

NOMBRE DEL TRABAJO

dispepsia articulo final.docx

RECuento DE PALABRAS

4069 Words

RECuento DE CARACTERES

23848 Characters

RECuento DE PÁGINAS

11 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

136.8KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 27, 2024 9:56 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 27, 2024 9:56 AM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SENSIBILIDAD VISCERAL RELACIONADOS CON LA DISPEPSIA FUNCIONAL EN POBLADORES DE UNA REGIÓN URBANA DE LIMA, 2024.

RESUMEN

14 El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la sensibilidad visceral en la dispepsia funcional de los pobladores de una región urbana de Lima en 2024. 19 Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y analítico en el centro poblado Virgen del Carmen La Era, Lurigancho-Chosica, con una muestra de 366 participantes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Los criterios de inclusión incluyeron ser poblador peruano, mayor de 18 años, de ambos sexos, y aceptar participar, mientras que se excluyeron extranjeros, menores de edad, personas con dificultades para completar los cuestionarios, con enfermedades gastrointestinales graves, antecedentes de cirugía gástrica mayor, uso de medicamentos que afectan la función gastrointestinal, trastornos psiquiátricos graves, embarazo o lactancia, o que no firmaron el consentimiento informado. Los datos se recolectaron utilizando el Cuestionario de Hábitos Alimentarios, el Índice de Sensibilidad Visceral (IVS) y el Cuestionario de Dispepsia Funcional. Los resultados mostraron que el 42,3% de los participantes presentaba dispepsia funcional, el 78,7% calificó sus hábitos alimentarios como poco adecuados, y el 35,2% reportó una sensibilidad visceral alta. Se encontró una asociación significativa entre los hábitos alimentarios poco adecuados y la mayor probabilidad de presentar dispepsia ($OR=6,862$, IC 95%: 2,339-20,13, $p=0,001$), mientras que la sensibilidad visceral no mantuvo una asociación significativa en los modelos ajustados. En conclusión, los hábitos alimentarios poco adecuados e inadecuados son un factor de riesgo importante para la dispepsia funcional en esta población urbana peruana. 24

Palabras clave: Hábitos Alimentarios, Dispepsia Funcional, Sensibilidad Visceral, Factores de Riesgo.

10 ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between dietary habits and visceral sensitivity in functional dyspepsia among the population of an urban region in Lima in 2024. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and analytical study was conducted in the Virgen del Carmen La Era town center, Lurigancho-Chosica, with a sample of 366 participants selected through simple random sampling. The inclusion criteria included being a Peruvian resident, over 18 years of age, of both sexes, and willing to participate, while exclusion criteria included foreigners, minors, individuals with difficulties in completing the questionnaires, those with severe gastrointestinal diseases, a history of major gastric surgery, use of medications affecting gastrointestinal function, severe psychiatric disorders, pregnancy or breastfeeding, or those who did not sign the informed consent form. Data were collected using the Dietary Habits Questionnaire, the Visceral Sensitivity Index (VSI), and the Functional Dyspepsia Questionnaire. The results showed that 42.3% of participants had functional 21

dyspepsia, 78.7% rated their dietary habits as inadequate, and 35.2% reported high visceral sensitivity. A significant association was found between inadequate dietary habits and a higher likelihood of dyspepsia (OR=6.862, 95% CI: 2.339-20.13, $p=0.001$), while visceral sensitivity did not maintain a significant association in adjusted models. In conclusion, inadequate and poor dietary habits are a significant risk factor for functional dyspepsia in this urban Peruvian population.

Keywords: Dietary Habits, Functional Dyspepsia, Visceral Sensitivity, Risk Factors.

INTRODUCCION

La dispepsia funcional (DF) es un trastorno gastrointestinal caracterizado por síntomas crónicos de malestar o dolor en la parte superior del abdomen sin una causa orgánica detectable mediante pruebas estándar. Según los criterios de Roma IV, la DF se define por la presencia de dolor o ardor epigástrico, sensación de plenitud postprandial y saciedad temprana que persisten durante al menos seis meses, con una frecuencia mínima de tres días a la semana, sin evidencia de enfermedad estructural que explique los síntomas(1). La DF se clasifica en dos subtipos: el síndrome de distrés postprandial (PDS), donde predomina la sensación de plenitud postprandial y la saciedad temprana, y el síndrome de dolor epigástrico (EPS), caracterizado principalmente por dolor o ardor en la región epigástrica(2). La disfunción intestinal es una razón común para consultar a un médico, representando hasta el 40% de las visitas a gastroenterólogos, aunque solo una cuarta parte de los pacientes afectados busca atención médica (3).

La prevalencia de la dispepsia funcional varía entre continentes y está influenciada por factores como la dieta, el estrés y el acceso a la atención médica. En Norteamérica, Australia y Europa, las tasas anuales oscilan entre el 20% y el 30% (4). En Asia, la prevalencia se sitúa entre el 10% y el 20%, sin embargo, los factores predominantes son la urbanización, factores culturales y genéticos (5). En Latinoamérica, aunque hay pocos estudios, se han reportado tasas del 48% en Brasil, 29,6% en Argentina, 14% en Guatemala (con un 15% asociado a enfermedad inflamatoria intestinal) y entre el 7% y el 8% en México (6). De igual manera, en la selva de Perú, se realizó un estudio que descubrió que el 37,6% de las personas tenían dispepsia, con una superposición considerable con el síndrome de intestino irritable (SII) (7).

Para manejar adecuadamente la DF, es importante comprender la relación entre los síntomas dispépticos y los hábitos alimentarios. Estudios indican que algunos alimentos y hábitos alimenticios podrían provocar o empeorar los síntomas del reflujo gastroesofágico a través de mecanismos como respuestas anormales en el movimiento gástrico, hipersensibilidad ácida y duodenal, así como alergias o intolerancias alimentarias (8). Los síntomas pueden ser influenciados por factores como la frecuencia y el tamaño de las porciones, la velocidad con que se come y la masticación. Cambiar los malos hábitos alimenticios y evitar

comidas desencadenantes podría ser una estrategia eficaz¹⁸ para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes (9).

En este contexto, el término "sensibilidad visceral" adquiere relevancia, ya que es crucial en la patogénesis de la DF. La sensibilidad visceral implica una mayor sensibilidad a estímulos gastrointestinales, lo que resulta en síntomas como saciedad temprana, dolor abdominal y náuseas (10). Comprender estos mecanismos es esencial para desarrollar tratamientos más eficaces. Al abordar tanto los factores dietéticos como la sensibilidad visceral, se puede mejorar significativamente el manejo de la DF.

Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo¹³ determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la sensibilidad visceral en la dispepsia funcional de los pobladores de una región urbana de Lima, 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio, población y muestra

¹² El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y analítico. Se llevó a cabo en el centro poblado Virgen del Carmen La Era del distrito Lurigancho-Chosica en Lima-Perú, que cuenta con una población total de 10000 habitantes. A través del muestreo probabilístico aleatorio simple,⁷ con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se obtuvo una muestra 371 participantes. La muestra final estuvo conformada por 366 residentes participantes, elegidos según los siguientes criterios de inclusión: poblador peruano, de ambos sexos, mayor de 18 años y que acepte participar del estudio. A su vez, fueron excluidos los pobladores extranjeros, menores de edad, la falta de disponibilidad para participar durante el período de recolección de datos, dificultades en la comprensión o respuesta de los cuestionarios en español, diagnóstico de enfermedades gastrointestinales graves, antecedentes de cirugía gástrica mayor, uso de medicamentos que puedan afectar significativamente la función gastrointestinal, presencia de trastornos psiquiátricos graves o estado de embarazo o lactancia y que no firmaron el consentimiento informado.

⁵ *Instrumentos y técnicas de recolección de datos*

Para la recolección de datos, se empleó la técnica de encuesta y de instrumento los siguientes cuestionarios.

Hábitos alimentarios

Creado en Argentina (11) y validado en Perú (12) con una confiabilidad de 0,7 por Alpha de Cronbach. Cuenta con 14 ítems, es unidimensional, con escala de respuesta tipo Likert: Nunca (1), Casi nunca (2), en ocasiones (3), Con frecuencia (4), Siempre (5). La escala de puntuación final agrupa los hábitos alimentarios en adecuado (55-69 puntos), poco adecuado (40-54 puntos) e inadecuado (25-39 puntos).

Índice de sensibilidad visceral (IVS)

Creado en Estados Unidos (13,14) y traducido y validado en España(15), el cuestionario autoinformado de 15 ítems en escala Likert está diseñado para medir aquellos aspectos únicos del miedo, la ansiedad y la hipervigilancia que pueden acompañar a las valoraciones erróneas de las sensaciones y el malestar visceral. Esta escala ha demostrado confiabilidad y validez con valores superiores a 0,7. Los ítems del VSI se puntúan de forma inversa (es decir, 1-6 se convierte en 5-0) y se suman para producir un rango de puntuaciones: alta (0-25 puntos), moderada (26-50 puntos) y baja (51-75 puntos).

Dispepsia funcional

Creado y validado en Perú(16), este cuestionario consta de 9 ítems¹ relacionados con los síntomas cardinales de la dispepsia (sensación fácil de plenitud, plenitud epigástrica postprandial, acidez estomacal, regurgitación, náuseas, vómitos, dolor epigástrico postprandial, eructos excesivos y dolor de hambre). Además, el cuestionario incluye un sistema de niveles de cuantificación para cada síntoma, teniendo en cuenta su frecuencia e intensidad de presentación en las últimas dos semanas.² 1 punto, si el síntoma no molesta en absoluto o solo infrecuentemente; 2 puntos, si molesta un poco; 3 puntos, si molesta moderadamente; y 4 puntos, si molesta mucho.

Para definir la existencia de dispepsia se consideraron 3 criterios.¹ A) Presencia de un mínimo de 2 síntomas, y al menos uno de ellos con un nivel de cuantificación de 2 puntos o más; B) Presencia de un mínimo de 2 síntomas, y al menos uno de ellos con un nivel de cuantificación de 3 puntos o más; y C) Presencia de un mínimo de 2 síntomas con un nivel de cuantificación de 3 puntos o más. El cuestionario cuenta con una sensibilidad y especificidad, del 95% y 100%, respectivamente.

³ La recolección de datos se llevó a cabo entre julio y agosto del 2024, y cada entrevista tuvo una duración aproximada de 15 minutos.

Aspectos éticos

⁶ El trabajo fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión (RS 2024-CE-FCS-UpeU-XXX). Además, se firmó el consentimiento informado previo llenado de los cuestionarios.

⁹ *Análisis de datos*

Para el análisis de datos, se utilizó el paquete estadístico SPSS v.24. Inicialmente, se realizó una limpieza exhaustiva de los datos para garantizar su calidad y fiabilidad.¹⁷ Posteriormente, se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables de estudio, incluyendo tablas de frecuencia simple para las variables categóricas y medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar) para las variables numéricas.⁸

En el análisis bivariado, se exploraron las asociaciones entre la dispepsia funcional y las diversas características sociodemográficas utilizando tablas de ³

15 contingencia y la prueba chi-cuadrado. Se consideró que las relaciones eran estadísticamente significativas cuando el valor de p era menor a 0,05.

Finalmente, se realizó un análisis multivariable mediante regresión logística binaria. En este análisis, la dispepsia funcional se consideró como variable dependiente, mientras que las características sociodemográficas, los hábitos alimentarios y la sensibilidad visceral se incluyeron como variables independientes.

RESULTADOS

De un total de 366 encuestados, el 66,7% eran mujeres, mientras que el 33,3% eran hombres. En relación a la edad, el 68% de los participantes eran adultos entre 20 y 59 años, y el 32% eran jóvenes de 18 a 29 años. En cuanto al grado de instrucción, el 91,3% había alcanzado un nivel de educación superior o técnica, mientras que solo el 8,7% tenía educación básica. Respecto al estado civil, el 59% de los encuestados se identificó como soltero o separado, mientras que el 41% eran casados o convivientes. En términos de situación laboral, el 87,4% tenía empleo, en contraste con el 12,6% que se encontraba sin trabajo. Además, el 69,7% reportó ingresos mayores a 1025 soles, mientras que el 30,3% declaró ingresos menores a esta cifra (Tabla 1).

El análisis del Índice de Masa Corporal (IMC) mostró que el 42,6% de los encuestados tenía un peso normal, el 33,1% presentaba sobrepeso, y un 24,4% padecía algún grado de obesidad, siendo más prevalente la obesidad grado I con un 15,6%. En cuanto a los hábitos alimentarios, solo el 7,7% de los participantes los consideraba adecuados, el 78,7% los calificó como poco adecuados, y el 13,7% como inadecuados. Por otro lado, la sensibilidad visceral fue alta en el 35,2% de los casos, moderada en el 20,2%, y baja en el 44,5%. Finalmente, se identificó que el 42,3% de los encuestados presentaba dispepsia, mientras que el 57,7% no la padecía (Tabla 1).

16 En el análisis bivariado, al comparar las variables sociodemográficas y clínicas con la presencia de dispepsia, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, situación laboral, ingresos económicos, e Índice de Masa Corporal (IMC). Sin embargo, los hábitos alimentarios mostraron una asociación significativa con la dispepsia ($p=0,001$), donde aquellos con hábitos alimentarios poco adecuados e inadecuados presentaron una mayor prevalencia de dispepsia. Asimismo, se observó una asociación significativa con la sensibilidad visceral ($p=0,037$), siendo más frecuente la dispepsia en aquellos con sensibilidad moderada (Tabla 2).

Finalmente, en el análisis multivariado, se identificó que los hábitos alimentarios poco adecuados se asociaron significativamente con una mayor probabilidad de presentar dispepsia ($OR=6,862$, IC 95%: 2,339-20,13, $p=0,001$), mientras que la sensibilidad visceral no mostró una asociación significativa en los modelos ajustados. Las demás variables, como el sexo, la edad y la sensibilidad visceral, no presentaron asociaciones significativas con la dispepsia en este modelo (Tabla 3).

Tabla 1. Análisis descriptivo de las variables de estudio

Variables		n=366	%
Sexo	Femenino	244	66,7
	Masculino	122	33,3
Edad	Joven (18-29 años)	117	32
	Adulto (20-59 años)	249	68
Grado de instrucción	Educación básica	32	8,7
	Superior/Técnico	334	91,3
Estado civil	Soltero/Separado	216	59
	Casado/conviviente	150	41
Situación laboral	Con trabajo	320	87,4
	Sin trabajo	46	12,6
Ingreso económico	Menor a 1025 soles	111	30,3
	Mayor a 1025 soles	255	69,7
Índice de Masa Corporal (IMC)	4 Normal	156	42,6
	Sobrepeso	121	33,1
	Obesidad grado I	57	15,6
	Obesidad grado II	28	7,7
	Obesidad grado III	4	1,1
Hábitos alimentarios	Adecuado	28	7,7
	Poco adecuado	288	78,7
	Inadecuado	50	13,7
Sensibilidad visceral	Alta	129	35,2
	Moderada	74	20,2
	Baja	163	44,5
Dispepsia	Presencia	155	42,3
	Ausencia	211	57,7

Tabla 2. Análisis bivariado según dispepsia funcional de los pobladores de una región urbana de Lima, 2024.

Variables		Con dispepsia		Sin dispepsia		p-valor
		n	%	n	%	
Sexo	Femenino	109	70,30%	135	64,00%	0,203
	Masculino	46	29,70%	76	36,00%	
Edad	Joven (18-29 años)	50	32,30%	67	31,80%	0,919
	Adulto (20-59 años)	105	67,70%	144	68,20%	
Grado de instrucción	Educación básica	16	10,30%	16	7,60%	0,359
	Superior/Técnico	139	89,70%	195	92,40%	
Estado civil	Soltero/Separado	84	54,20%	132	62,60%	0,108

Situación laboral	Casado/conviviente	71	45,80%	79	37,40%	0,153
	Con trabajo	140	90,30%	180	85,30%	
	Sin trabajo	15	9,70%	31	14,70%	
Ingreso económico	Menor a 1025 soles	52	33,50%	59	28,00%	0,251
	Mayor a 1025 soles	103	66,50%	152	72,00%	
Índice de Masa Corporal (IMC)	Normal	69	44,50%	87	41,20%	0,915
	4 Sobrepeso	48	31,00%	73	34,60%	
	Obesidad grado I	23	14,80%	34	16,10%	
	Obesidad grado II	13	8,40%	15	7,10%	
	Obesidad grado III	2	1,30%	2	0,90%	
Hábitos alimentarios	Adecuado	11	7,10%	17	8,10%	0,001
	Poco adecuado	106	68,40%	182	86,30%	
	Inadecuado	38	24,50%	12	5,70%	
Sensibilidad visceral	Alta	49	31,60%	80	37,90%	0,037
	Moderada	41	26,50%	33	15,60%	
	Baja	65	41,90%	98	46,40%	

Tabla 3. Análisis multivariado según dispepsia funcional de los pobladores de una región urbana de Lima, 2024.

Variables		OR	IC 95%		p-valor
			LI	LS	
Sexo	Femenino	1	(Referencia)		0,344
	Masculino	0,791	0,486	1,286	
Edad	Joven (18-29 años)	1	(Referencia)		0,533
	Adulto (20-59 años)	0,859	0,534	1,383	
Hábitos alimentarios	Adecuada	1	(Referencia)		0,001
	Poco adecuado	6,862	2,339	20,13	
	Inadecuada	0,93	0,412	2,103	
Sensibilidad visceral	Baja	1	(Referencia)		0,067
	Moderada	0,593	0,34	1,036	
	Alta	1,709	0,935	3,124	

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio son coherentes con la literatura existente que explora la relación entre la sensibilidad visceral, los hábitos alimentarios y la

dispepsia funcional. En particular, se encontró que la sensibilidad visceral moderada está significativamente asociada con una mayor prevalencia de dispepsia funcional ($p=0,037$). Estos hallazgos son comparables a los reportados en un estudio realizado en Suecia y Estados Unidos, donde se evaluó la relación entre la hipersensibilidad visceral y la gravedad de los síntomas gastrointestinales en pacientes con trastornos gastrointestinales funcionales. En dicho estudio, se observó que la gravedad de los síntomas aumentaba progresivamente con la sensibilidad visceral, incluso después de ajustar por factores psicológicos como la ansiedad y la depresión. Esto refuerza la idea de que la sensibilidad visceral no solo se asocia con una mayor prevalencia de síntomas, sino que también podría agravar la dispepsia funcional, en concordancia con los resultados obtenidos en este estudio (17).

Además, un estudio japonés aporta una perspectiva complementaria al sugerir que la hipersensibilidad visceral en pacientes con síndrome de distrés posprandial puede estar localizada específicamente en la región gástrica, sin afectar otras funciones perceptivas, como la percepción de los latidos cardíacos. Este hallazgo podría explicar por qué, en el presente estudio, la dispepsia es más frecuente en aquellos con sensibilidad visceral moderada (18).

Por otra parte, se encontró que los hábitos alimentarios poco adecuados se asocian significativamente con una mayor probabilidad de presentar dispepsia ($OR=6,862$, IC 95%: 2,339-20,13, $p=0,001$). Al comparar estos resultados con estudios previos, se observa que un estudio en zonas rurales del sur de China refuerza esta asociación, al identificar que los hábitos alimentarios poco saludables, como horarios de comida irregulares, consumo de alimentos grasos y dulces, y cenar fuera de casa, eran significativamente más comunes en individuos con dispepsia funcional en comparación con aquellos sin síntomas. En ese estudio, el 75,86% de los individuos con dispepsia funcional presentaban estos malos hábitos alimentarios, en contraste con solo el 37,50% del grupo de control (19).

De manera similar, un estudio en una población joven japonesa mostró una correlación entre ciertos comportamientos alimentarios y la dispepsia funcional. En particular, la frecuencia de las comidas demostró tener una relación inversa con la prevalencia de la dispepsia, y saltarse el desayuno o el almuerzo se asoció con un aumento en la probabilidad de desarrollar esta condición. Este hallazgo complementa los resultados del presente estudio, sugiriendo que no solo la calidad de la alimentación, sino también la regularidad y frecuencia de las comidas, son factores críticos en la aparición de la dispepsia funcional (20).

En conclusión, el estudio destaca la asociación significativa entre la sensibilidad visceral moderada y los hábitos alimentarios inadecuados con la prevalencia de dispepsia funcional. Estos resultados subrayan la importancia de considerar tanto los aspectos fisiológicos como los conductuales en el manejo de esta condición. Intervenciones dirigidas a mejorar los hábitos alimentarios y abordar la sensibilidad visceral podrían ser efectivas para reducir la prevalencia y severidad de la dispepsia funcional, mejorando así la calidad de vida de los pobladores.

Limitaciones

El estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, los datos se obtuvieron a través de cuestionarios autoaplicados, lo que podría introducir sesgos de autorreporte, como la sobreestimación o subestimación de los síntomas y hábitos alimentarios por parte de los participantes. Además, el estudio se realizó en una población urbana de Lima, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones rurales o de diferentes contextos socioeconómicos y culturales.

Otra limitación importante es que el diseño del estudio fue transversal, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables estudiadas. Además, aunque se identificaron asociaciones significativas entre la sensibilidad visceral y los hábitos alimentarios con la dispepsia funcional, otros factores como el estrés, la calidad del sueño, y el nivel de actividad física, que también pueden influir en la aparición de dispepsia, no fueron evaluados en este estudio. Por último, el tamaño de la muestra podría haber influido en la potencia estadística para detectar asociaciones más sutiles entre las variables de interés.

Referencias bibliográficas

1. Caballero-Mateos AM^a, Redondo-Cerezo E, Caballero-Mateos AM^a, Redondo-Cerezo E. Dispepsia, dispepsia funcional y criterios de Roma IV. Revista Española de Enfermedades Digestivas [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2024 May 23];110(8):530–1. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082018000800014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Lúquez A, Otero W, Schmulson M. Enfoque diagnóstico y terapéutico de dispepsia y dispepsia funcional: ¿qué hay nuevo en el 2019? Revista de Gastroenterología del Perú [Internet]. 2019 [cited 2024 May 23];39(2):141–52. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292019000200009
3. Soto YZ, Enciso IP, Martín-Arranz MD. Dispepsia: etiopatogenia, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2024 Feb 1;14(2):67–75.
4. María M, Negre M, Rodríguez López M. Dispepsia funcional: caracterización clínico epidemiológica y endoscópica . Rev Ciencias Médicas Septiembre-Octubre. 2014;18(5):733–42.
5. Long YQ, Xu WL, Li LX, He HQ, Wang JJ, Shan GD, et al. Characteristics and Risk Factors of Functional Dyspepsia Fulfilling the Rome IV Criteria Overlapping With Gastroesophageal Reflux Disease, Irritable Bowel Syndrome, and Functional Constipation in South China. J Neurogastroenterol Motil [Internet]. 2024 Apr 4 [cited 2024 May 21];30(2):184. Available from: [/pmc/articles/PMC10999841/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/410999841/)
6. Louis Pérez C, Quintero I, Gutiérrez Castrellón Autores P, Aguilar Paiz L, Barreda F, Burgos H, et al. Guía Latinoamericana de Dispepsia Funcional. Acta Gastroenterol Latinoam [Internet]. 2014 [cited 2024 May 21];44(Sup 2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25000000/>

from: <https://www.actagastro.org/numeros-antiores/2014/Vol-44-S2/Vol44S2-PDF02.pdf>

7. Curioso WH, Mendoza ND, Zerpa CB, Gallardo CG, Barúa RL. Prevalencia y asociación de la dispepsia y el síndrome de intestino irritable en una comunidad de la Selva Peruana. *Revista de Gastroenterología del Perú* [Internet]. 2002 [cited 2024 May 21]; Available from: <https://revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/732/709>
8. Colak H, Gunes FE, Ozen Alahdab Y, Karakoyun B. Investigation of Eating Habits in Patients with Functional Dyspepsia. *The Turkish Journal of Gastroenterology* [Internet]. 2022 Aug 1 [cited 2024 May 21];33(8):673. Available from: </pmc/articles/PMC9524461/>
9. Amerikanou C, Kleftaki SA, Valsamidou E, Chroni E, Biagki T, Sigala D, et al. Food, Dietary Patterns, or Is Eating Behavior to Blame? Analyzing the Nutritional Aspects of Functional Dyspepsia. *Nutrients* [Internet]. 2023 Mar 1 [cited 2024 May 21];15(6). Available from: </pmc/articles/PMC10059716/>
10. Rosen JM, Cocjin JT, Schurman J V, Colombo JM, Friesen CA. Visceral hypersensitivity and electromechanical dysfunction as therapeutic targets in pediatric functional dyspepsia. *World J Gastrointest Pharmacol Ther* [Internet]. 2014 Aug 8 [cited 2024 May 21];5(3):122. Available from: </pmc/articles/PMC4133438/>
11. Beatriz González V, De Ruggiero M, Antún MC, Mirri ME, Yomal A. Diseño y validación de un autotest de hábitos alimentarios para la población adulta. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2016;22(1).
12. Vidal Huamán G, Vidal Pozo M, Huilca Maldonado H, Gutiérrez Ludeña de Castro E, Castro Mattos M, Gomez Rutti Y. Hábitos alimentarios y calidad de sueño en universitarios en tiempos de COVID- 19, Lima-Perú. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, ISSN 0211-6057, Vol 41, N° 4, 2021, págs 90-97 [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 20];41(4):90–7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8245481&info=resumen&idioma=ENG>
13. Trieschmann K, Chang L, Park S, Naliboff B, Joshi S, Labus JS, et al. THE VISCERAL SENSITIVITY INDEX: A NOVEL TOOL FOR MEASURING GI-SYMPTOM SPECIFIC ANXIETY IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASE. *Neurogastroenterol Motil* [Internet]. 2022 Sep 1 [cited 2024 May 24];34(9):e14384. Available from: </pmc/articles/PMC9427691/>
14. Labus JS, Bolus R, Chang L, Wiklund I, Naesdal J, Mayer EA, et al. The Visceral Sensitivity Index: development and validation of a gastrointestinal symptom-specific anxiety scale. *Aliment Pharmacol Ther* [Internet]. 2004 Jul 1 [cited 2024 May 24];20(1):89–97. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15225175/>
15. Lorenzo-Zúñiga V, Llop E, Suárez C, Álvarez B, Abreu L, Espadaler J, et al. I.31, a new combination of probiotics, improves irritable bowel syndrome-related quality of life. *World J Gastroenterol* [Internet]. 2014 Jul 14 [cited 2024 May 24];20(26):8709–16. Available from: <https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v20/i26/8709.htm>

16. Talledo-Ulfe L, Buitrago OD, Filorio Y, Casanova F, Campos L, Cortés F, et al. Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica: estudio multicéntrico. *Rev Gastroenterol Mex*. 2018 Jul 1;83(3):215–22.
17. Simrén M, Törnblom H, Palsson OS, Van Tilburg MAL, Van Oudenhove L, Tack J, et al. Visceral hypersensitivity is associated with GI symptom severity in functional GI disorders: consistent findings from five different patient cohorts. *Gut* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2024 Aug 26];67(2):255–62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28104632/>
18. Yoshida K, Abe T, Kanbara K, Ueda K, Saka-Kouchi Y, Hasuo H. Patients with postprandial distress syndrome experience problems with their interoceptive perceptual function to the gastric region, but their heartbeat perception is normal: a case control study. *Biopsychosoc Med* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2024 Aug 26];17(1):35. Available from: </pmc/articles/PMC10560408/>
19. Xu JH, Lai Y, Zhuang LP, Huang CZ, Li CQ, Chen QK, et al. Certain Dietary Habits Contribute to the Functional Dyspepsia in South China Rural Area. *Med Sci Monit* [Internet]. 2017 Aug 15 [cited 2024 Aug 26];23:3942. Available from: </pmc/articles/PMC5567766/>
20. Yamamoto Y, Furukawa S, Watanabe J, Kato A, Kusumoto K, Miyake T, et al. Association Between Eating Behavior, Frequency of Meals, and Functional Dyspepsia in Young Japanese Population. *J Neurogastroenterol Motil* [Internet]. 2022 Jul 7 [cited 2024 Aug 26];28(3):418. Available from: </pmc/articles/PMC9274477/>

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
3	worldwidescience.org Internet	<1%
4	repositorio.unicach.mx Internet	<1%
5	repositorio.udch.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%
7	1library.co Internet	<1%
8	repositorio.unicartagena.edu.co Internet	<1%
9	tesis.pucp.edu.pe Internet	<1%

10	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
11	scielo.iics.una.py Internet	<1%
12	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Internet	<1%
13	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%
14	scielo.senescyt.gob.ec Internet	<1%
15	revistabiomedica.org Internet	<1%
16	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
17	scielosp.org Internet	<1%
18	dfci.org Internet	<1%
19	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
20	bioline.org.br Internet	<1%
21	medigraphic.com Internet	<1%

22	repositorio.upt.edu.pe Internet	<1%
23	repositorio.uta.edu.ec Internet	<1%
24	scielo.sld.cu Internet	<1%
25	researchgate.net Internet	<1%
26	tt.mtas.es Internet	<1%