

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**



**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICA**

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE  
INTESTINO IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE  
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA,  
NOVIEMBRE 2018-JULIO 2019.**

**AUTORA:**

MARÍA BELÉN MARTÍNEZ SARANGO

**DIRECTOR:**

DR. GABRIEL ANÍBAL HUGO MERINO

**ASESORA:**

DRA. KARINA PUCHA

**CUENCA – ECUADOR**

**2019**

## RESUMEN

**Introducción:** El Síndrome de Intestino Irritable (SII) es un trastorno de consulta médica frecuente, no considerado como una enfermedad propiamente dicha, si no como un conjunto de trastornos funcionales del intestino, que ocasiona periodos de estreñimiento y diarreas.

**Objetivo:** Determinar prevalencia y factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Noviembre 2018- Julio 2019.

**Metodología:** Se realizó un estudio analítico, de corte transversal, con 170 estudiantes de la Carrera de Medicina matriculados en el periodo Marzo - Agosto 2019. Se aplicó 3 encuestas (datos sociodemográficos, escala de HADS, criterios de Roma IV para el diagnóstico de SII. La información se procesó con SPSS 24. Se evaluó la relación entre la presencia de SII y los factores de asociados mediante Odds ratio y Chi cuadrado.

**Resultados:** La prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable fue mayor en relación al estudio tomado como referencia, con predominio en edades que oscilan entre 18 a 21 años (24,5%), género femenino (26,5%), de zonas urbanas (22%) y solteros(as) (22,4%). Aunque los factores sociodemográficos y psicosociales como estrés (23%), ansiedad (18,2%), depresión (18,9%), presentan una frecuencia ligeramente elevada no llegaron a ser estadísticamente significativos en relación con Síndrome de Intestino Irritable.

**Conclusiones:** La prevalencia de SII fue de 22,4% en los estudiantes de la Carrera de Medicina y los factores asociados no tuvieron resultados estadísticamente significativos.

**Palabras clave:** Síndrome de Intestino Irritable, Prevalencia, factores asociados, escala de HADS, Criterios de Roma IV.

## ABSTRACT



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD  
EDUCATIVA AL  
SERVICIO DEL PUEBLO

### CENTRO DE IDIOMAS

#### ABSTRACT

**Introduction:** Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a common medical disorder, it is not considered a disease itself, but as a set of functional bowel disorders, causing periods of constipation and diarrhea.

**Objective:** To determine the prevalence and associated factors with Irritable Bowel Syndrome in students of Medicine School at the Catholic University of Cuenca, between November 2018 - July 2019.

**Methodology:** An analytical, cross-sectional study was carried out, 170 students of Medicine School enrolled between march - august 2019. Three surveys were applied (sociodemographic data, HADS scale, Rome IV criteria for the diagnosis of IBS). The information was processed with SPSS software v24. The relationship between the presence of IBS and the associated factors were assessed using Odds ratio and Chi square.

**Results:** The prevalence of Irritable Bowel Syndrome was higher in relation to the study used as a reference, predominating ages from 18 to 21 years (24.5%), female (26.5%), urban areas (22%) and unmarried (22.4%). Although sociodemographic and psychosocial factors such as stress (23%), anxiety (18.2%), depression (18.9%), have a slightly high frequency and did not become statistically considerable in relation to Irritable Bowel Syndrome.

**Conclusions:** The IBS prevalence was 22.4% in students of Medicine School and the associated factors had no statistically considerable results.

**KEYWORDS:** IRRITABLE BOWEL SYNDROME (IBS), PREVALENCE, ASSOCIATED FACTORS, HADS SCALE, ROME IV CRITERIA.



## INDICE

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
INDICE .....	4
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .....	6
CLAUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL .....	7
CARTA DE COMPROMISO ÉTICO.....	8
AGRADECIMIENTOS .....	9
DEDICATORIA.....	10
CAPITULO I .....	11
1. INTRODUCCION .....	11
1.1 ANTECEDENTES.....	12
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACION .....	15
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	15
CAPITULO II .....	16
2. FUNDAMENTO TEÓRICO .....	16
2.1. DEFINICIÓN.....	16
2.2. EPIDEMIOLOGÍA .....	16
2.3. FACTORES DE RIESGO.....	17
2.4. FACTORES ASOCIADOS.....	17
2.5. MANIFESTACIONES CLÍNICAS:.....	19
2.6. DIAGNÓSTICO .....	20
2.7. TRATAMIENTO .....	20
2.8. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS.....	22
CAPITULO III .....	23
3. HIPÓTESIS.....	23
4. OBJETIVOS .....	23
4.1. OBJETIVO GENERAL .....	23
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	23
CAPITULO IV .....	24
5. DISEÑO METODOLÓGICO. ....	24
5.1. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO .....	24
5.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	25

5.3. MÉTODOS, TECNICA E INSTRUMENTOS .....	25
5.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	26
5.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	27
5.6. ACTIVIDADES Y REVISIÓN DE RECURSOS .....	27
5.6.3 PRESUPUESTO.....	28
6. RESULTADOS.....	29
6.1. Análisis de las variables sociodemográficas.....	29
6.2. Prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable mediante los Criterios de Roma IV.....	30
6.3. Descripción de los factores psicosociales mediante escala de HADS.....	31
6.4. Análisis de los factores asociados con el Síndrome del Intestino irritable.....	32
CAPITULO VI.....	36
7. DISCUSIÓN.....	36
CAPITULO VII.....	39
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
8.1 CONCLUSIONES .....	39
8.2. RECOMENDACIONES .....	40
ANEXOS .....	45
ANEXO N°1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	45
ANEXO N°2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	46
ANEXO N°3. RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS .....	48
ANEXO N°4. ESCALA HADS .....	49
ANEXO N°5. CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICO DE SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE MEDIANTE CRITERIOS DE ROMA IV .....	50
ANEXO N°6. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CARRERA DE MEDICINA.....	51
ANEXO N°7. OFICIO DE BIOÉTICA .....	52
ANEXO N°8. OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	53
ANEXO N°9. INFORME DE SISTEMA ANTIPLAGIO .....	54
ANEXO N°10. CERTIFICADO DE CENTRO DE IDIOMAS.....	55
ANEXO N°11. RÚBRICA DE PARES REVISORES .....	56
ANEXO N°12. RUBRICA DE DIRECCION DE CARRERA.....	58
ANEXO N°13. INFORME FINAL DE INVESTIGACION .....	59
ANEXO N°14. SOLICITUD DE SUSTENTACIÓN.....	60



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, María Belén Martínez Sarango, con cédula de identidad número 1106029802, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación de "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018- JULIO 2019", de conformidad con el Art. 114 del código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad Católica de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 02 de septiembre del 2019

María Belén Martínez Sarango  
C.I.: 1106029802

AUTORA



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

## **CLAUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

Yo, María Belén Martínez Sarango, autora del trabajo de titulación "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018- JULIO 2019", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 02 de septiembre del 2019

María Belén Martínez Sarango  
C.I.: 1106029802

AUTORA



## CARTA DE COMPROMISO ÉTICO

Yo, María Belén Martínez Sarango, con cédula de ciudadanía N° 1106029802 autora del trabajo de investigación previo a la obtención de título de Médico, con el tema "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018- JULIO 2019", mediante la suscripción del presente documento me comprometo a que toda la información recolectada se utilizara estrictamente para el análisis y desarrollo de la investigación, los datos estadísticos obtenidos serán de manera confidencial y no se revelara a personas ajenas a este proyecto.

La matriz utilizada para la recolección de datos que se realiza tiene fines académicos, los datos que se recolectaran permitirá conocer la prevalencia y factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, noviembre 2018- julio 2019"; las personas que no participen en este proyecto de investigación no podrán conocer ninguna información que permita la identificación de las personas participantes.

Cuenca, 02 de septiembre del 2019

María Belén Martínez Sarango  
C.I.: 1106029802  
Autora de la Investigación



## **AGRADECIMIENTOS**

Primero le agradezco a Dios y a la Virgen del Cisne por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

A mis amigos, que siempre me han brindado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y esta profesión.

A mi director y asesora, ya que sin su ayuda no habría podido desarrollar mi trabajo de tesis de manera eficiente.

## DEDICATORIA

Mi trabajo es dedicado a mi Madre Marlene Sarango ya que ha sido, es y será mi pilar fundamental y mi fortaleza en los momentos más difíciles.

Gracias por cada gesto y palabra de aliento, eres mi ejemplo a seguir por ser una mujer que no se deje vencer contra las adversidades que se presentan en tu vida, estar siempre dispuesta cuando te necesitaba, por levantarme el ánimo cuando fracasaba, por confiar en mí cuando yo no confiaba ni en mí mismo y sobre todo por tu fe sin límites y tu amor infinito.

Gracias y mil gracias Mamá que sin tu apoyo incondicional no podría haber logrado cada una de las metas que me he propuesto, a pesar de las circunstancias que nos ha puesto la vida hemos seguido adelante.

## **CAPITULO I**

### **1. INTRODUCCION**

El Síndrome de Intestino Irritable (SII), es una afectación al intestino grueso que presenta dolor abdominal más alteración del tránsito intestinal ocasionando periodos de estreñimiento y diarreas. Es más frecuente en mujeres menores de 50 años (1).

El Síndrome de Intestino Irritable, es un trastorno de consulta médica frecuente, no considerado como una enfermedad propiamente dicha, si no como un conjunto de trastornos funcionales del intestino (2)

La Organización Mundial de Gastroenterología define al Síndrome de Intestino Irritable (SII), como un desorden gastrointestinal acompañada de sensación de malestar, dolor abdominal asociados con la defecación o cambios en los hábitos intestinales (3)

Los trastornos funcionales digestivos (TFD), de manera general, son combinaciones variables de síntomas gastrointestinales. Algunos tienen carácter crónico y otros recurrentes. Dado sus características se agrupan en síndromes a los que se atribuye origen en alguno de los segmentos del tracto digestivo como esófago, estómago o intestino. El Síndrome de Intestino Irritable es una categoría dentro de los TFD (4)

Existen factores activadores de Síndrome del Intestino Irritable, los más frecuentes son: la edad, suelen presentar los síntomas antes de los 45 años; insomnio, normalmente los síntomas se reflejan en horas de descanso; la dieta no balanceada y el estrés emocional influyen en los umbrales del dolor (5)

Se ha demostrado que la prevalencia de los síntomas de Síndrome del Intestino Irritable entre los estudiantes universitarios es cada vez más elevada, fundamentalmente se presenta con manifestación moderada o grave, las cuales tienen un gran impacto en la calidad de vida de los estudiantes y trastorna su funcionamiento diario. Estos estudiantes revelan valores elocuentemente y más elevados en la actualidad, evidenciando tensión mental y estrés crónico (6)

Es de vital importancia procurar tener mayor atención a esta enfermedad en los estudiantes de medicina, ya que, el manejo especializado de esta patología en

ellos, mejora el entorno personal y profesional del futuro médico. Así mismo, se pueden plantear estrategias en las universidades que consientan prevenir la presencia de los factores de riesgo en estos estudiantes.

### **1.1 ANTECEDENTES**

Los estudios son relativamente comunes en la literatura internacional, aunque a nivel nacional el caso sea diferente. En Noruega, Pettersen S, relacionó el SII con el estilo de vida y la alimentación en una población de su país. El estudio consistió en cuestionarios realizados un total de casi 13000 lugareños de la municipalidad de Tromsø. La prevalencia del síndrome se encontró en un 8,4% de la población y sus principales factores de riesgo fueron el sexo, la edad, problemas psicológicos e hipotiroidismo como los más importantes (7).

Delgado, en el año 2015 determinó la prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable en 58 residentes de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social, fue un estudio transversal descriptivo, donde utilizó como instrumento un cuestionario de los Criterios de Roma III, arrojando que el 50% presento Síndrome de Intestino Irritable, de éstos el 65% eran mujeres y el 35% hombres (8).

El Síndrome del Intestino Irritable una de las causas más frecuentes que afectan la calidad de vida del 20% de la población antes de los 45 años, afirma el autor Alex León, quien realizó un estudio en Guatemala en el año 2015, basado en la prevalencia del Síndrome de Intestino Irritable en 960 estudiantes de la Universidad Rafael Landívar, en los cuales se efectuó una encuesta evaluando criterios diagnósticos, estilos de vida y factores psicológicos, dejando como resultado: La prevalencia de 70%, asociado con trastorno de depresión (15.3%) (9).

En Perú, Novoa. et al, en el año 2017, realizó una búsqueda de investigaciones ejecutadas en estudiantes de medicina de Latinoamérica, encontrando una frecuencia promedio del Síndrome de Intestino Irritable de 25%. Esto permitió visualizar al autor que 1 de cada 4 estudiantes de medicina latinoamericano padece este síndrome, el sexo femenino y el componente psicológico fue los

principales factores asociados de este síndrome. Concluyendo que existió una fuerte relación entre ansiedad, depresión, estrés e infecciones (10).

Del estudio anteriormente mencionado, la prevalencia y factores de riesgo de Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes e internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, fueron analizados por Simón Venancio, en un estudio de corte transversal, en el periodo de Julio-Agosto del 2016 se revisaron las ficha de recolección de datos y la escala de HADS para la detección de ansiedad y depresión clínica, así mismo se utilizó el cuestionario auto evaluativo a 207 alumnos según criterios de ROMA III,(11) dejando en evidencia que el sexo femenino fue el género predominante dentro de los estudiantes de medicina 66.2 %, el autor encontró una prevalencia de 24% de Síndrome de Intestino Irritable (11).

Rojas y colaboradores, llevaron a cabo una investigación en la Universidad Austral de Chile en el año 2014, donde muestran los siguientes resultados: de 127 estudiantes que fueron encuestados manifiestan que padecieron de dolor y molestias gastrointestinales, el cual un 25,9% ha consultado al médico, de tales resultados 78,8% fueron mujeres y el 21,2% hombres: el 38% de quienes fueron a consulta se le ha diagnosticado Síndrome de Intestino Irritable, 86,6% mujeres y 15,3% hombres, siendo el 5,5% del total de encuestados (12).

En Ecuador Andrade, en el 2016 realizó una investigación en donde se analizaron los factores de riesgo asociados al SII a pacientes atendidos en el Hospital San Francisco de Quito (Valle de Cumbayá, Quito). Un total de 189 pacientes tratados por el área de Gastroenterología fueron parte de la muestra. Después de una encuesta con el fin de identificar factores de riesgo, se logró identificar como más importantes los factores psíquicos (un buen porcentaje de pacientes inició con sintomatología de desórdenes psiquiátricos después de su diagnóstico de SII), malos hábitos, el índice de masa corporal, edad y sexo y los factores alimenticios (sin relaciones importantes desde lo estadístico) (2).

En Guayaquil, Moreno investigó factores de riesgo asociados al SII en conductores de bus en el año 2017. La muestra la formó un grupo de 30 choferes tomados de manera aleatoria. Los factores encontrados de mayor relevancia fueron el nivel de estrés y la poca calidad alimenticia encontrada (13).

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Síndrome de Intestino Irritable, se denomina a la afectación digestiva que se caracteriza por la presencia de dolor abdominal, asociado o no a cambio del hábito intestinal, de etiología aún incierta y alta prevalencia con predominio en el sexo femenino (14).

A nivel mundial la prevalencia de SII varía entre 11.5%-12%, otro estudio que se realizó en la Universidad de King Saud Bin Abdulaziz, a los estudiantes de medicina se encuentra en 21% (15). En Latinoamérica (Chile, Brasil, México, Colombia y Uruguay) oscila entre 9 y 29% (16). En la mayoría de los casos, pacientes que presentan Síndrome de Intestino Irritable se asocian a múltiples trastornos tales como la depresión, ansiedad y estrés, este último puede ocasionar una alteración en la motilidad intestinal (17).

Es una de las principales causas más frecuentes en consultas médicas, de tal manera que el trastorno gastrointestinal conlleva a un deterioro de la calidad de vida del paciente. Se estima que entre el 5-25% de la población mundial ha padecido alguna vez síntomas acordes al SII. La mayoría mujeres, menos comunes en las mujeres afros que en otras etnias, y casi en la mitad de los casos menores a los 30 años (17) (18).

Otros planteamientos también arguyen que el SII está relacionado con el nivel de vida moderno y occidental (ya sea por estrés o por temas alimenticios). Dicho esto las cifras son relevantes en niveles más altos del mundo occidental (16)

Los estudiantes universitarios frecuentemente se encuentran sometidos a grandes cargas de estrés siendo estas de ámbito académico y emocional, por lo tanto, la probabilidad de padecer este trastorno es mayor (10).

La obtención de datos será mediante encuestas, se evaluará características clínicas y su relación con hábitos alimenticios, estilo de vida y estrés psicológico, sin dejar a un lado antecedentes personales, familiares los cuales estarán basados con los criterios de ROMA IV. (12)

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACION**

Ante todo, lo antes planteado, nos surge la siguiente inquietud: ¿Cuál es la Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Noviembre 2018-Julio 2019?

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

La prevalencia del Síndrome de Intestino Irritable tiene gran impacto a nivel mundial ya que se considera la principal causa de consulta médica, con manifestaciones clínicas exacerbadas.

El SII ha ido incrementado en los últimos años, es por ello que, su diagnóstico precoz mediante el cuadro clínico es fundamental para brindar un manejo adecuado. Esta problemática en la población estudiantil es poco estudiada y tratada, ocasionando negatividad en la salud, puesto que su sintomatología limita el desarrollo de actividades diarias de los universitarios.

Con el estudio de la prevalencia y factores asociados al trastorno gastrointestinal se pretende identificar esta patología de manera temprana y así mejorar la calidad de vida del estudiante, mediante la aplicación de cuestionarios que incluye datos sociodemográficos, factores asociados y criterios diagnósticos, tomando en cuenta los criterios de Roma IV.

Los resultados obtenidos tratan de reducir la morbilidad de esta alteración digestiva y conocer los factores que con mayor frecuencia se asocian a esta, de tal forma que favorezca al estudiante universitario; así como también este proyecto puede emplearse como base para futuros estudios dentro de la institución, los cuales estén enfocados a mejorar esta problemática.

## **CAPITULO II**

### **2. FUNDAMENTO TEÓRICO**

#### **2.1. DEFINICIÓN**

El Síndrome de Intestino Irritable es una alteración funcional del intestino grueso acompañada por sintomatología gastrointestinal caracterizada por dolor abdominal y cambios en el hábito defecatorio sin causa orgánica, metabólica o neurológica evidente (1) (19).

Se conocen descripciones de la enfermedad desde el siglo XIX, algunos autores la catalogaron como colitis mucosa neurogénica en el año de 1928, en 1929 se mencionó por primera vez el término “colon irritable”, en 1966 Jordan y Kiefer establecieron definitivamente el nombre de “Síndrome de Colon Irritable” debido a que se asocia a varias manifestaciones clínicas, en 1999 Tompson y colaboradores se refieren al “Síndrome de Intestino Irritable” como al grupo de trastornos que están relacionados con cambios en el hábito intestinal y con alteración de las deposiciones fisiológicas (20).

#### **2.2. EPIDEMIOLOGÍA**

El Síndrome de Intestino Irritable es considerada la patología más frecuente de consulta gastroenterológica a nivel mundial con un porcentaje del 11.5% y 12% de los casos, con predominio en el sexo femenino (21).

La prevalencia estimada de Síndrome de Intestino Irritable en los países occidentales varía entre el 10-18%, en Asia oscila entre un 1-9%, en España entre 3,3% y 14%, cabe recalcar que la variación está en dependencia de los criterios diagnósticos utilizados. En Estados Unidos del 3-20% padecen SII con predominio en mujeres (7) (22).

Los reportes de prevalencia en países como Brasil, Colombia, México y Uruguay presentan valores entre 9 al 18%, con edad promedio de 42 años, con una diferencia hombre/mujer de 2:4 (24).

León en su tesis realizada encontró un 7% de casos con Síndrome de Intestino Irritable (9). En Chiclayo (Perú), año 2013, el estudio de González y Sánchez obtuvo una prevalencia de un 15% de un total de 200 personas encuestadas entre



los 18 y 60 años. Este porcentaje fue considerado elevado y más frecuente en mujeres que en hombres (23)

### 2.3. FACTORES DE RIESGO

De manera general la literatura indica los siguientes factores de riesgo:

- **Género:** Frecuente en el género femenino, asociada al consumo de estrógenos como terapia durante la pre y post menopausia. (24)
- **Edad:** Se presenta a edades promedio entre 30 a 50 años, aunque algunas fuentes señalan que se manifiesta en pacientes menores de 50 años. (1) (24)
- **Etnia:** No se ha evidenciado estudios que afirmen que el grupo etniario sea un factor determinante para el SII, (27)

Hay datos que sugieren que los hispanos tienen menor prevalencia que la población no hispana (18)

- **Antecedentes familiares de Síndrome de Intestino Irritable:** Estudios refieren que familiares de pacientes que padecen de SII tienen mayor probabilidad de desencadenar este trastorno, y en alto grado en primogénitos dicigóticos. (9) (25)

### 2.4. FACTORES ASOCIADOS

#### Factores dietéticos.

La ingesta excesiva de FODMAP (oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables) es el principal factor asociado con el apareamiento de Síndrome de Intestino Irritable, a ello se suma que la mayoría de los universitarios no llevan un estilo de vida apropiado por su horario de estudio y su tipo de alimentación, de tal manera que las manifestaciones clínicas son más tempranas (26) (27).

#### Factores psicosociales

Entre los factores psicosociales se encuentran el Estrés, ansiedad y la depresión Son afectaciones emocionales que desencadenan el trastorno gastrointestinal provocado por factores emocionales, aumentando la motilidad del intestino.

Estudios que se realizaron a estudiantes universitarios evidencian que estos cambios de ánimo se asocian con sintomatología de Síndrome de Intestino Irritable. El primer lugar, con un 37% de prevalencia está la ansiedad, el estrés y la depresión ocupan un 7% (24).

### **Actividad física**

En la mayoría de los casos el estudiante universitario tiene una vida sedentaria, lo que eleva el riesgo de adquirir Síndrome de Intestino Irritable. Diferentes estudios confirman la disminución de la prevalencia del SII con la realización adecuada de actividad física. Una de las investigaciones más recientes es la llevada a cabo en Irán, en el año 2018, en donde se analiza la relación directa entre SII y la actividad física (28).

### **Fumar**

Tiene gran impacto no solo porque produce daño a nivel respiratorio sino también digestivo, ya que el cigarrillo está compuesto por sustancias que causan irritabilidad en la mucosa intestinal, relacionándose con un aumento en la prevalencia de SII (27). Según la OMS el tabaquismo se clasifica de la siguiente manera:(29)

- Leve: < de 5 cigarrillos al día.
- Moderado: 6-15 cigarros al día.
- Severo: > de 16 cigarros al día

### **Alcohol**

El consumo excesivo de alcohol desencadena múltiples trastornos y enfermedades, por lo que su prevalencia en SII es significativa. Para la clasificación del alcoholismo se puede utilizar la clasificación de Marconi la misma que está conformada por criterios basados en la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol. (30)

- **Abstinente total:** persona que nunca ha bebido alcohol
- **Bebedor ocasional:** persona que bebe cantidades moderadas de alcohol (menos de 20 ml), en situaciones especiales, no más de 5 veces al año.

- **Bebedor moderado:** persona que bebe cantidades de alcohol menores de 100 ml con periodicidad no mayor de 3 veces a la semana (300 ml), o experimente menos de 12 estados de embriaguez en un año.
- **Bebedor excesivo:** persona que bebe cantidades de alcohol iguales o mayores de 100 ml, con periodicidad mayor de 3 veces a la semana.
- **Bebedor patológico o alcohólico:** persona bebedora de alcohol (independientemente de la cantidad y frecuencia) que presente regularmente síntomas y signos de dependencia del alcohol, ya sean físicos o psíquicos. (30)

## 2.5. MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

El cuadro clínico más común de Síndrome de Intestino Irritable es el siguiente.

- **Dolor abdominal:** Es el principal síntoma de este trastorno, el mismo que puede ser de inicio súbito o recurrente con irradiación o localización referida, además se acompaña de distensión abdominal que cede con la defecación. (3)
- **Estreñimiento:** Caracterizado por presentar deposiciones fisiológicas con dificultad, de consistencia dura, lo que conlleva a realizar un esfuerzo excesivo y dolor abdominal para su evacuación (31) (32).
- **Diarrea:** Se define al aumento en el número de deposiciones mayor de 5 al día y cambio en la consistencia de las heces. Se debe recalcar que este síntoma no está asociado con alza térmica ni rectorragia, pero puede aparecer mucorrea (19).

El Síndrome de Intestino Irritable puede asociar además varios síntomas digestivos como pirosis, dispepsia funcional y extra digestivos que son más habituales en la población general tales como dolor pélvico, síndrome de fatiga crónica, cistitis intersticial entre otros (10) (24).

## 2.6. DIAGNÓSTICO

Su diagnóstico es clínico. La exploración física es anodina, a excepción de un dolorimiento a la palpación en el marco cólico. Mediante los criterios de Roma IV el Síndrome de Intestino Irritable se evalúa de la siguiente manera (31) (33):

- ✓ **Dolor abdominal, al menos 1 día a la semana en los últimos 3 meses relacionado con dos o más de los siguientes criterios:**

1. Mejoría de los síntomas con la defecación.
2. Se asocia a un cambio en la frecuencia de las deposiciones.
3. Se asocia a un cambio en las características de las deposiciones.

*Los criterios deben cumplirse al menos durante los últimos tres meses y los síntomas deben haberse iniciado como mínimo seis meses antes del diagnóstico.*  
(31)

Las exploraciones complementarias se realizan para descartar que la causa de los síntomas sea una alteración orgánica, pero no suele ser necesario, salvo que presente factores de riesgo o signos de alarma (33).

## 2.7. TRATAMIENTO

Se inicia con asesoría para cambios de estilo de vida.

- **Actividad física**

Se recomienda la realización de ejercicio físico de forma regular y moderada, ajustada a las condiciones físicas del paciente, de tal manera que contribuye a la disminución de la distensión abdominal y mejoría en la consistencia de las deposiciones fisiológicas, y a su vez proporciona beneficios en el tránsito intestinal en pacientes con estreñimiento (19) (34).

- **Fibra**

Algunas guías mencionan que la ingesta de alimentos ricos en fibra ayuda al mejoramiento del estreñimiento, por lo que se recomienda una dosis adecuada de 25 a 30 g, beneficiara la frecuencia defecatoria y la consistencia de las deposiciones, sin embargo, el consumo excesivo de fibra puede llegar a exacerbar el cuadro clínico. (34) (19).

- **Dieta**

Los diferentes esquemas dietéticos establecidos para el tratamiento del SII, se caracterizan en la eliminación estricta de alimentos que conllevan al empeoramiento de la sintomatología de este trastorno, en la actualidad se menciona los hidratos de carbono de cadena corta fermentables conocidos como FODMAPS como el tratamiento eficaz para SII, ya que se trata de una dieta excesivamente restrictiva y mantenida, su consumo por un largo periodo puede provocar alteraciones nutricionales por lo que es recomendable seguimiento por el nutricionista. (35) (36).

- **Laxantes**

Los laxantes de tipo estimulantes son beneficiosos para tratar el estreñimiento, aunque no mejoran el dolor y distensión abdominal, por lo que se aconseja que su utilidad sea limitada en el Síndrome de Intestino Irritable con estreñimiento.(34)

El polietilenglicol (PEG) es el único laxante que se ha evaluado en pacientes con SII-E, evidenciando mejoría de la sintomatología, por lo que ha determinado que es más eficaz que la lactulosa, y puede administrarse durante largos períodos de tiempo con un buen perfil de seguridad. (19)

- **Fármacos**

En caso de tratamiento farmacológico se hará en función del síntoma predominante.

Cuando se trata de dolor abdominal funcional intenso, los antidepresivos como la linaclotida han obtenido resultados positivos por lo que la Asociación Americana de Gastroenterología lo recomienda ya que actúan en la hipersensibilidad visceral como analgésico (37). También están las técnicas alternativas, como: relajación, biorretroalimentación, hipnoterapia y psicoterapia (1).

- **Antidepresivos**

En función de su mecanismo de acción se pueden agrupar de la siguiente manera:

- ✓ Antidepresivos tricíclicos (amitriptilina, nortriptilina y desipramina), disminuyen el dolor visceral por inhibición o modulación de la percepción del dolor a nivel central.
- ✓ Inhibidores de la receptación de serotonina (fluoxetina, paroxetina, citalopram y escitalopram), además de mejorar el dolor, tienen un efecto ansiolítico e incrementan la sensación de bienestar global.

- ✓ Inhibidores de la receptación de serotonina y noradrenalina (duloxetina, venlafaxina y desvenlafaxina), que reducen la percepción del dolor mediante bloqueo dual (serotonina y de noradrenalina). (19)

También están las técnicas alternativas, como: relajación, biorretroalimentación, hipnoterapia y psicoterapia (1)

## 2.8. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS.

**Síndrome de Intestino Irritable:** es un trastorno funcional digestivo, que se determina clínicamente por la relación de hinchazón, molestia abdominal y alteraciones en las deposiciones

**Dolor abdominal:** dolor repentino de carácter somático, originado por la estimulación de los receptores del dolor localizados en el peritoneo parietal y pared abdominal

**Estreñimiento:** son evacuaciones intestinales de escasa frecuencia o problema para evacuar, esto permanece durante varias semanas o más

**Diarrea:** se conoce como movimientos intestinales muy frecuentes con heces blandas y líquidas

**FODMAP:** es un acrónimo conformado por las palabras Fermentable Oligosacáridos Disacáridos Monosacáridos y Polioles. es una dieta o herramienta terapéutica que se aplica para bajar la hinchazón en el intestino eliminando algunos alimentos de la dieta.

**Criterios de Roma IV:** Criterios diagnósticos para determinar la prevalencia del Síndrome de Intestino Irritable.

**Escala de HADS:** Elaborada para evaluar estado emocional, consiste en 14 interrogantes; 7 ansiedad y 7 depresión, en un estudio realizado en la población mexicana la escala presenta una sensibilidad y especificidad mayor al 80%, (Anexo 2) (38).

## **CAPITULO III**

### **3. HIPÓTESIS**

La prevalencia de SII en los estudiantes encuestados es superior al 12%, ya que, existe una influencia multifactorial que favorece el desarrollo de esta enfermedad, donde incluyen antecedentes de una inadecuada alimentación, factores sociodemográficos, y en mayor parte factores psicosociales como el estrés de origen académico.

### **4. OBJETIVOS**

#### **4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la prevalencia y factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, periodo noviembre 2018- julio 2019.

#### **4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las variables sociodemográficas de la población en estudio.
- Conocer la prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable mediante criterios de Roma IV.
- Identificar los factores psicosociales asociados al Síndrome de Intestino Irritable mediante escala de HADS
- Determinar los factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable.
- Establecer la relación entre variables sociodemográficas, factores asociados y Síndrome de Intestino Irritable

## CAPITULO IV

### 5. DISEÑO METODOLÓGICO.

#### 5.1. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

##### 5.1.1. TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio analítico, prospectivo, observacional, de corte transversal, aplicado para evaluar la prevalencia y factores asociados al SII en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

##### 5.1.2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN.

El estudio se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

##### 5.1.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

Todos los estudiantes de la carrera de Medicina.

##### 5.1.4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.

**Selección de la muestra:** se realizó mediante el programa Epi Info, en población finita de 1783 alumnos, según estudio que se realizó a estudiantes de Medicina de una Universidad de Lima, 2017.(16) [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-1292017000200016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-1292017000200016) presenta una prevalencia del 12% obteniendo como resultado 160 más 10% de perdidas con numero de 170 encuestados. Intervalo de confianza 95%

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

**N:** es el tamaño de la población o universo

**k:** es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos

**e:** es el error muestra deseado 5%

**p:** es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio

**q:** es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

**n:** es el tamaño de la muestra



### **5.1.5. POBLACIÓN, MUESTREO Y MUESTRA.**

**5.1.5.1. Población:** Todos los estudiantes de la carrera de Medicina.

**5.1.5.2. Muestra:** La muestra fue de 170 estudiantes mediante programa Epi Info.

**5.1.5.3. Muestreo:** Se realizó un muestreo aleatorio estratificado mediante el programa EpiData.

### **5.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.**

#### **5.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Todos los estudiantes que firmen el consentimiento informado para el estudio.
- Todos los estudiantes matriculados en el periodo Marzo-Agosto 2019.

#### **5.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.**

- Los estudiantes que no acudieron el día que se realizó la encuesta.
- Los estudiantes con antecedentes de intervención quirúrgica abdominal reciente o patología estructural abdominal conocida.
- Estudiantes que pertenecen a otra institución académica.

### **5.3. MÉTODOS, TECNICA E INSTRUMENTOS**

#### **5.3.1. METODOS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.**

**Método:** Entrevista estructurada.

**Técnica:** Formularios elaborados por la autora previa revisión por el director y asesora, para recolección de datos sociodemográficos, aplicación de escala HADS y Criterios de Roma IV.

#### **5.3.2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS A UTILIZAR.**

**Autorización:** el estudio se llevó a cabo con previa autorización de la decana de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca (Anexo 6).

**Capacitación:** se realizó mediante revisión bibliográfica y sugerencias por el director y asesora.

**Supervisión:** se realizó por el Director de Tesis Dr. Gabriel Aníbal Hugo Merino y asesora Dra. Karina Pucha.

**Instrumento:** Formulario de recolección de datos (Anexo 3, 4 y 5), que incluye los resultados de las encuestas.

En una segunda etapa los datos recolectados fueron ingresados a una base de datos mediante el programa estadístico SPSS 24.0. Las variables a estudiar fueron representadas mediante tablas simples y de doble entrada para su análisis e interpretación y asociación entre estas.

#### **5.3.2.1. MEDIDAS ESTADÍSTICAS**

Para este estudio se realizó el análisis descriptivo empleando variables cuantitativas y cualitativas categorizadas, a través de frecuencias y porcentajes, en tablas.

Para evaluar la relación entre la presencia de SII y los factores asociados, se emplearon Odds ratio (OR) y Chi cuadrado. Para calcular el Odds ratio (OR) y Chi cuadrado ( $X^2$ ), es necesaria una relación de variables de dos categorías, las columnas siempre fueron dos (presencia o no de SII), pero en los factores de riesgo varían, por lo que se ajustaron las variables politómicas a dicotómicas, para así poder calcular OR y  $X^2$  para este tipo de variables (EJ. Edad, Consumo de alcohol).

Para el OR se obtuvo el intervalo de confianza (IC 95%). Se consideró resultados significativos para valores de  $p < 0.05$ .

El resultado del OR se interpreta de la siguiente forma:

- Mayor a la unidad se interpreta como que hay riesgo
- Menor a la unidad se interpreta como factor protector.
- Igual a la unidad no hay riesgo.

#### **5.4. ASPECTOS ÉTICOS**

Para la realización de nuestro estudio se obtuvo la respectiva autorización de la Decana de la Carrera de Medicina. Esta investigación se llevó a cabo protegiendo la confidencialidad de los estudiantes que formaron parte del estudio. Se realizó directamente al estudiante previa autorización por medio del Consentimiento Informado (Anexo 2).

## 5.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

(Anexo 1)

## 5.6. ACTIVIDADES Y REVISIÓN DE RECURSOS

### 5.6.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES									
	Noviem bre	Dicie mbre	Ener o	Febr ero	Mar zo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost o
Selección del tema	X	X	X							
Elaboración del protocolo				X	X	X				
Aprobación y Presentación del protocolo							X	X		
Recolección de los datos								X	X	
Análisis e interpretación de los datos									X	
Elaboración y presentación de la información										X
Presentación del informe final										X

### 5.6.2 RECURSOS

#### 5.6.2.1 Recursos humanos:

- ❖ Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca
- ❖ Autora
- ❖ Director y tutor de tesis.

#### 5.6.2.2 Recursos materiales:

- ❖ Materiales de oficina.
- ❖ Computadora

### 5.6.3 PRESUPUESTO

<b>Rubro</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total</b>
<b>Horas de Internet</b>	60 ctvs.	\$ 30
<b>Impresiones</b>	2ctvs.	\$ 50
<b>Anillado</b>	3\$	\$40
<b>Alimentación</b>	3	\$ 60
<b>Movilización</b>	1, 20 ctvs.	\$ 40
<b>Imprevistos</b>		\$ 30
<b>Total</b>		<b>\$ 250.00</b>

## CAPITULO V

### 6. RESULTADOS.

#### 6.1. Análisis de las variables sociodemográficas

**Tabla 1.** Distribución de los 170 estudiantes según los datos sociodemográficos.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		Frecuencia	Porcentaje
EDAD	18 a 21 años	93	54,7
	22 a 25 años	77	45,3
SEXO	Femenino	102	60,0
	Masculino	68	40,0
RESIDENCIA	Urbana	167	98,2
	Rural	3	1,8
ESTADO CIVIL	Soltero	164	96,5
	Casado	3	1,8
	Unión libre	2	1,2
	Divorciado	1	0,6
<b>TOTAL</b>		<b>170</b>	<b>100</b>

Fuente: Formulario de recolección de datos.  
Autores: María Belén Martínez Sarango

En el grupo de estudio se encontró en una cantidad significativa estudiantes de 18 a 21 años (54,7%), seguida de los de 22 a 25 años (45,3%). Predominaron las mujeres con un 60%, y hombres 40%. En casi su totalidad la población de estudio reside en zonas urbanas (98,2%). La gran mayoría de los estudiantes son solteros (96,5%).

## 6.2. Prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable mediante los Criterios de Roma IV.

**Tabla 2.** Prevalencia de SII según los criterios de Roma IV.

<b>PREVALENCIA DE SII</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Con SII</i>	<b>38</b>	<b>22.4</b>
Sin SII	<b>132</b>	77.6
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.  
Autores: María Belén Martínez Sarango

La Prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca estudiados fue del **22.4%**.

### 6.3. Descripción de los factores psicosociales mediante escala de HADS.

**Tabla 3.** Distribución de los factores psicosociales medidos con la Escala de HADS asociados al Síndrome de Intestino Irritable.

FACTORES PSICOSOCIALES	PRESENCIA DE SII			MEDIDA ESTADÍSTICA
	SI	NO	TOTAL	
<b>ESTRÉS</b>	N (%)	N (%)	N (%)	OR= 1,121 IC95 (0,517-2,427) p= 0,733
SI	26 (23)	87 (77)	113 (100)	
NO	12 (21,1)	45 (78,9)	57 (100)	
<b>DEPRESIÓN</b>	N (%)	N (%)	N (%)	OR= 0,700 IC95 (0,333-1,471) p= 0,345
SI	14 (18,9)	60 (81,1)	74 (100)	
No	24 (25)	72(75)	96 (100)	
<b>ANSIEDAD</b>	N (%)	N (%)	N (%)	OR=0,745 IC95 (0,236-2,351) p= 0,615
SI	4 (18,2)	18 (81,1)	22 (100)	
No.	34 (23)	114 (76,2)	148 (100)	
<b>TOTAL</b>	<b>38 (22,4)</b>	<b>132(77,6)</b>	<b>170 (100)</b>	

Fuente: Formulario de recolección de datos.  
Autores: María Belén Martínez Sarango

En la presente tabla muestra las variables objeto de estudio (estrés, ansiedad y depresión) no representan ser factores asociados al desarrollo de síndrome de colon irritable, pues no se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en la población de estudio.

#### 6.4. Análisis de los factores asociados con el Síndrome del Intestino irritable.

**Tabla 4.** Factores asociados al Síndrome de Intestino Irritable.

FACTORES ASOCIADOS	PRESENCIA DE SII			Medida estadística
	SI	NO	TOTAL	
<b>TABAQUISMO</b>	N (%)	N (%)	N (%)	
SI	13 (24,5)	40 (75,5)	53 (100)	OR= 1,196 IC95 (0,556-2,573) p= 0,647
NO	25 (21,4)	92 (78,6)	117 (100)	
<b>ALCOHOLISMO</b>				
Bebedor ocasional	33 (22,3)	115 (77,7)	148 (100)	OR= 0,976 IC95 (0,335-2,843) p= 0,964
	5 (27,2)	17 (72,8)	22 (100)	
Bebedor moderado	5 (21,6)	12 (78,4)	17 (100)	OR= 1,515 IC95 (0,498-4,607) p= 0,461
	33 (29,4)	120 (70,6)	153 (100)	
<b>DEPRESIÓN</b>				
SI	14 (18,9)	60 (81,1)	74 (100)	OR= 0,700 IC95 (0,333-1,471) p= 0,345
No	24 (25)	72 (75)	96 (100)	
<b>ANTECED.FAMILIAR</b>				
SI	10 (30,3)	23 (69,7)	33 (100)	OR= 1,693 IC95 (0,723-3,963) p= 0,222
NO	28 (20,4)	109 (79,6)	137 (100)	
<b>TOTAL</b>	<b>38 (22,4)</b>	<b>132 (77,6)</b>	<b>170 (100)</b>	

Fuente: Formulario de recolección de datos.  
Autores: María Belén Martínez Sarango

En la presencia de SII no se encontró relación con el hábito tabáquico ( $p > 0,05$ ), los sujetos que fuman mostraron prevalencia de SII (24,5%), que los no fumadores (21,4%).



El hábito alcohólico no mostró tener relación significativa con la presencia de SII ( $p>0,05$ ), a pesar de que la frecuencia de SII en los bebedores ocasionales es mayor (22,3%) que el bebedor moderado ( $OR= 1,515$ ,  $IC95\%: 0,498-4,607$ ).

La depresión no se asocia al SII ya que presenta un porcentaje del 18,9%, es decir no es estadísticamente significativa ( $p>0,05$ )

Los estudiantes con antecedentes familiares de SII, tuvieron una frecuencia ligeramente superior de la patología que los estudiantes sin antecedentes familiares, aunque la diferencia no es estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

**Tabla 5.** Relación entre variables sociodemográficas, factores asociados y Síndrome de Intestino Irritable.

	PRESENCIA DE SII			MEDIDA ESTADISTICA
	SI	NO	TOTAL	
EDAD	N(%)	N(%)	N(%)	
18 a 21 años	24(24,5)	74(75,5)	98(100)	OR=1,344 IC95 (0,639-2,826) p= 0,435
22 a 25 años	14 (19,4)	58(80,6)	72(100)	OR= 0,744 IC95 (0,354-1,565) p= 0,435
<b>RESIDENCIA</b>				
URBANA	37(22,4)	131(78)	168(100)	OR= 0,282 IC95 (0,017-4,625) p= 0,345
<b>ESTADO CIVIL</b>				
SOLTERO	37(22,4)	128(77,6)	165(100)	OR= 1,156 IC95 (0,125-10,663) p= 0,898
<b>GÉNERO</b>				
FEMENINO	20(26,5)	82(73,5)	102(100)	OR=0,678 IC95 (0,327-1,402) p= 0,393
MASCULINO	18(19,6)	50(80,4)	68(100)	OR=1,328 IC95 (0,640-2,754) p= 0,446
<b>TABAQUISMO</b>				
SI	13 (24,5)	40 (75,5)	53 (100)	OR= 1,196 IC95 (0,556-2,573) p= 0,647
NO	25 (21,4)	92 (78,6)	117 (100)	
<b>ALCOHOLISMO</b>				
Bebedor ocasional	33 (22,3)	115 (77,7)	148 (100)	OR= 0,976 IC95 (0,335-2,843) p= 0,964
Bebedor moderado	5 (21,6)	12 (78,4)	17 (100)	OR= 1,515 IC95 (0,498-4,607) p= 0,461
<b>DEPRESIÓN</b>				
SI	14 (18,9)	60 (81,1)	74 (100)	OR= 0,700 IC95 (0,333-1,471) p= 0,345
No	24 (25)	72(75)	96 (100)	
<b>ANTECED.FAMILIAR</b>				
SI	10 (30,3)	23 (69,7)	33 (100)	OR= 1,693 IC95 (0,723-3,963) p= 0,222
NO	28 (20,4)	109 (79,6)	137 (100)	
<b>TOTAL</b>	<b>38 (22,4)</b>	<b>132 (77,6)</b>	<b>170 (100)</b>	

Fuente: Formulario de recolección de datos.  
Autores: María Belén Martínez Sarango

Los estudiantes con edades que oscilan entre 18 a 21 años mostraron una mayor proporción de casos de SII (24,5%), por un 19,4% de los 22 a 25 años, aunque la diferencia no llegó a ser estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ). La mayoría son de residencia urbana y solteros.

El género femenino presenta el 26,5% de los casos de SII a diferencia del masculino 19,6% ( $OR=1,328$ ,  $IC95 (0,640-2,754)$ ), aunque los valores son ligeramente elevados, pero no son estadísticamente significativos ( $p>0,05$ ).

La presencia de SII no viene determinada por el hábito tabáquico ( $p>0,05$ ), los sujetos que fuman mostraron prevalencia de SII (24,5%), que los no fumadores (21,4%).

Tampoco el hábito alcohólico mostró tener relación significativa con la presencia de SII ( $p>0,05$ ), a pesar de que la frecuencia de SII en los bebedores ocasionales es mayor (22,3%) que el bebedor moderado ( $OR= 1,515$ ,  $IC95\%: 0,498-4,607$ ).

La depresión no representa ser factor asociados al desarrollo de Síndrome de Intestino Irritable, pues no se obtuvo resultados estadísticamente significativos en la población de estudio.

Los estudiantes con antecedentes familiares de SII, tuvieron una frecuencia ligeramente superior de la patología que los estudiantes sin antecedentes familiares, aunque la diferencia no es estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ).

## CAPITULO VI

### 7. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran una prevalencia del **22,4%** de Síndrome de Intestino Irritable en los estudiantes de la Carrera de Medicina, a diferencia de un estudio que realizó Palsson y colaboradores en el año 2016, mediante la aplicación de cuestionario Roma IV se evidencio una prevalencia de SII en Estados Unidos de 6,1%, Canadá de 5,8% y de 5,5 en Reino Unido a comparación con nuestro estudio presenta cifras menores. (39). Vargas, en el año 2015 en Perú, muestra una prevalencia del 12,4% , el mismo que fue tomado como referencia para la elaboración de esta investigación, obteniendo una prevalencia alta en nuestro estudio.(16). En una revisión bibliográfica realizada por Khamis, en Arabia Saudita, año 2015, a los estudiantes de medicina reporta que en China presenta una prevalencia SII del 35,5% y en Canadá del 20,1% (27). Otro estudio realizado por Rojas, en Chile, en el año 2014, demostró que la prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable en los estudiantes de Medicina fue baja (5,60%) (12).

La prevalencia según características sociodemográficas: en nuestro estudio el género femenino presenta el 26.5% de los casos, en su gran mayoría solteros 22,4%. En Colombia, Ángel, en el año 2015, en su investigación, los resultados mostraron un 93% en mujeres y solteros el 83,3%. (40). Rauf y col, mediante una revisión bibliográfica realizada en la Universidad Alfaisal, Arabia Saudita, año 2016, señala que en Corea de los 319 encuestados el 41% corresponde al género masculino, mientras que el 25% corresponde al femenino, en comparación a nuestro estudio el porcentaje es menor, ya que está representado por el 19,6% en hombres(41). Mazariegos en su tesis, Guatemala 2015, mostro que el sexo femenino tiene un 61,8% y masculino 38,2% (42).

Los estudiantes con edades que oscilan entre 18 a 21 años muestran una proporción del 24,5% de casos con Síndrome de Intestino Irritable mientras que las edades de 22 a 25 años tienen un porcentaje de 19,4%. León A, reportó en su

estudio del año 2015, en Guatemala que el SII, es mayor en las personas jóvenes (16-20 años), con una prevalencia de 65.9% a comparación de la prevalencia del estudio presentado, es menor. (9)

En nuestra población de estudio, los factores psicosociales no estuvieron asociación al Síndrome de Intestino Irritable, pues se encontró la siguiente frecuencia; estrés 23%, ansiedad 18,2%, depresión 18,9%, pues no alcanzaron resultados estadísticamente significativos, a diferencia de un estudio realizado en Arabia Saudita en donde se evidencia porcentaje significativo de estrés (40,1%) y ansiedad (41.6%;  $p < 0,000$ ) como factores predictores de SII (43). En Guatemala, León A, en el año 2015, mediante la utilización de la escala de HADS presento una prevalencia del 12,7% con ansiedad y 15,3% con depresión ( $p < 0.05$ ) (9).

En su estudio Mazariegos, en Guatemala, año 2015, encontró un porcentaje elevado del Síndrome de Intestino Irritable asociados a factores psicológicos, como ansiedad y depresión; Obteniendo como resultado que las personas que tienen ansiedad o depresión poseen 2.3 veces más probabilidad (Odds Ratio) de presentar SII, que quienes no presentan ansiedad ni depresión. La prevalencia de ansiedad y depresión en la población con SII fue 65.0% (IC 95%: 42.1-88.0) y 49.8% (IC 95%: 29.1-70.5), resultados superiores a los nuestros (42). López en su investigación muestra valores elevados de estos trastornos, presentándose en el 91% de la población de estudio (18). El exceso de estrés académico, provocan alteración del estado físico y emocional lo que conlleva a un bajo rendimiento académico (13).

La prevalencia de los factores de riesgo como tabaco y alcohol no evidenciaron un porcentaje significativo con relación al Síndrome de Intestino Irritable. Rojas, en Chile 2014, en su estudio demostró que el 61,5% es fumador activo, el 61.5% consume bebida alcohólica más de 1 vez por mes, con porcentajes mayores en relación a los encontrados en nuestro estudio (12). Simón, en Perú año 2017, concluyo en su tesis que de los estudiantes que presentaban SII, un 58% mencionan haber fumado alguna vez en su vida y un 42% indican no haber fumado, el mismo autor refiere que los estudiantes que presentan SII el 72%

consume alcohol, estableciendo que el consumo de alcohol no es un factor de riesgo asociado a Síndrome de Intestino Irritable  $OR=0.879$  (11). En Guatemala, en el año 2015, León indica que en su estudio encontró una prevalencia del 13% relacionado al hábito del alcohol (9). Rauf S, Arabia Saudita, 2016, en su análisis encontró una prevalencia de 31,8% son fumadores (41).

Los estudiantes con antecedentes familiares de Síndrome de Intestino Irritable, tuvieron una frecuencia ligeramente superior de la patología a los estudiantes sin antecedentes familiares. En una revisión sistemática realizada en Arabia Saudita mencionan que los sujetos que presentan antecedentes familiares tienden a presentar mayor prevalencia de SII (44)

## **CAPITULO VII**

### **8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **8.1 CONCLUSIONES**

- La Prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, es de 22,4%
- En el grupo de estudio hubo una mayor proporción de estudiantes de 18 a 21 años, seguida de los de 22 a 25. Predominaron las mujeres. La gran mayoría de los estudiantes viven en zonas urbanas y son solteros.
- Los factores psicosociales como el Estrés, ansiedad y depresión no representan ser factores asociados al desarrollo de Síndrome de Intestino Irritable, pues no se obtuvieron resultados estadísticamente significativos en la población de estudio.
- Los factores asociados más relevantes fueron el sexo femenino. También el consumo de alcohol y el estrés, aunque estos factores no llegaron a ser estadísticamente significativos, en su relación con la presencia de SII.

## **8.2. RECOMENDACIONES**

- Enfatizar en los estudiantes la necesidad de mantener una mente saludable libre de estrés mediante espacios recreativos, a pesar del rigor de los estudios, para así evitar complicaciones y patologías como la estudiada en esta investigación.
- Que los profesionales de la salud se integren en fomentar la educación nutricional e indicar los estilos de vida saludables a la población estudiantil.
- Incentivar la realización de investigaciones similares en otras entidades educativas de la región y el país, para conocer el comportamiento de esta patología y los factores de riesgo que la favorecen en otros contextos.



## 9. BIBLIOGRAFIA

1. Mearin F, Rey E, Santander C. Irritable bowel syndrome: How to improve decision making in clinical practice. *Med Clin (Barc)*. 21 de diciembre de 2018;151(12):489-97.
2. Andrade D. Análisis De Los Factores De Riesgo Biopsico Sociales Presentes En Los Pacientes Con Síndrome De Intestino Irritable: Tipo Diarrea, Estreñimiento, Mixto E Indefinido En El Hospital San Francisco De Quito [Internet] [Tesis]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12824/TESIS%20DAVID%20ANDRADE-MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
3. Saha L. Irritable bowel syndrome: Pathogenesis, diagnosis, treatment, and evidence-based medicine. *World J Gastroenterol WJG*. 14 de junio de 2014;20(22):6759-73.
4. Azpiroz F. Medicina Interna. Trastornos de la motilidad intestinal [Internet]. 17.<sup>a</sup> ed. Vol. 2. Barcelona: Elsevier; 2016. 134-136 p. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/farreras-rozman-medicina-interna-enfermedades-del-aparato-digestivo-gastroenterologia-y-hepatologia/rozman-borstnar/978-84-9022-509-7>
5. Coriat J, Azuero A, Gil S, Rueda M, Castañeda C, Rosseli D. A Review of the Literature on the Use of Probiotics to Treat Irritable Bowel Syndrome and Inflammatory Bowel Disease. *Rev Colomb Gastroenterol*. 2017;2(32):137-43.
6. Rosas G, Ordaz F, Jiménez E. Estrés Académico en Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Sierra Sur y su Asociación con el Síndrome de Intestino Irritable. *Salud y Administración*. 2017;4(10):17-24.
7. Aguas M. Prevalencia de Síndrome de Intestino Irritable en Familiares de Primer Grado de Pacientes Con Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Evaluación Del Impacto Sobre La Calidad De Vida. [Internet]. Universidad Miguel Hernández; 2014. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/1710/1/Tesis%20Mariam%20Aguas%20Peris.pdf>
8. Delgado-Quiñonez EG, Hernández-Calderón J, Sahagún-Cuevas MN, Cervantes-Sánchez P, Ramírez-Ramos JK. Prevalencia de síndrome de intestino irritable según los criterios Roma III en residentes de la especialidad de Medicina Familiar. *Rev Médica MD*. 15 de mayo de 2015;6.7(4):248-52.
9. León AV. Prevalencia del síndrome de intestino irritable en estudiantes universitarios. Estudio realizado de enero a julio 2015 en la Universidad Rafael Landívar, Guatemala. [Internet]. Universidad Rafael Landívar: Facultad de Ciencias De la Salud; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/03/Leon-Alex.pdf>
10. Novoa-Sandoval P, Pérez-Acuña K, Achata-Espinoza M, Toro-Huamanchumo CJ. Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina de Latinoamérica: ¿un problema pasado por alto? *Rev Gastroenterol Perú*. abril de 2017;37(2):190-1.

11. Simón V. 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. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2017.
12. Rojas P, Ñancupil W, Sotomayor C. Síntomas Gastrointestinales Funcionales y Su Relación con la Vida Universitaria, Universidad Austral De Chile. Chile. 22 de agosto de 2014;27(1):31-9.
13. Moreno R. Factores asociados al desarrollo del síndrome de intestino irritable en conductores del consorcio de buses de la ciudad de Guayaquil, 2016. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017 [citado 30 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7574>
14. Lawrence R. Síndrome del intestino irritable [Internet]. American College of Gastroenterology. 2018 [citado 30 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/sindrome-del-intestino-irritable/>
15. Alaqeel MK, Alowaimer NA, Alonezan AF, Almegbel NY, Alaujan FY. Prevalence of Irritable Bowel Syndrome and its Association with Anxiety among Medical Students at King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences in Riyadh. Pak J Med Sci. febrero de 2017;33(1):33-6.
16. 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. Rev Gastroenterol Perú. julio de 2015;35(3):219-25.
17. Lazaridis N, Germanidis G. Current insights into the innate immune system dysfunction in irritable bowel syndrome. Ann Gastroenterol. 2018;31(2):171-87.
18. López V. Síndrome De Intestino Irritable Relacionado con la Ansiedad y Depresión en los Pacientes de Consulta Externa del Hospital Provincial Docente Ambato Durante el 2015 al 2016 [Internet]. [Ambato]: Universidad Regional Autónoma de los Andes "UNIANDES"; 2016. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5607/1/PIUAMED014-2017.pdf>
19. Balboa A, Ciriza C, Delgado S, Fernandez F, Mearin F. Documento de Actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre el Síndrome del Intestino Irritable. 2017. 13(1):1-84.
20. Klinger R J, Klinger R J. Síndrome de intestino irritable. Rev Médica Chile. mayo de 2001;129(5):576-80.
21. Alvarado J, Otero W, Jaramillo M, Roa P, Puentes G, Jiménez A, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del síndrome de intestino irritable en población adulta. 2015;1(30):43-56.
22. Chatila R, Merhi M, Hariri E, Sabbah N, Deeb ME. Irritable bowel syndrome: prevalence, risk factors in an adult Lebanese population. BMC Gastroenterol. 2 de diciembre de 2017;17(1):137.

23. González R, Ruiz J. Prevalencia Del Síndrome De Intestino Irritable En La Población Adulta De Chiclayo Durante El Año 2011 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/290/1/TL\\_Gonzales\\_Gamarra\\_Raiza.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/290/1/TL_Gonzales_Gamarra_Raiza.pdf)
24. Delgado-Quiñones EG, Cervantes-Sánchez P, Hernández-Calderón J. Síndrome de intestino irritable, un padecimiento con enfoque integral. Julio 2015. 6(4):300-6.
25. Síndrome de intestino irritable - Síntomas y causas [Internet]. Mayo Clinic. 2019 [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/irritable-bowel-syndrome/symptoms-causes/syc-20360016>
26. Portincasa P, Bonfrate L, de Bari O, Lembo A, Ballou S. Irritable bowel syndrome and diet. *Gastroenterol Rep.* 1 de febrero de 2017;5(1):11-9.
27. Ibrahim NK. A systematic review of the prevalence and risk factors of irritable bowel syndrome among medical students. *Turk J Gastroenterol Off J Turk Soc Gastroenterol.* enero de 2016;27(1):10-6.
28. Sadeghian M, Sadeghi O, Hassanzadeh Keshteli A, Daghighzadeh H, Esmailzadeh A, Adibi P. Physical activity in relation to irritable bowel syndrome among Iranian adults. *PLoS ONE* [Internet]. 18 de octubre de 2018 [citado 23 de julio de 2019];13(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6193664/>
29. Londoño Pérez C, Rodríguez Rodríguez I, Gantiva Díaz CA. Questionnaire to Classify the Level of Tobacco Consumption in Young People. *Divers Perspect En Psicol.* diciembre de 2011;7(2):281-91.
30. Padrón L, Álvarez O, Rivero J. Consumo de Alcohol. *Revista Científica Medica de Cienfuegos.* 2011;10(1):61-5.
31. Mearin F, Ciriza C, Mínguez M, Rey E, Mascort JJ, Peña E, et al. [Clinical practice guidelines: Irritable bowel syndrome with constipation and functional constipation in adults: Concept, diagnosis, and healthcare continuity. (Part 1 of 2)]. *Aten Primaria.* enero de 2017;49(1):42-55.
32. Mearin F, Caballero AM, Serra J, Brotons C, Tantiñà A, Fort E, et al. A retrospective and prospective 12-month observational study of the socioeconomic burden of moderate to severe irritable bowel syndrome with constipation in Spain. *Gastroenterol Hepatol.* marzo de 2019;42(3):141-9.
33. Sebastián J. Los nuevos criterios de Roma (IV) de los trastornos funcionales digestivos en la práctica clínica. *España.* diciembre de 2017;30(20):1-5.
34. Mearin F, Ciriza C, Mínguez M, Rey E, Mascort JJ, Peña E, et al. Guía de práctica clínica del síndrome del intestino irritable con estreñimiento y estreñimiento funcional en adultos: tratamiento. (Parte 2 de 2). *Aten Primaria.* 1 de marzo de 2017;49(3):177-94.
35. Zugasti Murillo A, Estremera Arévalo F, Petrina Jáuregui E. Diet low in fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides and polyols (FODMAPs) in the

- treatment of irritable bowel syndrome: Indications and design. *Endocrinol Nutr Engl Ed.* 1 de marzo de 2016;63(3):132-8.
36. C. CF. DIETA BAJA EN FODMAP EN EL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 1 de septiembre de 2015;26(5):628-33.
  37. Chandar AK. Diagnosis and treatment of irritable bowel syndrome with predominant constipation in the primary-care setting: focus on linaclotide. *Int J Gen Med.* 2017;10:385-93.
  38. Barriguete Meléndez JA, Pérez Bustinzar AR, Vega Morales RI de la, Barriguete Chávez-Peón P, Rojo Moreno L, Barriguete Meléndez JA, et al. Validación de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión en población mexicana con trastorno de la conducta alimentaria. *Rev Mex Trastor Aliment.* diciembre de 2017;8(2):123-30.
  39. Palsson OS, Tilburg MA van, Simren M, Sperber AD, Whitehead WE. Mo1642 Population Prevalence of Rome IV and Rome III Irritable Bowel Syndrome (IBS) in the United States (US), Canada and the United Kingdom (UK). *Gastroenterology.* 1 de abril de 2016;150(4):S739-40.
  40. Gloria J, Arango C. L, Smith Duque C. J. Prevalencia y factores de riesgo de estreñimiento en estudiantes de enfermería de una universidad privada colombiana. *Rev Colomb Enferm.* 23 de octubre de 2015;9:53.
  41. Qureshi SR, Abdelaal AM, Janjua ZA, Alasmari HA, Obad AS, Alamodi A, et al. Irritable Bowel Syndrome: A Global Challenge Among Medical Students. *Cureus.* 1 de agosto de 2016;8(8):e721.
  42. Mazariegos A. Prevalencia del síndrome de intestino irritable, según criterios de Roma III, en estudiantes de medicina y personal de enfermería del Hospital Roosevelt, de mayo a junio 2014. [Internet]. [Guatemala]: Universidad Rafael Landívar; 2015. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Mazariegos-Andrea.pdf>
  43. Ibrahim NKR, Battarjee WF, Almeahmadi SA. Prevalence and predictors of irritable bowel syndrome among medical students and interns in King Abdulaziz University, Jeddah. *Libyan J Med.* 1 de enero de 2013;8(1):21287.
  44. Ibrahim N. A systematic review of the prevalence and risk factors of irritable bowel syndrome among medical students. *Turk J Gastroenterol Off J Turk Soc Gastroenterol.* 17 de diciembre de 2015;27.

## ANEXOS

### ANEXO N°1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Cronológica	Años cumplidos	18 a 21 22-a 25
<b>Sexo</b>	Características biológicas de los seres humanos que definen el género.	Biológica	Fenotipo	-Masculino -Femenino
<b>Estado civil</b>	Condición de una persona según el registro civil	Social	Registro civil Cédula	-Soltero -Casado -Divorciado -Unión libre -Viudo
<b>Alcohólico</b>	Persona que consume alcohol	Hábito	Clasificación de Marconi	-Abstinentes total -Bebedor excepcional u ocasional -Bebedor moderado -Bebedor excesivo -Bebedor patológico o alcohólico
<b>Fumador</b>	Persona que fuma por lo 1 cigarrillo durante los últimos 6 meses	Hábito	Clasificación según la OMS	-Leve < 5 cigarrillos día -Moderado 6-15 cigarrillos día -Grave > 16 cigarrillos día
<b>Residencia</b>	Lugar en que reside	Geográfica	Encuesta	• Urbana • Rural
<b>Ansiedad Depresión Estrés</b>	Alteración del estado emocional del paciente.	Psicosocial	Cumple Escala de HADS	<u>Subescala de ansiedad</u> : 4 o más respuestas afirmativas. <u>Subescala de depresión</u> : 2 o más respuestas afirmativas.
<b>Diagnóstico de SII</b>	Parámetros para diagnóstico de SII	Clínica	Cumple Criterios diagnósticos de Roma IV	Si No
<b>Antecedentes Familiares</b>	Antecedentes de SII	Genética	Historia clínica	Si No

## ANEXO N°2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CONSENTIMIENTO INFORMADO

<b>Nombre del proyecto de Investigación:</b>	“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
<b>Institución a la que pertenece el Investigador:</b> (Universidad, Institución, empresa u otra)	<b>Universidad Católica de Cuenca Carrera de Medicina</b>
<b>Nombre del Investigador principal</b>	<b>María Belén Martínez Sarango</b>
<b>Datos del Investigador principal:</b> (número de teléfono, Email)	<b>0993769006</b> <a href="mailto:mariabelenm@ymail.com">mariabelenm@ymail.com</a>

<b>Descripción del proyecto de Investigación</b>
El presente tema de investigación trata sobre Síndrome de intestino Irritable, siendo el trastorno más frecuente de consulta médica, con una prevalencia significativa en los estudiantes universitarios, esto se debe a las grandes cargas de estrés siendo estas de ámbito académico y emocional, por lo tanto, la probabilidad de padecer este trastorno es mayor.
<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN</b>
<b>Inclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Todos los estudiantes que firmen el consentimiento informado para el estudio.</li><li>• Todos los estudiantes matriculados en el periodo marzo 2018- agosto 2019</li></ul> <b>Exclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estudiantes que no acudieron el día que se realizó la encuesta.</li><li>• Estudiantes con antecedentes de intervención quirúrgica abdominal reciente o patología estructural abdominal conocida.</li><li>• Estudiantes que pertenecen a otra institución académico</li></ul>
<b>OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>
Determinar prevalencia y factores asociados al síndrome de intestino irritable en estudiantes de la Carrera de medicina de la Universidad Católica de Cuenca periodo noviembre 2018- julio 2019.

<b>DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>Realizar la encuesta a los estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca Carrera de Medicina del periodo Marzo-Agosto 2019</li> <li>Constará de 3 encuestas, la <i>primera</i>: factores sociodemográficos, <i>segunda</i>; escala de HADS para medir estado de ansiedad y depresión, <i>tercera</i>; criterios diagnósticos de síndrome de intestino irritable mediante criterios de ROMA IV.</li> </ol>	
<b>RIESGOS Y BENEFICIOS</b>	
La encuesta no genera riesgo para los estudiantes, ya que se trabajara con los datos obtenidos de la encuesta aplicada, por otra parte los resultados obtenidos tratan de reducir la morbilidad de esta alteración digestiva y conocer los factores que con mayor frecuencia se asocian a la población universitaria	
<b>CONFIDENCIALIDAD</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es prioridad para todo el equipo de investigación mantener su confidencialidad</li> <li>La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrá acceso.</li> <li>Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones</li> </ul>	
<b>AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)</b>	
Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.	
<b>INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO</b>	
Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al Comité Institucional de Ética en Investigación de Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Medicina. Calle Manuel Vega y Pio Bravo. Dr. Carlos Flores Montesinos. Celular: 0992834556. E-mail: cflores@ucacue.edu.ec	

<p>Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo.          Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado.          YO..... con C.I..... acepto voluntariamente participar en esta investigación.</p>	
<b>Firma del participante:</b>	<b>Fecha:</b>
<b>Firma del Testigo:</b>	<b>Fecha:</b>
<b>Firma del Investigador:</b>	<b>Fecha:</b>

### ANEXO N°3. RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Fecha de Aplicación: \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Residencia: \_\_\_\_\_

Ciclo académico \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

<p>1. ¿En qué condiciones vive mientras estudias en la universidad?</p> <p><input type="checkbox"/> Con la Familia</p> <p><input type="checkbox"/> independiente</p>	<p>6. ¿Con qué frecuencia usted consume bebidas alcohólicas?</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días</p> <p><input type="checkbox"/> 3 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 3 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> Solo en situaciones especiales</p>
<p>2. ¿Ha fumado usted alguna vez en su vida?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p>7. ¿Práctica usted algún deporte?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>3. ¿Actualmente, usted fuma?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p>8. ¿Ha sufrido algún episodio de estrés emocional en los últimos 6 meses?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>4. ¿Cuántos cigarros fuma al día?</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 5 cigarros al día</p> <p><input type="checkbox"/> Promedio de 5-16 cigarros al día</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 16 cigarros al día</p>	<p>9. ¿Conoces de algún familiar directo tuyo que haya sufrido de Síndrome de Intestino Irritable?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>5. ¿Consume usted bebidas alcohólicas?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	



## ANEXO N°4. ESCALA HADS

### Instrucciones:

Lea cada frase y marque la respuesta que más sea acorde a cómo se siente usted

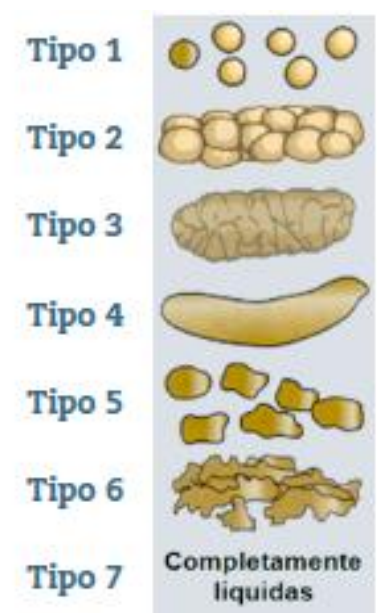
INTERROGANTE	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Me siento tenso o nervioso				
2. Todavía disfruto con lo que me ha gustado hacer				
3. Tengo una sensación de miedo, como si algo malo fuera a suceder				
4. Puedo reírme y ver el lado positivo de las cosas				
5. Tengo mi mente llena de preocupaciones				
6. Me siento alegre				
7. Soy capaz de permanecer sentado, tranquilo y relajado				
8. Me siento lento y torpe				
9. Tengo una sensación extraña de “nervios y hormigueo en el estómago”				
10. He perdido el interés en mi aspecto personal				
11. Me siento inquieto, como si no pudiera parar de moverme				
12. Me siento optimista con respecto al futuro				
13. De repente experimento sensaciones de gran angustia o temor				
14. Disfruto de un buen libro, la radio o un programa de televisión				

### Criterios de valoración:

Subescala de ansiedad: 4 o más respuestas afirmativas.

Subescala de depresión: 2 o más respuestas afirmativas

**ANEXO N°5. CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICO DE SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE MEDIANTE CRITERIOS DE ROMA IV**

<p>1. ¿Ha presentado usted dolor o molestia abdominal al menos 1 vez a la semana en los últimos 3 meses?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	<p>6. Desde que comenzaron estas molestias, ¿Sus heces son más blandas, pastosas o líquidas?</p> <p><input type="checkbox"/> sí, siempre <input type="checkbox"/> sí, la mayoría de veces <input type="checkbox"/> si, Algunas veces <input type="checkbox"/> No</p>
<p>2. ¿Con qué frecuencia ha sentido usted las molestias o dolor?</p> <p><input type="checkbox"/> Dos o tres días al mes <input type="checkbox"/> Un día a la semana <input type="checkbox"/> Más de un día a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días</p>	<p>7. Desde que comenzaron estas molestias, ¿Sus heces son más duras?</p> <p><input type="checkbox"/> sí, siempre <input type="checkbox"/> sí, la mayoría de veces <input type="checkbox"/> si, Algunas veces <input type="checkbox"/> No</p>
<p>3. ¿Estas molestias o dolor ocurren únicamente durante el período menstrual?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica</p>	<p>8. En la siguiente figura, encierre en un círculo la forma habitual de sus heces.</p>  <p><b>Tipo 1</b>: Heces pequeñas y duras.</p> <p><b>Tipo 2</b>: Heces duras y en pedruzcos.</p> <p><b>Tipo 3</b>: Heces duras y en pedruzcos.</p> <p><b>Tipo 4</b>: Heces duras y en pedruzcos.</p> <p><b>Tipo 5</b>: Heces duras y en pedruzcos.</p> <p><b>Tipo 6</b>: Heces duras y en pedruzcos.</p> <p><b>Tipo 7</b>: Completamente líquidas.</p>
<p>4. ¿El dolor y/o las molestias mejoran o desaparecen después de realizar la deposición?</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>	
<p>5. Desde que iniciaron estas molestias, ¿Ha cambiado el número de veces que va usted al baño a defecar?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, siempre <input type="checkbox"/> Sí, la mayoría de veces <input type="checkbox"/> Si, Algunas veces <input type="checkbox"/> No</p>	

# ANEXO N°6. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CARRERA DE MEDICINA.



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Cuenca, 19 de junio de 2019.

Señora Doctora.  
Susana Peña Cordero  
DECANA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante MARTINEZ SARANGO MARIA BELEN de la Carrera de Medicina con CI: 1106029802, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguida institución, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE COLON IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018 - JULIO 2019". La Investigación será dirigida por el DR. GABRIEL ANIBAL HUGO MERINO, especialista en Medicina Interna, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:



Lcda. Carem Prieto M. Sc.

Responsable de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE

Manual Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## ANEXO N°7. OFICIO DE BIOÉTICA



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 2/9/2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

### CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Prevalencia y factores asociados al síndrome de intestino irritable en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, noviembre 2018 - julio 2019.

Trabajo de titulación realizado por María Belén Martínez Sarango

Código: Ma02PreME27

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
COMITÉ DE BIOÉTICA

**DR. CARLOS FLORES MONTESINOS**

**RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA**

## ANEXO N°8. OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Cuenca, 19 de junio de 2019.

Señora Doctora.  
Susana Peña Cordero  
DECANA DE LA UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que la estudiante MARTINEZ SARANGO MARIA BELEN de la Carrera de Medicina con CI: 1106029802, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguida institución, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo de titulación cuyo tema aprobado es "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE COLON IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018 - JULIO 2019". La Investigación será dirigida por el DR. GABRIEL ANIBAL HUGO MERINO, especialista en Medicina Interna, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA  
19 JUN 2019  
NORA 15/1/20

Lcda. Carem Prieto M. Sc.  
Responsable de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE

Manual Vega y Pío Bravo  
Teléfono: 830752 - 4123175

## ANEXO N°9. INFORME DE SISTEMA ANTIPLAGIO

### INFORME FINAL DE TITULACION MARIA BELEN MARTINEZ SARANGO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

**8%**

INDICE DE SIMILITUD

**9%**

FUENTES DE INTERNET

**3%**

PUBLICACIONES

**6%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

2%

★ [www.scielo.org.pe](http://www.scielo.org.pe)

Fuente de Internet

Excluir citas  Activo

Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias  < 30 words

## ANEXO N°10. CERTIFICADO DE CENTRO DE IDIOMAS



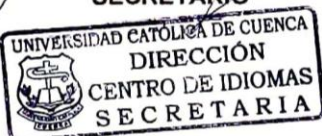
### CENTRO DE IDIOMAS

Cuenca, 02 de septiembre de 2019

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO



Dr. Wladimir Quinche Orellana, Msc.  
SECRETARIO



# ANEXO N°11. RÚBRICA DE PARES REVISORES



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

## Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: Prevalencia y Factores Asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Noviembre 2018- Julio 2019

Nombre del estudiante: María Belén Martínez Soriano

Director: Dr. Gabriel Hugo

Nombre de par revisor: Mva. Andrea Ochoa

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	/			1 / 1
Redacción Científica	/			1 / 1
Pensamiento crítico	/			1 / 1
Marco teórico	/			1 / 1
Anexos	/			1 / 1
Total				5 / 5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

\* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

---



---



---



---



---

Andrea Ochoa  
Firma y sello de responsable

María Belén Martínez Soriano  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec) UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA MEDICINA







**Rubrica 5 Pares Revisores**

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema: Prevalencia y factores Asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Noviembre 2018 - Julio 2019.

Nombre del estudiante: María Bolán Martínez Soriano

Director: Dr. Gabriel Hugo

Nombre de par revisor: Dr. Luis Gabriel Tigli

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	✓			0.5 / 1
Redacción Científica	✓			1 / 1
Pensamiento crítico	✓			1 / 1
Marco teórico	✓			1 / 1
Anexos	✓			1 / 1
Total	✓			4.5 / 5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	
Tesis apta para sustentación con modificaciones	X
Tesis no apta para sustentación	

\* Marcar con una x lo que corresponda

**Observaciones y recomendaciones:**

→ Dominar tema

→ Corregir Discusión

Dr. Luis Gabriel Tigli  
GASTROENTERÓLOGO  
R105728422  
BENESCYT 10071 3124177

Firma y sello de responsable

Firma de aceptación del estudiante



# ANEXO N°12. RUBRICA DE DIRECCION DE CARRERA



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR – CARRERA DE MEDICINA – UNIDAD DE TITULACIÓN

## Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

<b>Tema:</b>	Prevalencia y Factores Asociados al Síndrome de Intestino Irritable en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, Noviembre 2018 - Julio 2019		
<b>Nombre del estudiante:</b>	Mano Belén Martínez Soriano		
<b>Director:</b>	Nombre del responsable de la calificación		
<b>Asesor:</b>	Dr. Gabriel Hugo	Dra. Karina Pucha	

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Redacción Científica	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Pensamiento crítico	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Marco teórico	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
Anexos	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	

\* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

\* Marcar con una x lo que corresponda

### Observaciones y recomendaciones:

---



---



---

UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
Unidad Académica de Salud y Bienestar  
**Dra. Rosa Ortiz, Mgs.**  
SUBDIRECTORA CARRERA MEDICINA

Firma y sello del Director o Representante de  
Dirección de la Carrera de Medicina

  
Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

## ANEXO N°13. INFORME FINAL DE INVESTIGACION



### UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA  
UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA

#### INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACION "TESIS"

**Antecedentes:** para el internado mayo 2018 – abril 2019, se realizó el respectivo cronograma para la realización del trabajo de titulación tesis, para su estricto cumplimiento por parte de los estudiantes, el mismo que fue aprobado por el departamento de titulación y de dirección de carrera. Para culminar el trabajo de titulación el estudiante debe haber conseguido todas las rubricas de calificación de director y asesor, y finalmente las rubricas de pares revisores, para poder solicitar sustentación del trabajo con el oficio de aval del director de tesis.

**Informe:** La alumna MARTINEZ SARANGO MARIA BELEN ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación de la tesis titulada: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SINDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018 - JULIO 2019, obteniendo las siguientes notas:

1. Rubricas de director y asesor: 40/40
2. Rubrica de pares revisores: 9,5/10
3. Sustentación de tema tesis: pendiente/50
4. Total: 49,5/100

**Revisores:** DRA. ANDREA OCHOA/ DR. LUIS GABRIEL TIGSI

**Director:** DR. GABRIEL HUGO/ **Asesor:** DRA. KARINA PUCHA

**Conclusiones:** de acuerdo a lo antes expuesto se concluye:

5. La alumna ha cumplido los requisitos de ley para poder sustentar su tema de tesis y obtener los 50 puntos restantes de la nota global de su tesis.

**Recomendaciones:** de acuerdo a todo lo expuesto en este presente informe se recomienda lo siguiente:

- a. Realizar los trámites pertinentes para la designación de jurado y fecha de sustentación de tema de tesis del alumno antes mencionado.

Atentamente,  
  
Lcda. Caren Prieto M. Sc.  
Responsable de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE



## ANEXO N°14. SOLICITUD DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA, ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE MEDICINA

Cuenca 02 septiembre de 2019

Sra. Mgs  
Carem Prieto  
RESPONSABLE (S) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UCACUE

Su despacho.

De mi consideración:

Por medio del presente me permito indicar a su persona que el trabajo de grado, de título: "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, NOVIEMBRE 2018- JULIO 2019". Realizado por el estudiante María Belén Martínez Sarango, ha cumplido con las recomendaciones sugeridas por los pares revisores asignados motivo por el cual me permito sugerir se de paso a la sustentación del mismo. Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

DR. GABRIEL ANÍBAL HUGO MERINO  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA  
Catedrático de la Universidad Católica de Cuenca

Manual Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175  
[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)