus actividades académicas.
5. Se aplicó el instrumento a los estudiantes de los cuales los que no quisieron participar en el estudio abandonaron las aulas, esta aplicación se efectuó en diferentes momentos y en presencia de encuestadores para aclarar cualquier duda.
6. Como última etapa del proceso se elaboró la tabulación de los datos obtenidos para su respectivo análisis estadístico.

2.5. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS:

La información recolectada fue procesada con ayuda del software SPSS versión 15.0, la hoja de cálculo Excel 2007 y las tasas de incidencias lo cual se elaboraron tablas de frecuencias simples para describir la variable y los objetivos planteados con un 95% de nivel de confianza y 3.7% de margen de error y para la presentación de los resultados se elaboraron gráficos de barras.

III. RESULTADOS

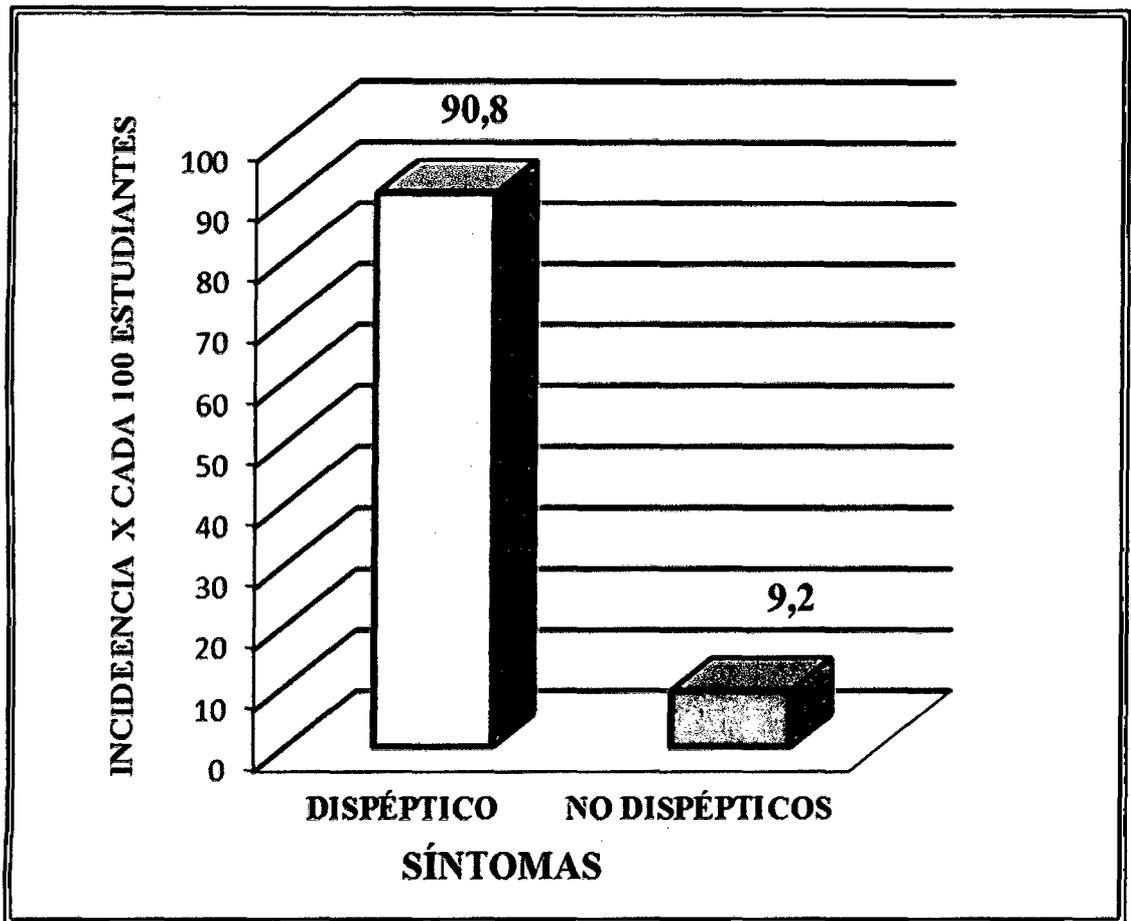
Para la presentación de los resultados se utilizaron las tablas simples la representación gráfica mediante columnas. En primer lugar se presentan datos sobre la incidencia de la dispepsia seguido se muestran tablas de acuerdo a los objetivos específicos planteados.

Tabla 01: Incidencia de la dispepsia en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Síntomas	fi	Tasa de Incidencia x cada 100 estudiantes
Dispépticos	187	90.8
No dispépticos	19	9.2
Total	206	100

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

Gráfico 01: Incidencia de dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.



Fuente: tabla n° 01

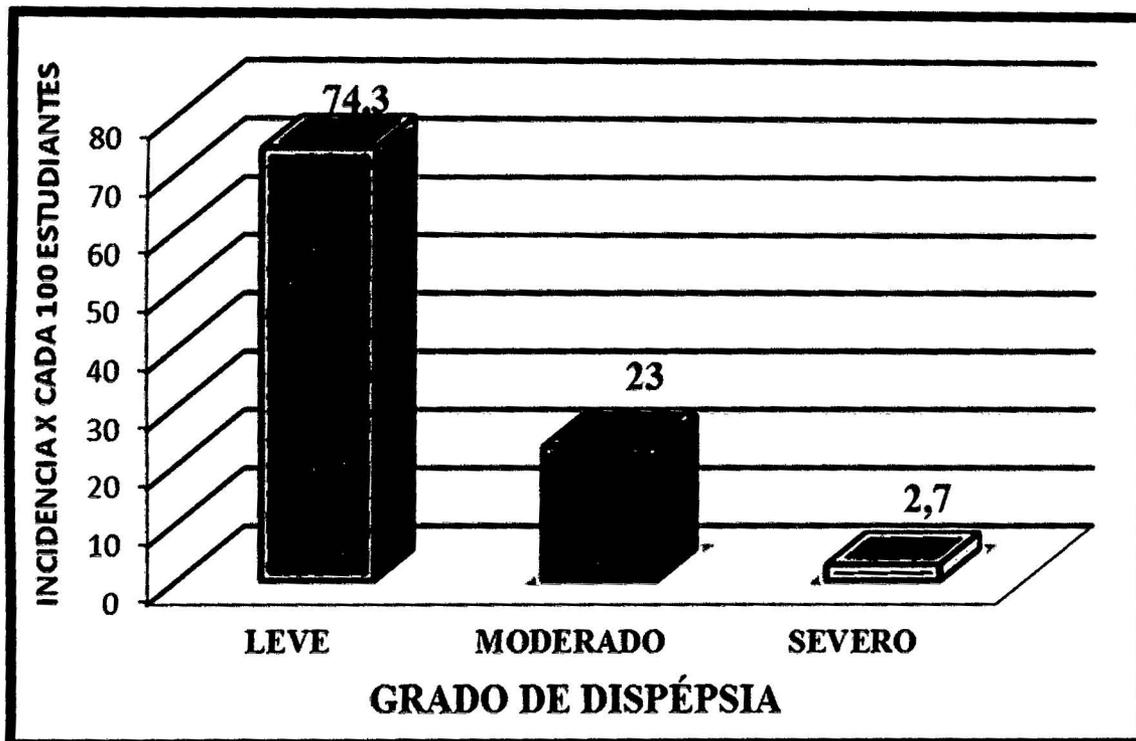
En la presente tabla/gráfico N° 01, se muestra que del total de estudiantes encuestados (206), 187 presentan dispepsia haciendo una incidencia de 90.8 por 100 estudiantes, y 19 no presentan dispepsia haciendo una incidencia de no dispépticos de 9.2 por 100 estudiantes.

Tabla 02: Grado de dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Grados de dispepsia	fi	Tasa de Incidencia x cada 100 estudiantes
Leve	139	74.3
Moderado	43	23
Severo	5	2.7
Total	187	100

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

Gráfico 02: Grado de dispepsia en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.



Fuente: tabla n° 02

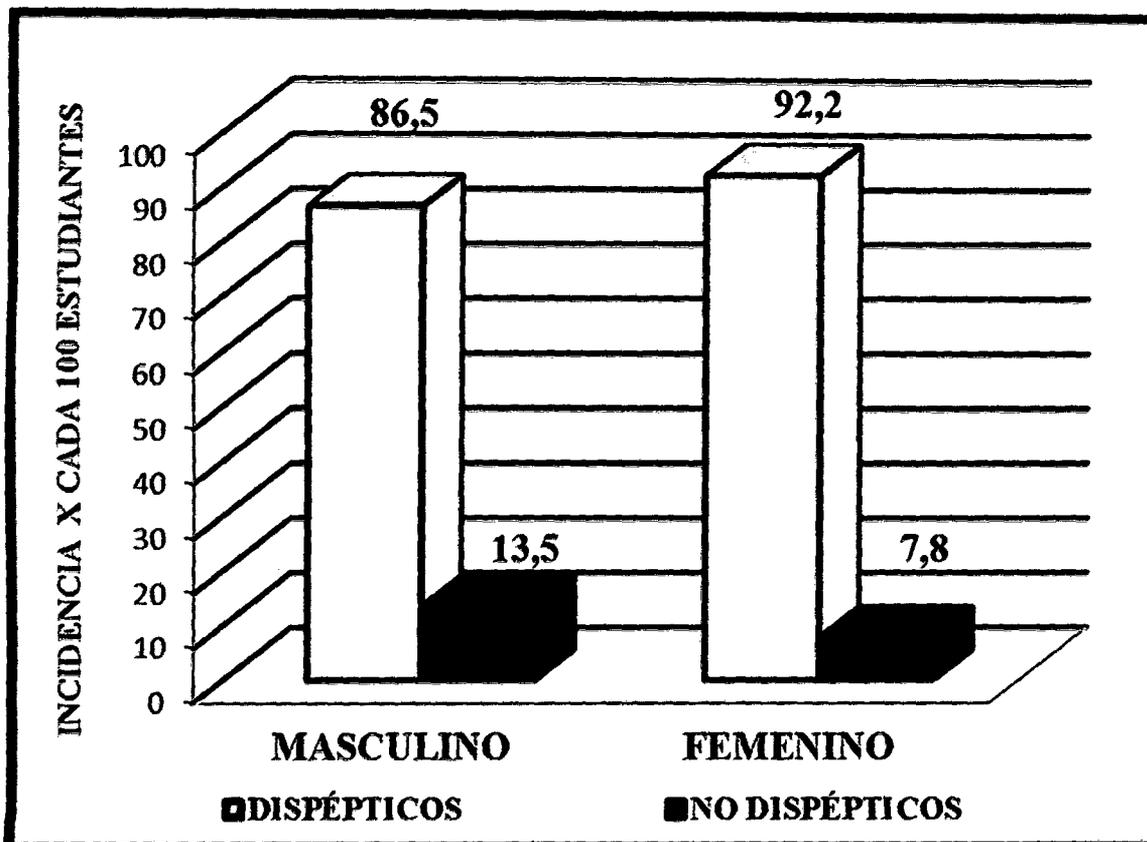
En la presente tabla/gráfico N° 2, se muestra que del total de casos de dispepsia (187), 139 estudiantes presentan dispepsia de grado leve, lo cual representa una incidencia de 74.3 por 100; así mismo 43 estudiantes presentan dispepsia moderada haciendo un incidencia de 23 por 100, y finalmente 5 presentan dispepsia grave lo que hace una incidencia de 2.7 por 100 estudiantes.

Tabla 03: Incidencia de dispepsia según sexo en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Sexo	Dispépticos		No dispépticos		Total	
	T.I.		T.I.		T.I.	
	fi	x/c.100 estudiantes	fi	x/c.100 estudiantes	fi	x/c.100 estudiantes
Masculino	45	86.5	7	13.5	52	100
Femenino	142	92.2	12	7.8	154	100
Total	187	90.8	19	9.2	206	100

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

Gráfico 03: Incidencia de dispepsia según sexo en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2011.



Fuente: tabla n° 03

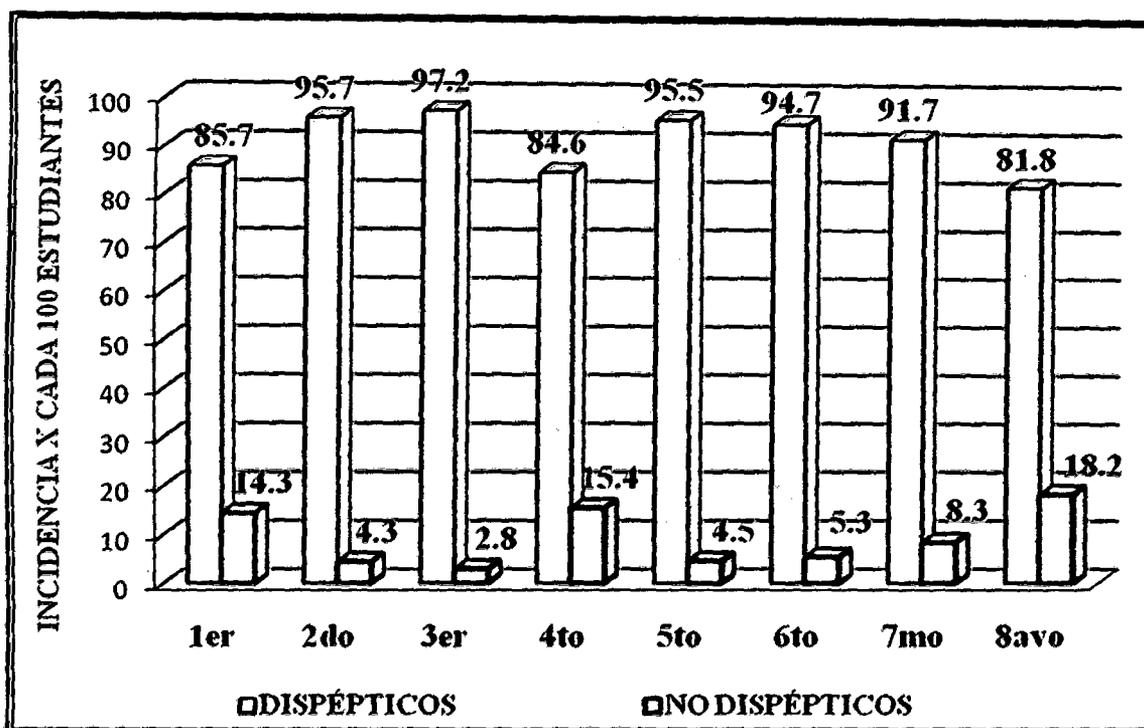
En la presente tabla/gráfico N° 3, se muestra que del total de estudiantes encuestados (206), 154 son de sexo femenino de los cuales 92.2 por 100 son dispépticos y 7.8 por cada 100 estudiantes no son dispépticos. Mientras que 52 son de sexo masculino, de los cuales el 86.5 por cada 100 estudiantes son dispépticos y el 13.5 por cada 100 estudiantes no son dispépticos.

Tabla 04: Incidencia de dispepsia por ciclo académico en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Ciclo académico	Dispépticos		No dispépticos		Total	
	T.I.		T.I.		T.I.	
	fi	x/c.100 estudiantes	fi	x/c.100 estudiantes	fi	x/c.100 estudiantes
1er	60	85.7	10	14.3	70	100
2do	22	95.7	1	4.3	23	100
3er	35	97.2	1	2.8	36	100
4to	11	84.6	2	15.4	13	100
5to	21	95.5	1	4.5	22	100
6to	18	94.7	1	5.3	19	100
7mo	11	91.7	1	8.3	12	100
8avo	9	81.8	2	18.2	11	100
Total	187	90.8	19	9.2	206	100

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

Gráfico 04: Incidencia de dispepsia por ciclo académico en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.



Fuente: tabla n° 04

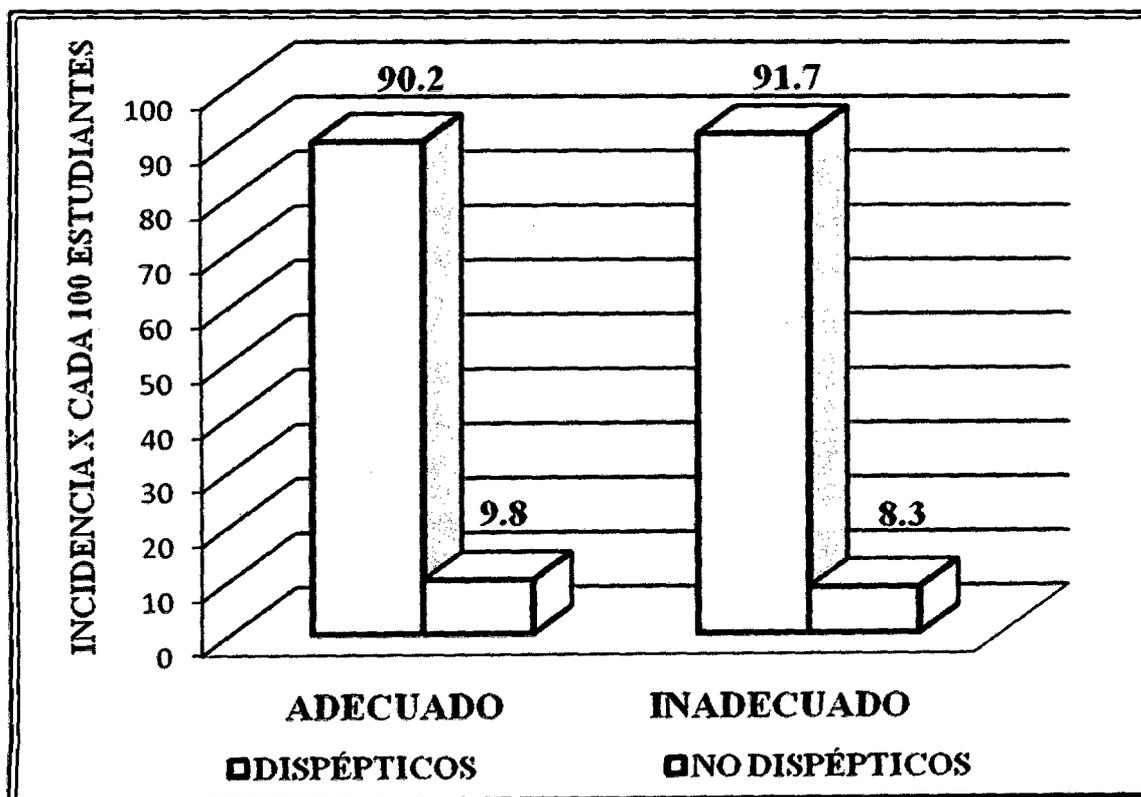
En la presente tabla/gráfico N° 4, se observa la incidencia según ciclo. Los estudiantes que cursan el tercer ciclo presentan una mayor incidencia de dispepsia del 97.2 por cada 100 estudiantes, mientras que el octavo ciclo presenta la menor incidencia del 81.8 por cada 100 estudiantes.

Tabla 05: Incidencia de dispepsia según hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Hábitos alimentarios	Dispépticos		No dispépticos		Total	
	fi	T.I.	fi	T.I.	fi	T.I.
		x/c.100 estudiantes		x/c.100 estudiantes		x/c.100 estudiantes
Adecuado	110	90.2	12	9.8	122	100
Inadecuado	77	91.7	7	8.3	84	100
Total	187	90.8	19	9.2	206	100

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

Gráfico 05: Incidencia de dispepsia según hábitos alimentarios en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.



Fuente: tabla n° 05

En la presente tabla/gráfico N° 5, se muestra que del total de estudiantes encuestados (206), 122 presentan hábitos alimentarios adecuados, de los cuales el 90.2 por cada 100 estudiantes son dispépticos y 9.8 por cada 100 no son dispépticos, mientras que 84 presentan hábitos alimentarios inadecuados de los cuales 91.7 por cada 100 estudiantes son dispépticos y 8.3 por cada 100 estudiantes no son dispépticos.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 01: Se muestra que de 206 estudiantes encuestados, la incidencia de dispepsia es del 90.8 por cada 100 estudiantes, lo cual se puede evidenciar una elevada tasa de incidencia en los estudiantes de enfermería; en comparación con el estudio de Bellido, L. (2006), titulado “Asociación de la dispepsia funcional con factores psicológicos y hábitos alimentarios en los estudiantes de medicina de la UNMSM” obtuvo como resultado que de 266 estudiantes, existe una prevalencia de 75.5% con dispepsia funcional, siendo en las escuelas de Enfermería y Obstetricia la prevalencia de 53.7% para cada una y en Tecnología Médica 31.5. Podemos afirmar que la tasa de incidencia de dispepsias en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza es elevada en comparación con los antecedentes de estudio y queda demostrado que la mayor tasa de incidencia de dispepsias presentan estudiantes de carreras de salud. Esto se debería a que los estudiantes de salud siempre demandan mayor tiempo para su formación académica entre la teoría y la práctica, que mucha de las veces lo realizan en diferentes establecimientos de salud y a horarios completos, por lo cual es una exigencia adicional, haciendo de esta manera que el estudiante no cuente con tiempo suficiente para poder tener una alimentación adecuada y a horarios oportunos. A éste hallazgo se atribuye también la presencia de estudiantes que vienen de otros lugares, ya que muchas veces por la escasez económica y por la falta de tiempo descuidan su alimentación lo que genera la aparición de problemas gástricos como la dispepsia.

En la tabla 02, se puede observar que del total de estudiantes dispépticos (187), presentan una incidencia de dispepsia de tipo leve del 74.3 por 100, dispepsia moderada 23 por 100 y de dispepsia severa del 2.7 por cada 100 estudiantes, lo que nos indica que los estudiantes en su mayoría presentan dispepsia de grado leve que puede ser recuperable. No se ha encontrado trabajos de investigación referidos al grado de dispepsia que presentan las personas; pero observando estos datos se puede analizar y concluir que existe una incidencia alta de dispepsia en los estudiantes de enfermería. La cual puede ser tratable restableciendo hábitos alimenticios adecuados consumiendo los alimentos a la hora indicada y teniendo disponibilidad para realizar los refrigerios que ayudaran a controlar la actividad gástrica y previniendo así la

aparición de todas las molestias que se pueden presentar por no ingerir los alimentos a la hora o mantener el estómago vacío. Asimismo se observa que mayor incidencia de dispepsia del 93.3 por 100 presentan los mayores de 25 años y menor 89 por 100 en los de 20-24 años de edad (Anexo nº 7). Esto nos indica que los mayores de 25 años presentan mayor el problema; debido a que los estudiantes de enfermería de éstas edades son más independientes de su familia, tomando sus propias decisiones, responsabilidades y actitudes frente a los demás, por tal motivo si consumir o no consumir los alimentos a una hora determinada, es responsabilidad propia del estudiante y sumado a la falta de tiempo que existe en la carrera de enfermería muchos de ellos prefieren atrasar la ingesta de alimentos y muchas veces pasar el día consumiendo una o solo dos comidas por ello la presencia de molestias estomacales es mayor en los estudiantes de esta edad a diferencia quizás de los menores de 20 años que son un poco más dependientes de su familia la cual siempre están pendientes de ellos en la alimentación brindándoles sus alimentos a la hora y preocupándose por que consuman sus alimentos durante todo el día lo cual hace que la incidencia de la dispepsia sea menor en ellos.

En la tabla 03: se muestra que 206 estudiantes encuestados, la incidencia de dispepsia según sexo, es más frecuente en mujeres en un 92.2 por 100 que en los varones en un 86.5 por 100, lo que nos indica que las mujeres son las más afectadas con las molestias gastrointestinales. Similares resultados se encontró en el estudio realizado por Donaires N.et.al (2000) en la Selva peruana, quien demostró que la prevalencia de dispepsia es del 37.6% en varones y el 67.8% corresponde a las mujeres. Al igual que en el trabajo realizado por Bellido, L. (2006), quien demostró que la dispepsia funcional es mucho más frecuente en las mujeres (26.7%) que en los varones (20.5%). Con estos antecedentes de estudio podemos afirmar que la dispepsia es un problema que se presenta tanto en varones como en mujeres pero que mayoritariamente se observan en las mujeres; esto se debería a que las mujeres adolescentes y jóvenes con las tendencias a la moda que se presentan en nuestros tiempos e imitar imágenes o mantener su figura prefieren ingerir pocos alimentos o simplemente no ingerirlos consumiendo solo una o dos comidas al día sin conocer quizás que es perjudicial para la salud. Claro está que las mujeres son más vulnerables, evidenciando esta elevada incidencia de dispepsia.

En la tabla 04: se observa que los estudiantes que cursan el tercer ciclo presentan una mayor incidencia de dispepsia del 97.2 por cada 100 estudiantes mientras que el octavo ciclo presenta la menor incidencia del 81.8 por cada 100 estudiantes. Por lo tanto la incidencia de dispepsia en demás ciclos se encuentra entre dichos valores de incidencia con lo que se puede evidenciar elevadas tasas de dispepsia en todos los ciclos de la Facultad de Enfermería en comparación con los resultados encontrados por Bellido, L. (2006), que demostró que los alumnos del segundo año presentan una mayor prevalencia (54.7%) de dispepsia funcional mientras que en el quinto año se presentó el menor porcentaje de prevalencia (36.4%). Con los datos encontrados se puede analizar que los estudiantes de enfermería de la universidad “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas presentan una alta incidencia de dispepsia y por otro lado estos resultados se deberían al cambio de rol de los adolescentes y jóvenes, pues dejar de ser un colegial y pasar a ser un universitario implica una mayor responsabilidad, aumento de la carga académica, más horas de estudio y ocupaciones universitarias lo que hace muchas veces el tiempo ser insuficiente para las labores académicas, personales y familiares descuidando así muchos aspectos y uno ellos la alimentación de forma adecuada a diferencia de la vida escolar donde la carga académica es menor y existiendo el tiempo suficiente para tener hábitos alimenticios adecuados, comiendo a las horas indicadas, sin atrasar la ingesta de alimentos. Siendo así que el estudiante de enfermería al no tener un estilo de vida saludable puede resultar perjudicial para su salud.

En la tabla 05: Se puede observar que de 206 estudiantes encuestados resalta una mayor incidencia de dispepsia del 91.7 por 100, presentan los estudiantes con hábitos alimentarios inadecuados mientras que en los estudiantes con hábitos alimentarios adecuados la incidencia es de 90.2 por 100 estudiantes, lo que nos indica que los hábitos alimenticios adecuados son un factor importante para la prevención de los problemas gástricos. resultados similares encontramos en la investigación realizado por Bellido, L. (2006), quien demostró que la prevalencia de dispepsia funcional asociado a los hábitos alimenticios inadecuados es 72.2% y 25.8% asociado hábitos alimentarios adecuados; con estos antecedentes de estudio podemos afirmar que las dispepsias es un problema que muchas veces se presenta por los hábitos alimenticios inadecuados que presentan los estudiantes, siendo así que la mayoría de los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad

Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza presentan hábitos alimenticios inadecuados; esto se debería a la escasez del tiempo con que cuentan los estudiantes por la gran carga académica universitaria entre la teoría y la práctica ya que muchas de las veces las prácticas en las diferentes instituciones de salud empiezan temprano o terminan tarde y el tener que continuar con las actividades académicas en la universidad el tiempo se hace escaso y se omite la ingesta de alimentos a horarios adecuados o simplemente se omiten durante todo el día, todo esto hace que los estudiantes de enfermería presente un alto porcentaje de hábitos alimenticios inadecuados.

V. CONCLUSIONES

1. La incidencia de dispepsia en los estudiantes de enfermería fue del 91.8 por cada 100 estudiantes.
2. La incidencia de dispepsia que más afecta a los estudiantes es de grado leve y en menor grado es el severo.
3. Se encontró una mayor incidencia en el sexo femenino que en el sexo masculino.
4. Se obtuvo la mayor incidencia de dispepsia entre los estudiantes del tercer ciclo y una menor incidencia entre los del octavo ciclo.
5. Se encontró mayor incidencia de dispepsia en estudiantes que presentan hábitos alimentarios inadecuados y en menor incidencia los estudiantes con hábitos alimentarios adecuados.

VI. RECOMENDACIONES

1. A LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM:

Planificar y realizar talleres de orientación a los estudiantes de la facultad sobre los hábitos alimenticios adecuados para prevenir las molestias y enfermedades gastrointestinales para disminuir así la incidencia de las dispepsias.

2. A LOS RESPONSABLES DE LA OFICINA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO:

Realizar campañas de salud para los estudiantes universitarios para educar y orientar a todos sobre hábitos alimenticios adecuados, descartar gastritis y brindar tratamiento para su recuperación y evitar complicaciones.

3. A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM:

Consumir los alimentos en horarios establecidos para evitar la aparición de dispepsias, realizar actividades recreativas y/o distractoras con sus compañeros y a la aparición de cualquier molestia estomacal buscar ayuda profesional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1. Libros

1. Castillo, A. (1998) “Metodología de la Tesis”, Pruebas estadísticas no paramétricas, 1º edición, Editorial Trillas. México. Pg. 93-98.
2. Canales, R. Et. Al. (1997). “Metodología de la investigación” Método, técnica e instrumento de recolección de datos. 2º Edic. Edit. Organización Mundial de la Salud, España. Pág: 124, 129 y 133.
3. Cochran, W. (1998) “Técnicas de muestreo” asignación proporcional de la muestra. 14va Edic. Edit. Continental S. A. De C.V, Pg.20 - 481.
4. Hernández, R. Et. Al. (2008). “Metodología de la investigación” 8va. Edic. Edit. Mc Graw – Hill, México, pg. 705.
5. “Mosbi (2004) Diccionario médico” dispepsia, Edit. mmi océano, Barcelona –España. Pág. 413.
6. Sampieri R. Et al.(2003). “Metodología de la investigación” ¿Qué es la ji cuadrada o χ^2 ? Cálculo del coeficiente de confiabilidad alfa Cronbach, 3º Edic. Edit Mc Graw Hill. México. Pg. 558-567, 567-569.

7.2. Sitios de red

1. Bellido, L. (2006), “Dispepsia funcional asociado a factores psicológicos y los hábitos alimentarios” Lima. Tesis para optar título profesional de licenciado en nutrición. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/Bellido_bl/pdf. acceso: 13-05-2010.

2. Barúa L. (2003) “Enjuiciamiento crítico de los Trastornos Digestivos Funcionales” Guatemala. disponible en <http://www.iqb.es/icd10/k30.ht>. Acceso: 03-02-2011.
3. Castelo, J, El. At, (2003) “Reflujo Gastroesofágico características clínicas y endoscópicas, y factores de riesgo asociados” España. disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000265.htm>. Acceso: 08- 05-2010.
4. Donaires N, el.at (2002) “Prevalencia y Asociación de la dispepsia y el síndrome de intestino irritable en una comunidad de la selva Peruana” disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292002000200003&script=sci_arttext. Acceso: 08-11-210.
5. Gutiérrez A, El At (1999).”Características clínicas generales de un grupo de pacientes con dispepsia funcional” Servicio diagnóstico. Hospital Central Asturias Oviedo. disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v68_sup/pdf/a06vol68sup.pdf acceso:7-02-2011.
6. Rentz A, El. At. (2004) “ Development and psychometric evaluation of the patient assessment of upper gastrointestinal symptom severity index (PAGI-SYM) in patients with upper gastrointestinal disorders” Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?scrit=sci_arttext.pid=s1022-51292003000100006. Acceso: 08-06-2010.
7. Romo M, (2002) “Estilo de vida de estudiantes que ingresan a carreras de la salud. Facultad de Medicina. Universidad de Chile” disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.10/num2/art12.pdf>. Acceso: 15-09-2010.
8. Talley, J. (1992). Gastroenterología: “Dispepsia” y dispepsia subgrupos. Disponible en: Acceso: 15 -09- 2010.

9. Tobón S. (2007), “Relación de factores psicológicos con los síntomas de dispepsia en estudiantes universitarios Españoles” disponible en:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/isisScript=ian/iah.xis=google;base=adolec,lac=46900h=ID>. Acceso: 05-12-2010.

10. Yrrivery, S. (2003), “Dispepsia: conceptos, tipos de dispepsia, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento” disponible en <http://www.fihu-iagnostico.org.pe/revista/numeros/2003/setdic03/209-216.html>. Acceso: 15-06-2010.

7.3. Revistas

11. Gerometta P, Carrara C, Alberto Galarza L, Feyling V. Frecuencia de consumo de alimentos en ingresantes a la carrera de medicina: Revista de posgrado de la VI cátedra de medicina; 2004; 136:9-13.

Anexos

ANEXO N° 1.

**EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
MEDIANTE PRUEBA BINOMIAL Y Z DE GAUSS**

A. APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

ITEM EVALUA- DO.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFI- CANCIA ESTADÍS- TICA.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	7	100	0	0	0.007	**
2	6	85.7	1	14.3	0.054	
3	6	85.7	1	14.3	0.054	
4	7	100	0	0	0.007	**
5	7	100	0	0	0.007	**
6	7	100	1	0	0.007	**
7	7	100	0	0	0.007	**
8	7	100	0	0	0.007	**
9	7	100	0	0	0.007	**
TOTAL	61	96.82	2	3.17	2.1174	

Fuente: Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

PROFESIONALES CONSULTADOS

01. Lic. Enf. Sonia Celodonia Huyhua Gutiérrez.
02. Lic. Enf. Wilfredo Amaro Caceres.
03. Med. Augusto Merino Rodríguez
04. Med. Kar Alfaro Aguilera
05. Med. Cir. Alexander Tuyume Capuñay.
06. Med. Cir. Rolando Ramos Chuquimbalqui.
07. Med. End. Marcos Garavito Castillo.

B. PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

Ho: $P = 50\%$ versus Ha: $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (Ha) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 63, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

Fórmula

$$Z = \frac{\bar{P} - P_0}{\sigma_p}, \quad \sigma_p = \sqrt{\frac{P_0(1 - P_0)}{n}}$$

Donde:

Z: se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

\bar{P} : es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

σ_p : es la desviación estándar

P_0 : es el porcentaje de aceptación o rechazo a favor de la hipótesis nula (H_0)

n : es el número de repuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuadas.

4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal $VT = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/ H_0) y aceptación (RA/ H_0) de la hipótesis nula es:

Al 5%: RR/ H_0 : $VC > 1.6449$; RA/ H_0 : $VC < 1.6449$.

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$n = 61$, $\bar{P} = 97\%$ y $P_0 = 50\%$. De donde resulta que: $VC = 7.1875$

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado ($VC = 7.1875$) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alterna al 95% de confianza estadística. Con este resultado, se acepta la validez del instrumento de medición.

ANEXO N° 2

**A. EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
TABULACIÓN PARA CÁLCULO DE CONFIABILIDA**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	I	P	IP	I ²	P ²	I+P T	T ²
C1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	2	3	2	1	1	0	1	3	1	0	11	12	132	121	144	23	529
C2	1	0	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	10	7	70	100	49	17	289
C3	0	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	3	0	0	13	16	208	169	256	29	841
C4	0	0	3	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	2	3	1	0	3	2	2	3	13	13	169	169	169	26	676
C5	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	4	7	28	16	49	11	121
C6	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	2	1	0	2	1	1	1	12	7	84	144	49	19	361
C7	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	3	1	1	2	2	1	16	13	208	256	169	29	841
C8	1	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	0	1	0	1	7	8	56	49	64	15	225
C9	1	2	3	2	2	3	1	2	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	25	22	550	625	484	47	2209
C10	2	2	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	3	3	1	2	3	0	14	11	154	196	121	25	625
C11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	12	15	180	144	225	27	729
C12	1	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	1	13	14	182	169	196	27	729
C13	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	0	1	2	2	16	21	336	256	441	37	1369
C14	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	15	16	240	225	256	31	961
C15	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	10	120	144	100	22	484
C16	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	16	15	240	256	225	31	961
C17	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	17	15	255	289	225	32	1024
C18	1	1	1	2	3	1	0	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	2	1	1	2	1	2	18	16	288	324	256	34	1156
C19	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	7	77	121	49	18	324
C20	2	1	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	2	2	1	1	0	1	1	2	1	2	0	1	13	15	195	169	225	28	784
C21	1	0	1	1	1	0	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	2	1	2	1	16	12	192	256	144	28	784
S	19	21	27	22	25	20	23	22	19	24	17	16	23	24	27	22	25	27	28	25	26	29	26	24	284	272	3964	4198	3896	556	16022

FORMULA: SPLIT HALVES

n = N° casos

rip = relación de los ítems impares con los pares.

$$r_{ip} = \frac{n\Sigma IP - \Sigma I(\Sigma P)}{\sqrt{[(n\Sigma I^2 - (\Sigma I)^2)] [(n\Sigma p^2 - (\Sigma p)^2)]}}$$

$$r_{ip} = \frac{21(3964) - 284(272)}{\sqrt{[21(4198) - (284)^2] [21(4198) - (272)^2]}}$$

$$r_{ip} = \frac{5996}{7665.224328}$$

$$r_{ip} = 0.78$$

B. CÁLCULO DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA POR LA FÓRMULA DE SPEARMAN-BROWN

REEMPLAZAMOS

$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = \text{Spearman Brown}$

Expresa el máximo valor calculado de la confiabilidad

$$R_{ip} = \frac{2(0.78)}{1 + 0.78} = 0.87$$

Este coeficiente de confiabilidad indica una moderada confiabilidad.

EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS DEL TRACTO GASTROINTESTINAL SUPERIOR

Considerar las dos últimas semanas

Nunca = 0 Algunas veces = 1 Muchas veces = 2 Siempre = 3

SÍNTOMAS DISPEPTICOS	0	1	2	3
1. ¿Ha presentado una sensación como si necesitara aflojar los vestidos?				
2. ¿Siente llenura o pesadez en la boca del estómago después de comer?				
3. ¿Siente que ha perdido el apetito en los últimos días?				
4. ¿Presenta sensación de llenura fácil con menos cantidad de alimentos que la de costumbre?				
5. ¿A presentado regurgitación de líquido del estómago que va hacia la garganta?				
6. ¿Siente dolor quemante que va desde el pecho o garganta hacia debajo del vientre?				
7. ¿Siente náusea o ganas de vomitar sin la presencia de vomito o líquidos en el estómago?				
8. ¿En los últimos días ha presentado vómitos de alimentos, jugo ácido o bilis amarilla y amarga?				
9. ¿Siente dolor o ardor en la boca del estómago inmediatamente después de comer?				
10. ¿Siente dolor o ardor en la boca del estómago con estómago vacío y que calma al comer?				
11. ¿Siente, el estómago o vientre visiblemente hinchados?				
12. ¿Siente malestar dentro del estómago que dura todo el día?				
13. ¿Siente malestar o pesadez dentro del pecho en la noche (durante el tiempo del sueño)?				
14. ¿Ha sentido un sabor amargo o ácido en la boca después de cada comida?				
Hábitos alimentarios				
15. ¿En los últimos días ha omitido el desayuno?				
16. ¿En los últimos días ha omitido el almuerzo?				
17. ¿En los últimos días ha omitido la cena?				

18. ¿Considera Ud. que come poco en los últimos días?				
19. ¿Considera Ud. que come mucho en los últimos días?				
20. ¿Considera Ud. que come lento en los últimos días?				
21. ¿Considera Ud. que come rápido en los últimos días?				
22. ¿Consume las comidas a temperatura fría en los últimos días?				
23. ¿Consume las comidas a temperatura calientes en los últimos días?				
24. ¿Has tomado medicamentos como antiinflamatorio en las últimas semanas?				

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 4

CLASIFICACIÓN Y PUNTAJE DEL INSTRUMENTO

- **CLASIFICACION DE LA DISPEPSIA**

NO DISPÉPTICO	0 puntos
LEVE	1 a 14 puntos
MODERADA	15 a 28 puntos
SEVERA	29 a 42 puntos

- **HÁBITOS ALIMENTICIOS**

ADECUADO	\leq a 15 puntos
INADECUADO	$>$ a 15 puntos

ANEXO N° 5.

**ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
POR JUICIO DE EXPERTOS**

Solicito a Usted tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto.

Marque con una X en SI o NO, en cada criterio, según su opinión.

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha:/...../.....

Nombre y Firma del Experto

ANEXO N° 6.

Tabla 06: Grado de dispepsia por ciclo académico en los estudiantes de la facultad de enfermería, de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Ciclo académico	Síntomas Dispépticos								Total
	Leve		Moderado		Severo		No dispépticos		
	T.I.		T.I.		T.I.		T.I.		
	fi	x/c.100	fi	x/c.100	fi	x/c.100	fi	x/c.100	
1er	44	62.9	13	18.6	3	4.3	10	14.3	70
2do	13	56.2	8	34.8	1	4.3	1	4.3	23
3er	27	75	8	22.2	0	0	1	2.8	36
4to	9	69.2	2	15.4	0	0	2	15.4	13
5to	19	86.4	2	9.1	0	0	1	4.5	22
6to	12	63.2	5	26.3	1	5.3	1	5.3	19
7mo	8	66.7	3	25	0	0	1	8.3	12
8avo	7	63.6	2	18.2	0	0	2	16.7	11
Total	139	67.5	43	20.9	5	2.4	19	9.2	206

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

ANEXO N° 7.

Tabla 07: Incidencia de dispepsia según edad de los estudiantes de enfermería encuestados que presentan dispepsia, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Edad	Dispépticos		No dispépticos		Total	
	fi	T.I. x/c.100 estudiantes	fi	T.I. x/c.100 estudiantes	fi	T.I. x/c.100 estudiantes
<= 19 años	68	93.2	5	6.8	73	100
20 a 24 años	105	89	13	11	118	100
>= 25 años	14	93.3	1	6.7	15	100
Total	187	90.8	19	9.2	206	100

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.

ANEXO N° 8.

Tabla 10: Grado de dispepsia según edad de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2011.

Edad	Síntomas Dispépticos								Total fi
	leve		Moderado		Severo		No dispepsia		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
<= 19 años	53	72.6	14	19.2	1	1.4	5	6.8	73
20 a 24 años	77	65.3	24	20.3	4	3.4	13	11	118
>= 25 años	9	60	5	33.3	0	0	1	6.7	15
Total	139	67.5	43	20.9	5	2.4	19	9.2	206

Fuente: test de síntomas del tracto gastrointestinal superior 2011.