



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

Tesis

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades
digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

**Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico**

Presentado por:

Autor: Damián De la Cruz, Jorge Juan

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6259-6116>

Autora: Arbulu Cabezas, Grette Estefani

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4778-803X>

Asesor: Dr. Parreño Tipian, Juan Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3401-9140>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

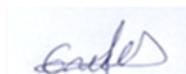
Yo, Jorge Juan Damián de la Cruz egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023” Asesorado por el docente: Parreño Tipian, Juan Manuel DNI 10326579 ORCID 0000-0003-3401-9140 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código oid:14912:379166354 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Jorge Juan, Damian De La Cruz
 DNI: 16697793



.....
 Firma de autor 2
 Grette Estefani, Arbulu Cabezas
 DNI: 47309477



.....
 Firma
 Juan Manuel, Parreño Tipian
 DNI: 10326579

Lima, 08 de octubre de 2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Arbulu Cabezas, Grette Estefani egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “HÁBITOS SALUDABLES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA Y SÍNTOMAS EN TRES ENFERMEDADES DIGESTIVAS, EN ADULTOS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DE VILLA EL SALVADOR, 2023” en persona Asesorado por el docente: Dr. Parreño Tipian, Juan Manuel **DNI 10326579** ORCID 0000-0003-3401-9140 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Grette Estefani, Arbulu Cabezas
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 47309477



.....
 Firma de autor 2
 Jorge Juan, Damian De La Cruz
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 16697793



.....
 Firma
 Juan Manuel, Parreño Tipian
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 10326579

Lima, 24 de Julio del 2024

Índice

	Pág
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de la hipótesis (si aplica)	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción del instrumento	24
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar diagrama de Gantt)	26
4.2. Presupuesto	26
5. REFERENCIAS	28
Anexo 1: Matriz de consistencia	34
Anexo 2: Instrumentos	34
Anexo 3: Validez de instrumento	
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En los hábitos saludables; una de las implicancias negativas para la salud es el comportamiento sedentario e inactividad física, se considera que un adulto está físicamente activo cuando al menos realiza actividad moderada de 150 minutos o intensidad vigorosa de 75 minutos por semana, el comportamiento sedentario implica realizar actividad mientras se encuentra sentado, reclinado, acostado o de pie sin gasto energético por ello se debe alentar a la población a mantenerse físicamente activo en su trabajo y en sus hogares ⁽¹⁾. Los tiempos prolongados de inactividad física conducen a riesgos para la salud, aumentan niveles de depresión, estrés y ansiedad estos conducen a enfermedades digestivas como úlcera péptica, una de las formas simples es estar físicamente activo para hacer frente los efectos negativos en la salud ⁽²⁾. Otro aspecto que afronta el mundo es la malnutrición por carencia, exceso y desequilibrios en consumo de nutrientes y energía que conduce a dos afecciones obesidad sobrepeso y desnutrición, la desnutrición incluye retraso en el crecimiento, peso inferior a los normal, representan riesgo para la salud y contribuye a desarrollo cerebral y físico deficiente en jóvenes, por otro lado, obesidad y sobrepeso se asocia con patologías crónicas cardiovasculares, endocrinas y digestivas, por tanto, la actividad física regular y dieta equilibrada son esenciales para mantener la buena salud ⁽³⁾. Las muertes por patologías no transmisibles como el cáncer, accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardiovasculares se asocian con la alimentación en baja ingesta de verduras, semilla, frutas frescas y secas, así como consumo elevado de sodio, bebidas azucaradas y grasas, los malos hábitos de alimentación han ocasionado cerca 600 mil muertes en América Latina y representan elevada mortalidad y morbilidad en el mundo, en el año 2019 se estimó alrededor de 17 millones

de muertes por comportamientos alimenticios poco saludables ⁽⁴⁾. Los malos hábitos alimenticios generan impacto negativo en niveles séricos de triglicéridos, colesterol, hipertensión y afectan a la salud digestiva como el reflujo gastroesofágico, úlcera péptica, dispepsia, síndrome de intestino irritable entre otras afecciones orgánicas ⁽⁵⁾.

La úlcera péptica se manifiesta por pérdida de masa o sustancia de la mucosa y submucosa gástrica mayor o igual a 5 mm de diámetro, afecta alrededor de 10% de la población mundial, las causas principales son consumo de antiinflamatorios no esteroideos e infección por *Helicobacter pylori*, el síntoma y complicación de mayor frecuencia es el dolor epigástrico y hemorragia digestiva respectivamente ⁽⁶⁾. En el Perú, estudio realizado en la ciudad de Cajamarca se encontró que de 2870 endoscopias altas el 35% fue positivo para infección por *Helicobacter pylori* y el diagnóstico fue úlcera péptica de los cuales 67% fueron pacientes mujeres ⁽⁷⁾. Por otro lado, la enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE) es una condición de reflujo del contenido gástrico y causa síntomas como regurgitación y pirosis, afecta al 20% de pobladores occidentales, en Argentina se estima prevalencia de 23% con síntomas de una vez por semana y 11.9% con síntomas al menos 2 veces por semana ⁽⁸⁾. Asimismo, el síndrome de intestino irritable se caracteriza por flatulencias, hinchazón y dolor abdominal, se estima entre 10%-20% de prevalencia en la población general, afecta en forma negativa la calidad de vida y la productividad de las personas que las padecen ⁽⁹⁾, a nivel global afecta en promedio al 11% de la población, sin embargo puede variar en diferentes países, se estima 15% de prevalencia en Estados Unidos, Europa y Asia, 21%, en países occidentales, representa 30% en consulta del servicio de gastroenterología y 12% en consulta de atención primaria de la salud, en Perú se estima prevalencia de 15% a 22% con mayor frecuencia en el sexo femenino ⁽¹⁰⁾.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Tendrá relación los hábitos saludables con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Tendrá relación los hábitos de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023?
2. ¿Tendrá relación el hábito de hidratación y horario de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023?
3. ¿Tendrá relación el hábito de ejercicio y salud mental con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre los hábitos saludables con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas
2. Identificar la relación entre el hábito de hidratación y horario de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas
3. Describir la relación entre el hábito de ejercicio y salud mental con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Los hábitos de vida poco saludable se relacionan en gran medida con desarrollo de cáncer en el Perú, consumo excesivo de alcohol, tabaco, ingesta exagerada de grasa, poca ingesta de vegetales, elevado consumo energético y aumento de sedentarismo son factores que conducen a enfermedades en diferentes sistemas orgánicos como desarrollo de cáncer o enfermedades crónicas a nivel digestivo, el exceso de alimentos afecta el vaciado gástrico con repercusión en movimientos peristálticos que conduce a síntomas como náuseas, vómitos, diarrea, constipación, dispepsia, dolor abdominal entre otros, si se asocia con hábitos alimentarios de baja calidad los síntomas pueden exacerbar con efecto negativo en la calidad de vida de las personas ⁽¹¹⁾.

1.4.2. Metodológica

Desde el punto de vista metodológico el estudio trata de aportar a la comunidad académica un instrumento validado por juicio de experto, confiable desde la perspectiva estadística para evaluar la relación entre la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas asociados a los hábitos saludables, el mismo que podría ser referente para estudios similares.

1.4.3. Práctica

El estudio se justifica porque trata de contribuir con el mejor conocimiento de los hábitos de vida saludable en relación las enfermedades digestivas con información pertinente, actualizada con bases teóricas sólidas de fuentes de información confiables, asimismo, concientizar a la comunidad la importancia de la ingesta de alimento en cantidades y calidad adecuada para conservar la salud, a los profesionales de ciencias de la salud exhortar en realizar educación sanitaria para prevenir enfermedades no transmisibles a nivel del tracto digestivo sobre todo relacionados con la alimentación, sedentarismo y consumo de sustancias nocivas, por otro lado, trata de promover la investigación a futuros profesionales Químicos Farmacéuticos en realizar trabajos de intervención desde la oficina farmacéutica en el enfoque de prevención y tratamiento de enfermedades digestivas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará durante el primer semestre del año 2023

1.5.2. Espacial

El desarrollo del estudio se realizará en una botica del distrito de Villa el Salvador

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis serán personas adultas con alguna enfermedad digestiva como úlcera péptica, reflujo gastroesofágico o síndrome de intestino irritable

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Carranza et al. (2019) ⁽¹²⁾ su objetivo fue “determinar la efectividad de programa basado en modelo de Nola Pender para promover estilos de vida saludables en universitarios peruanos”. Realizaron estudio preexperimental, longitudinal, pretest y postest, en siete carreras de la universidad privada de Tarapoto, Perú. La muestra fue 869 estudiantes. Para el estilo de vida usaron cuestionario PESPS-I de Pender, hubo intervención durante ocho meses, incluyó aspectos de salud, nutricional, actividad física y emocional. El análisis de datos se realizó con prueba no paramétrica de Wilcoxon, además de distribución de frecuencias absolutas, medias, porcentajes, desviación estándar y rango promedio. Hallaron que no existió diferencias significativas para dimensiones; nutrición ($p = 0,792$), autoactualización ($p = 0,547$) y soporte interpersonal ($p = 0,630$) del perfil estilo de vida. Por otro lado, si hubo diferencias significativas en; ejercicio ($p = 0,005$), manejo de estrés ($p = 0,054$) y responsabilidad en salud ($p = 0,017$). Concluyen que fue efectivo el programa basado para promover estilos de vida saludables en universitarios peruanos.

Blanco (2019) ⁽¹³⁾ el objetivo fue “establecer la relación entre hábitos alimentarios, dispepsia funcional, y síndrome de Burnout con el estado nutricional de los internos de medicina del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno”. El estudio fue descriptivo, correlacional, midieron la talla y el peso para calcular el IMC (índice de masa corporal), en síndrome de Burnout, hábitos alimentarios y dispepsia funcional se recolectaron datos mediante encuesta; usaron análisis de frecuencias y tablas cruzadas, para establecer la correlación usaron análisis de Rho de Spearman y Pearson, la significancia fue 95%. Hallaron según valor de IMC; 47.6% tuvieron peso normal, 47.6% sobre peso, 4.8% bajo peso; sobre los hábitos alimentarios, más de 50% omitieron tres comidas al día entre 1 o 2 veces por semana por falta de tiempo. 48% tuvieron dispepsia, en síndrome de Burnout; 57% presentaron despersonalización, 43% cansancio emocional, 43% con índice bajo de realización personal. Hubo relación moderada entre estado nutricional y despersonalización ($Rho=0.433$; $p=0.050$), la omisión de la cena tuvo relación significativa y positiva moderada ($Rho=0.454$ y $p=0.039$). Concluyen que hubo alta prevalencia de dispepsia, alto índice de inadecuado hábitos alimentarios, cansancio emocional y despersonalización en internos de medicina del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, ciudad de Puno.

Cubas y León (2019) ⁽¹⁴⁾ el objetivo fue “conocer las características de los pacientes con síndrome de intestino irritable (SII)”. Efectuaron un estudio prospectivo, descriptivo, transversal, el estudio se realizó en 77 pacientes con SII clasificado según criterios de Roma III. Encontraron que la muestra fue principalmente mujeres (94%), de ellos 28% eran ama de casa, 30% estudiaban, la frecuencia de dolor fue; pelvis (18%), epigastrio (14%), dolor tipo cólico (25%), en SII 47% tenían constipación, otros síntomas; sueño

(93%), lumbalgia crónica (79%), depresión mayor (51%), migraña (33%), fibromialgia (14%). Concluyen que la constipación fue características más frecuentes en SII con coexistencia de lumbalgia crónica, sueño, depresión mayor y migraña.

Internacionales

Castañeda et al. (2020) ⁽¹⁾ su objetivo fue “evaluar cómo han cambiado la actividad física (AF) y el tiempo sedentario (TS) autoinformados durante el confinamiento en la población española”. Emplearon un diseño no experimental, descriptivo y cuantitativo, participaron 3,800 adultos de 18-64 años residentes en España, el instrumento fue un cuestionario de AF corto (IPAQ-S) se aplicó en dos oportunidades entre 23 de marzo y 1 de abril del 2020, el análisis de los datos se efectuó según recomendaciones de AF edad y el sexo. Encontraron que hubo disminución significativa de la AF autoinformada en período de confinamiento. El tiempo de caminata y actividad física vigorosa (VPA) disminuyeron en 58.2% y 16,8% respectivamente, el ST aumentó 23,8%. Las personas que cumplían 75 minutos por semana de VPA disminuyó en 10,7 % y las personas que alcanzaban 150 minutos por semana de actividad moderada varió en 1,4%. Hubo disminución de VPA en los hombres comparado con las mujeres (21% vs 9%, respectivamente), incluso hubo aumento de tiempo en AF moderada en 11% y menor aumento de ST que los hombres (35% vs 25,3%, respectivamente). Concluyen que las personas adultas en España, sobre todo jóvenes, hombres muy activos y estudiantes, disminuyó la AF por día e incremento la TS durante confinamiento en pandemia por covid-19.

Ibarra et al. (2019) ⁽¹⁵⁾ su objetivo fue “analizar los hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en escolares adolescentes

chilenos”. Realizaron un estudio de alcance descriptivo, corte transversal, la muestra fueron 2116 adolescentes, de ellos fueron 830 hombres, edad promedio 16 años, Este estudio transversal y descriptivo, contó con una muestra aleatoria de 2116 adolescentes aplicaron cuestionario IPAQ sobre aspectos sociodemográfico en 5 regiones de todo el país, expresaron los resultados mediante tablas cruzadas con análisis Chi – cuadrado. Hallaron que, 20,8% tuvieron nivel alto de actividad física y 19,5% nivel bajo, fue mayor en sexo masculino ($\chi^2 = 109.260$; $p=0,000$). Se observó que los adolescentes pasan en promedio 7 horas cada día sentados, 13.5% se dirige a la escuela en bicicleta o caminando. El 18,7% indicó que fumaban, relación fue significativa entre las mujeres con nivel bajo de actividad física ($\chi^2 = 9,343$; $p = 0,009$). Asimismo, 43.5% duerme menor a 8 horas, 26.4% consumían alcohol, 41% no desayuna en análisis de género y nivel de actividad física, hubo diferencias significantes en hombres ($\chi^2 = 13,684$, $p = 0,001$), el hábito de tomar desayuno se asoció con nivel alto de actividad física. Concluyen que los estilos de vida de los adolescentes fueron inadecuados en actividad física, alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol y tabaco.

Lemos et al. (2019) ⁽¹⁶⁾ su objetivo fue “evaluar las percepciones de la enfermedad que se asocian con hábitos de vida saludable en pacientes con enfermedades crónicas en Medellín y municipios aledaños”. Realizaron un estudio correlacional, prospectivo, el instrumento para recolectar datos fue un cuestionario breve para evaluar percepciones de la enfermedad (BIPQ), cuestionario de salud (PHQ-9), cuestionario de ansiedad (GAD-7) y cuestionario de hábitos de vida saludable, la muestra fue 51 pacientes con alguna enfermedad crónica: diabetes, migraña, artritis reumatoide, cáncer de seno, hipertensión arterial, patologías cardiovasculares, la evaluación de hábitos de vida saludable se realizó

durante tres meses. Encontraron que, 37% fueron mujeres, 23% casados y 10% solteros, 28% eran empleados, 22% nivel socioeconómico bajo, 8% tenían migraña, 14% diabetes, 8% gastritis, 6% hipertensión arterial, 9% cáncer de seno, 3% artritis reumatoide, 3% enfermedad cardiovascular, en promedio 8.9% comprendían su enfermedad, 7.06% controlaban sus acciones y 2.69% tenían el control de su tratamiento, 7.49% percibían que su enfermedad era de carácter crónico; asimismo, 18.7% presentaron síntomas depresivos, 17.6% síntomas de ansiedad, hubo correlación entre hábitos de vida saludables (HVS) con la identidad, preocupación positiva y percepción de consecuencias negativas ($p < 0,05$). Existió relación lineal entre las consecuencias y preocupación emocional por la enfermedad con los HVS ($p < 0,05$). Las tasas de ansiedad y depresión fueron semejantes al de la población general. Concluyen las percepciones de la enfermedad se relacionan con los hábitos de vida saludable.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hábitos saludables

Según la Organización Mundial de la Salud define la salud como “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, en ello se observa la salud de manera integral, se debe tener alimentación balanceada, frecuente actividad física para el funcionamiento óptimo mental y biológico, además dormir al menos 8 horas por día, con ello se contribuye a disminuir el riesgo de enfermedades crónicas, mejorar la calidad de vida y aumentar la esperanza de vida; por tanto los hábitos saludables son comportamientos o conductas que realizan las personas y afectan de manera positiva el bienestar mental, físico y social ⁽¹⁷⁾. Los comportamientos poco saludables como

falta de ejercicio, dieta de mala calidad, consumo de alcohol y tabaco contribuyen a la morbilidad y se relacionan con resultados negativos en problemas psiquiátricos, los comportamientos sedentarios pueden repercutir en los aspectos negativos mentales y cardio-metabólicos ⁽¹⁸⁾.

La alimentación saludable se debe caracterizar por tener micro y macronutrientes como grasas, proteínas, carbohidratos, minerales y vitaminas, además de fibra y agua; en cantidades adecuadas y equilibradas, debe ser inocuas, es decir libre de sustancias tóxicas, contaminantes, asimismo se debe ajustar a las preferencias, gustos, recursos económicos y hábitos alimentarios de cada individuo; los hábitos alimentarios incluye selección y elección de cantidades, calidad y preparación de alimentos que ingieren las personas como respuesta a disponibilidad, gusto, tradiciones familiares, poder adquisitivo y tradiciones socioculturales, llevar una dieta variada, equilibrada y acompañada de ejercicio físico es la manera perfecta para mantener la salud en óptimas condiciones ⁽¹⁹⁾.

La actividad física, son movimientos que el organismo realiza para para hacer trabajar a los músculos y requiere mayor aporte de energía que en un estado de reposo; bailar, correr, caminar, nadar, trabajar el jardín, practicar yoga son ejemplos de hacer trabajar a los músculos; el ejercicio físico y la actividad física ayudan a la prevención de enfermedades cardiovasculares, evitar obesidad, sobrepeso, disminuye riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y otras enfermedades no transmisibles; se requiere al menos 30 minutos por día de actividad física 5 veces a la semana, es decir 150 minutos por semana; esto mejora la circulación, oxigenación, fortalecen los músculos y contribuye a mejorar la calidad de vida; el ejercicio físico se refiere a movimientos corporales programados, repetitivos y estructurados ⁽²⁰⁾.

2.2.2. Úlcera péptica

La úlcera duodenal o gástrica resulta por el desbalance entre los factores agresores y protectores en este nivel; los factores protectores o barreras de defensa tenemos al bicarbonato, moco, rápido intercambio celular, fosfolípidos de membrana, angiogénesis y red microvascular, los factores agresores incluyen a infección por *Helicobacter pylori*, uso crónico de antiinflamatorios no esteroideos; se ha reportado que en lugares con alta incidencia de cáncer gástrico la localización gástrica es más frecuente que úlcera duodenal y que podría estar relacionado con factores de virulencia de *Helicobacter pylori* ⁽²¹⁾. La formación de úlcera depende de niveles aumentados de ácido gástrico por aumento de sensibilidad a la gastrina o incremento de células parietales como también por infección de *Helicobacter pylori*, el síntoma principal es el dolor epigástrico tipo quemante mayormente por las mañanas, mejora con el consumo de antiácidos ⁽²²⁾.

Para diferenciar y evidenciar el grado de lesión de úlcera gástrica se usa la clasificación de Johnson, si observa úlcera en curvatura menor se trata de grado I, úlcera duodenal y gástrica grado II, úlcera en sitio pre-pilórico grado III, úlcera en fondo gástrico grado IV y úlcera prolongada por uso de AINES sería de grado V ⁽²³⁾.

2.2.3. Enfermedad de reflujo gastroesofágico

La enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE) es un trastorno crónico del tracto gastrointestinal se caracteriza por regurgitación del contenido del estómago hacia el esófago y acidez estomacal, además pueden existir síntomas extraesofágicos como tos crónica, erosiones dentales, dolor torácico, asma o laringitis, según apariencia histopatológica y endoscópica se clasifica en enfermedad por reflujo no erosiva,

esófago de Barret y esofagitis erosiva, para tratamiento del ERGE es modificar los estilos de vida y uso de inhibidores de la bomba de protones, sin embargo se requiere manejo personalizado, no existe causa conocida que explique desarrollo del ERGE, con el transcurso del tiempo se han identificado factores que incluyen dismotilidad esofágica, anomalías motoras que conducen a eliminación de ácido esofágico, relajación del esfínter esofágico inferior y retraso en el vaciamiento gástrico ⁽²⁴⁾. El ERGE afecta alrededor de 20% de personas adultas en países de ingresos altos, puede afectar la calidad de vida asociado con la salud con riesgo aumentado para adenocarcinoma esofágico, estenosis esofágica; la predisposición genética, tabaquismo y obesidad incrementan riesgo de desarrollo de ERGE ⁽²⁵⁾. Para el tratamiento del ERGE en pacientes obesos o con sobrepeso se requiere reducción de peso, como tratamiento inicial se recomienda el uso de inhibidor de bomba de protones (IBP) a dosis estándar durante 4 a 8 semanas, si no responde de forma adecuada se puede emplear dosis doble de IBP, en tratamientos prolongados se requiere monitorear los efectos adversos ⁽²⁶⁾.

2.2.4. Síndrome de intestino irritable

El síndrome de intestino irritable es una enfermedad del tracto gastrointestinal, incluye síntomas de dolor abdominal relacionado con cambio en frecuencia y forma de las heces, el factor de riesgo es principalmente infección entérica aguda, comorbilidad psicológica y mujeres adultas jóvenes, su fisiopatología no está comprendido por completo, si se ha establecido comunicación desordenada entre el cerebro y el intestino lo que provocaría hipersensibilidad visceral, alteraciones en la motilidad y procesamiento del sistema nervioso central, otros mecanismos incluyen

asociaciones genéticas, alteraciones en la función inmunológicas, microbiota intestinal y de la mucosa, el tratamiento incluye cambios en la dieta, consumo de fibras solubles y uso de medicamentos según sintomatología ⁽²⁷⁾.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre los síntomas de tres enfermedades del sistema digestivo con los hábitos saludables en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023
2. Existe relación entre el hábito de hidratación y horario de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023
3. Existe relación entre el hábito de ejercicio y salud mental con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

Se usará el método hipotético deductivo, este método trata de probar la validez de teorías hipotéticas en condiciones específicas, parte de hipótesis empírica luego por medio de la deducción se comprueba o no la veracidad de la hipótesis inicial ⁽²⁸⁾. El estudio trata de probar la existencia de relación entre los síntomas en tres enfermedades del sistema digestivo con los hábitos saludables en personas adultas.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo porque usará análisis numérico para las variables en estudio, para ello se usan medidas válidas para cada variable, medir una variable significa construir representación numérica de estructura empírica subyacente de modo que permita el análisis descriptivo e inferencial de los datos disponibles ⁽²⁹⁾.

3.3.Tipo de investigación

La investigación será de tipo básica porque el objeto es producir nuevos conocimientos orientados a incrementar postulados o bases teóricas, sirve de soporte teórico para investigaciones aplicadas ⁽³⁰⁾.

3.4.Diseño de la investigación

Se usará diseño no experimental porque la variable independiente no será manipulada, estudia los fenómenos tal como se presenta en su estado natural ⁽³¹⁾. Asimismo, la investigación será descriptivo porque el objeto es describir las características de las

unidades de análisis, los datos se recolectarán en una sola oportunidad (transversal) y durante el desarrollo de la investigación, por ello será prospectivo ⁽³²⁾.

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1.Población

La población lo conforman la totalidad de sujetos, objetos o elementos que comparten características comunes ⁽³³⁾. El estudio tendrá una población de 400 personas adultas con síntomas de úlcera péptica, reflujo gastroesofágico o síndrome de intestino irritable relacionados con hábitos de alimentación, ejercicio físico o salud mental atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

3.5.2.Muestreo

El muestreo será no probabilístico por cuotas, se determinará el número de sujetos que participaran en el estudio, seguido se seleccionan a todos aquellos que cumplan con características preestablecidas hasta completar el tamaño de muestra ⁽³³⁾.

3.5.3.Muestra

La muestra es adecuada y representativa de la población con características comunes ⁽³³⁾.

Se tendrá presente los siguientes criterios:

a. Criterios de inclusión

- Personas adultas ambos sexos con presencia de algún síntoma de tres enfermedades gastrointestinales (úlceras pépticas, reflujo gastroesofágico, síndrome de intestino irritable)
- Personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023
- Personas adultas que decidan por voluntad propia participar del estudio
- Personas adultas que desarrollen todas las preguntas del cuestionario

b. Criterios de exclusión

- Personas adultas que no cumplan con criterios de inclusión

c. Cálculo del tamaño de muestra

La población es conocida, por tanto, se empleará la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

N=población, E=error muestral, Z=nivel de confianza, p y q=varianza de la población. Margen de error 5%, nivel de confianza 95%:

N=250. E=0.05, z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5

Reemplazamos en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 196

La muestra estará conformada por 196 personas adultas

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Hábitos saludables

Variable 2: Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas

Variables y operacionalización

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Hábitos saludables	En los hábitos saludables; una de las implicancias negativas para la salud es el comportamiento sedentario e inactividad física, se considera que un adulto esta físicamente activo cuando al menos realiza actividad moderada de 150 minutos o intensidad vigorosa de 75 minutos por semana. Otro aspecto que afronta el mundo es la malnutrición por carencia, exceso y desequilibrios en consumo de nutrientes y energía que conduce a dos afecciones obesidad sobrepeso y desnutrición	La actividad física regular y dieta equilibrada son esenciales para mantener la buena salud Para evaluar los hábitos saludables se realiza mediante los hábitos de tipo de ingesta de alimentos, omisión de algunos de los alimentos por día, volumen de consumo de agua por día y realización de actividad y ejercicio físico	D1: Hábitos de alimentación D2: Hábito de hidratación y horario de alimentación D3: Hábito de ejercicio y salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Consume de fibra insoluble; salvado de trigo, verduras y cereales - Consume de fibra soluble; salvado de avena, nueces, semillas, frutas y legumbres - Consume alimentos altos en grasa - Consume carnes magras como ave sin piel - Consume probióticos (yogurt, aceitunas, soja, alcachofa, ajo, cebollas) - Consume en promedio 2 litro de agua al día - Consume alimentos tres veces al día (desayuno, almuerzo y cena) - Consume chocolate, menta, alcohol (precipitan los síntomas) - Consume café, cítricos, gaseosa y comidas picantes (provocan pirosis) - Realiza ejercicio físico al menos tres veces por semana (mínimo 30 minutos) - Realiza actividad física (labores cotidianas en casa o en el trabajo) - Presenta sentimiento de tristeza, de culpa 	Cualitativo ordinal	1=Nunca 2=A veces 3=Siempre

				<p>o fracaso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenta sentimiento de castigo e insatisfacción consigo mismo - Presenta agitación, pérdida de energía - Presenta irritabilidad y cambios en el apetito - Presenta dificultad para conciliar el sueño 		
V2: Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas	<p>La úlcera péptica se manifiesta por pérdida de masa o sustancia de la mucosa y submucosa gástrica mayor o igual a 5 mm de diámetro, afecta alrededor de 10% de la población mundial. El reflujo gastroesofágico (ERGE) es una condición de reflujo del contenido gástrico y causa síntomas como regurgitación y pirosis, afecta al 20% de pobladores occidentales. El intestino irritable se caracteriza por flatulencias, hinchazón y dolor abdominal, se estima entre 10%-20% de prevalencia en la población general</p>	<p>Para evaluar la prevalencia de enfermedades digestivas se realizará mediante la presencia de síntomas característicos de úlcera péptica, reflujo gastroesofágico y síntomas de intestino irritable</p>	<p>D1: Síntomas de úlcera péptica</p> <p>D2: Síntomas de reflujo gastroesofágico</p> <p>D3: Síntomas de intestino irritable</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor en parte superior del abdomen - Náuseas y/o vómitos - Sentirse hinchado o lleno - Heces negras azabache (úlcera sangrante) - Acidez estomacal, empeora por la noche o al acostarse - Regurgitación de comida o líquido agrio - Dolor abdominal superior o en el pecho - Dificultad para tragar (disfagia) - Sensación de nudo en la garganta - Calambres o cólicos estomacales - Aumento de gases y mucosidad en las heces - Diarrea y/o Estreñimiento - Hinchazón, distensión abdominal 	Cualitativo ordinal	<p>1=Si 0=No</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se usará la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento de recolección de datos, los mismos que facilitarán recolectar datos de un gran número de sujetos en estudio sobre características preestablecidas ⁽³⁴⁾.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento será un cuestionario y estará dividido en tres partes, la primera parte recogerá datos generales de las personas como edad, estado civil, género y grado de instrucción; la segunda parte recogerá datos de la variable hábitos saludables lo conforman tres dimensiones y 16 indicadores medidos mediante escala de Likert nunca, a veces y siempre; la tercera parte recogerá datos sobre la variable prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas como la úlcera péptica, reflujo gastroesofágico y síndrome de intestino irritable, lo conforman 13 preguntas medidas mediante escala dicotómica; Si/No (presenta o no presenta síntomas).

3.7.3. Validación

El cuestionario será validado por juicio de experto, se solicitará a tres Químicos Farmacéuticos que cuenten con grado académico de maestro o doctor, experiencia en docencia universitaria e investigación, quienes evaluarán la relevancia, pertinencia y claridad del instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario será sometido a confiabilidad estadística mediante análisis de Alfa de Cronbach en el Software estadístico SPSS versión 25, será considerado confiable si el valor de alfa es igual o superior a 0.7, el nivel de confianza será 95%.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se realizarán 196 encuestas, los datos obtenidos serán codificados y tabulados en hoja de cálculo Excel, seguido serán exportados al Software estadístico SPSS versión 25 en el cual se realizarán análisis descriptivos de frecuencias para cada indicador y presentado en tablas y figuras, asimismo, se realizará análisis inferencial para comprobar la hipótesis mediante análisis de Rho de Spearman, si el p-valor es menor a 0.05 ($p < 0.05$) se aceptará la hipótesis de trabajo, se asignará 95% de nivel de confianza.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se regirá por los lineamientos éticos establecidos en “reglamento de código de ética para la investigación” de la Universidad Norbert Wiener los derechos de autor serán respetados en todas sus formas ⁽³⁵⁾. La participación de las personas será voluntaria y autorizados mediante consentimiento informado por ello se aplicará el principio de autonomía, asimismo, no existirá discriminación por el contrario los participantes tendrán trato de equidad e igualdad, es decir se aplicará el principio de justicia, finalmente los datos serán tratados mediante códigos y no se divulgarán datos personales de los encuestados, por el contrario, se respetará la confidencialidad de los datos ⁽³⁶⁾.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades 2023	1° mes				2° mes				3° mes				4° mes				5° mes				6° mes							
	Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas							
Revisión bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración del proyecto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																
Recolección de los datos																	x	x	x									
Análisis estadístico y tabulación de resultados																					x	x						
Redacción de la tesis																					x	x	x	x				
Preparación para sustentación																									x	x		
Sustentación																												x

4.2. Presupuesto

4.2.1. Bienes

Nº	Especificación	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total (s/.)
1	Memoria USB	2	15.00	30.00
2	Papel A4 de 80 g (millar)	1	25.00	25.00
3	Cartucho para impresora	3	50.00	150.00
4	Útiles de escritorio(varios)	Global	200.00	200.00
5	Otros	Global	250.00	250.00
	Total			655.00

4.2.2. Servicios

Nº	Especificación	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
1	Pasajes	Global	150.00	200.00
2	Fotocopias	Global	100.00	150.00
3	Otros	Global	300.00	300.00
	Total			650.00

4.2.3. Total presupuesto

Bienes + servicios = Total presupuesto

655.00 + 650.00 = s/. 1,305.00

5. REFERENCIAS

1. Castañeda A, Arbillaga A, Gutiérrez B, Coca A. Physical activity change during COVID-19 confinement. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; 17(1): 2-10. DOI: 10.3390/ijerph17186878
2. Urak G, Morrison S, Leskošek B, Kovač M, Hadžić V, Vodičar J, Truden P, Starc G. Physical activity recommendations during the coronavirus disease-2019 virus outbreak. *J Sport Health Sci*. 2020; 9(4): 325-327. DOI: 10.1016/j.jshs.2020.05.003
3. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*. 2022; 25(47): 1-31. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4861>
4. GBD Diet Callaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. 2019; 393(10184): 1-15. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
5. OMS. La nutrición en la cobertura sanitaria universal (Nutrition in Universal health coverage). Servicio de producción de documentos de la OMS. 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331148>
6. Mallada G, Abad D, Lanas A, Lanas G. Pectic ulcer disease. Elsevier. *Medicine Programa de Formación Médica Continuada*. 2020; 13(2): 82-89. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.01.013>
7. Saona A. Prevalencia de *Helicobacter pylori* en pacientes con síntomas dispépticos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2016-2018. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Medicina; 2020.

8. Dulbecco M, Vargas Y, Guzmán M. Pacientes con regurgitación: cómo estudiarla y cuáles son sus principales diagnósticos diferenciales. *Acta Gastroenterol Latinoam*. 2021; 51(1): 29-38. DOI: <https://doi.org/10.52787/jagj4273>
9. Zeledón N, Serrano J, Fernández S. Síndrome de intestino irritable. *Rev. Médica Sinergia*. [Internet]. 2021; [23 enero 2023]. 6(2); 1-12. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/645/1118>
10. Albis C, Galindo A, Leguizamo A, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del síndrome de intestino irritable en población adulta. *Asociación Colombiana de Gastroenterología*. 2018; 1(1): 5-39
11. Benites B, Portocarrero S, Sánchez R. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú. 2020; 1(1): 1-200
12. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019; 35(4): 1-10
13. Blanco Y. Relación entre hábitos alimentarios, dispepsia funcional y síndrome de Burnout con el estado nutricional de los internos de medicina del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno – 2018. [Tesis para optar título de Licenciado en Nutrición Humana]. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano, Nutrición Humana. 2019. [Citado el 02 febrero 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3223331>
14. Cubas F, León F. Características clínicas del síndrome de intestino irritable en pacientes de dos centros asistenciales. *Rev Soc Peru Med Interna* 2019; 22(3): 1-7

15. Ibarra J, Ventura C, Hernández C. Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*. 2019; 5(1): 70-84. DOI: <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.1.3500>
16. Lemos M, Torres S, Jaramillo I, Gómez P, Barbosa A. Percepciones de la enfermedad y hábitos de vida saludable en personas con enfermedades crónicas. *Psicogente*. 2019; 22(4): 1-20. DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3498>
17. Romero D. Hábitos saludables. Universidad Metropolitana. [Internet]. 2022; [21 febrero 2023]. 1(1); 1-3. Disponible en: <https://www.unimet.edu.ve/wp-content/uploads/2022/02/DADE-Art%C3%ADculo-3.-H%C3%A1bitos-saludables.pdf>
18. Junchaya V. Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Universidad Roosevelt. [Internet]. 2020; [21 febrero 2023]. 1(1); 1-11. Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/download/76/124/214>
19. Colmenares Y, Hernández K, Piedrahita M, Espinoza J. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet]. 2020; [21 febrero 2023]. 39(1); 1-10. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4065036>
20. Padilla A, Caballero F, Cruz K, et al. Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral. Gobierno de la República de Honduras. 2018, secretaria de Salud. 1era ed. 2018
21. Ruíz C, Martínez J, Cedeño A, Erazo J, Pabón C, Unigarro L, Buitrón E, Burbano A. *Helicobacter pylori*, úlcera péptica y cáncer gástrico. *Rev. Fac. Med*, 2018; 66(1): 103-106. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.58953>
22. Arias R. Úlcera gastroduodenal. *Revista Médica Sinergia*. 2018; 1(7): 10-13
23. Aponte I. Reparación de úlcera gástrica pre-pilórica y duodenal: reporte de caso. *Revista de Sanidad Militar México*. 2020; 74(1): 1-5

24. Antunes C, Aleem A, Curtis S. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. StatPearls [Internet]. 2022; 1(1): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441938/>
25. Maret-Ouda J, Markar SR, Lagergren J. Gastroesophageal Reflux Disease: A Review. JAMA. 2020; 324(24): 2536-2547. DOI: 10.1001/jama.2020.21360
26. Hey-Kyung J, Chung H, Kyung H, Seung J, Jong K, et al. 2020 Seoul Consensus on the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease. J Neurogastroenterol Motil. 2021; 27(4): 453-481. DOI: <https://doi.org/10.5056/jnm21077>
27. Ford A, Sperber A, Corsetti M, Camilleri M. Irritable bowel syndrome. The Lancet. 2020; 1(1). DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31548-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31548-8)
28. Fardet A, Lebretonchel L, Rock E. Empirico-inductive and/or hypothetico-deductive methods in food science and nutrition research: which one to favor for a better global health? Crit Rev Food Sci Nutr. 2021; 8(1): 1-14. DOI: 10.1080/10408398.2021.1976101
29. Borgstede M, Scholz M. Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication—A Representationalist View. Theoretical and Philosophical Psychology. 2021; 12(1): 1-15. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>
30. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1era ed. Universidad Continental. 2017; 1(1): 1-98
31. Pascual M, Frías D. Diseño de la investigación, análisis y redacción de los resultados. ESIC Business & Marketing. Universidad de Valencia. 1era ed. 2020. DOI: 10.17605/OSF.IO/KNGTP
32. Ramos C. Los alcances de una investigación. CienclAmérica. 2020; 9(3): 1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

33. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. 2018; 63(2): 201-206
34. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
35. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 20 febrero 2023]. 1(1): 1-15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo de Etica para la Investigacion \(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)
36. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro*. [Internet]. 2018. [Citado 20 febrero 2023]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

Anexo 1. Matriz de consistencia

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Tendrá relación los hábitos saludables con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar la relación entre los hábitos saludables con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre los síntomas de tres enfermedades del sistema digestivo con los hábitos saludables en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023</p>	<p>Variable 1: Hábitos saludables</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos de alimentación - Hábito de hidratación y horario de alimentación - Hábito de ejercicio y salud mental 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Básico</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 400 usuarios adultos</p>
<p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tendrá relación los hábitos de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023? 2. ¿Tendrá relación el hábito de hidratación y horario de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023? 3. ¿Tendrá relación el hábito de ejercicio y salud mental con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023? 	<p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas 2. Identificar la relación entre el hábito de hidratación y horario de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas 3. Describir la relación entre el hábito de ejercicio y salud mental con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas 	<p>Hipótesis específicas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe relación entre los hábitos de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023 2. Existe relación entre el hábito de hidratación y horario de alimentación con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023 3. Existe relación entre el hábito de ejercicio y salud mental con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023 	<p>Variable 2: Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas de Úlcera péptica - Síntomas de reflujo gastroesofágico - Síntomas de intestino irritable - 	<p>Muestra: 196 usuarios adultos</p> <p>Procesamiento de datos</p> <p>Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 25</p> <p>Técnica de análisis de datos</p> <p>Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

El objetivo del estudio es identificar la relación entre los hábitos saludables con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023, se solicita responder con sinceridad cada pregunta, le tomará máximo 15 minutos

Bachilleres:

Damián De La Cruz Jorge Juan
Arbulu Cabezas Grette Estefani

I. Datos generales

Edad: 20 – 30 años () 31 – 40 años () 41 – 50 años ()
 Género Femenino () Masculino ()
 Grado de instrucción Primaria () Secundaria () Superior ()
 Estado civil Soltero () Casado () Conviviente ()

II. Hábitos saludables

Nº	Dimensión 1: Hábitos de alimentación	Nunca	A veces	Siempre
1	Consume de fibra insoluble; salvado de trigo, verduras y cereales			
2	Consume de fibra soluble; salvado de avena, nueces, semillas, frutas y legumbres			
3	Consume alimentos altos en grasa			
4	Consume carnes magras como ave sin piel			
5	Consume probióticos (yogurt, aceitunas, soja, alcachofa, ajo, cebollas)			
	DIMENSIÓN 2: Hábito de hidratación y horario de alimentación			
6	Consume en promedio 2 litro de agua al día			
7	Consume alimentos tres veces al día (desayuno, almuerzo y cena)			
8	Consume chocolate, menta, alcohol (precipitan los síntomas)			
9	Consume café, cítricos, gaseosa y comidas picantes (provocan pirosis)			
10	Realiza ejercicio físico al menos tres veces por semana (mínimo 30 minutos)			
	DIMENSIÓN 3: Hábito de ejercicio y salud mental			
11	Realiza actividad física (labores cotidianas en casa o en el trabajo)			
12	Presenta sentimiento de tristeza, de culpa o fracaso			
13	Presenta sentimiento de castigo e insatisfacción consigo mismo			
14	Presenta agitación, pérdida de energía			
15	Presenta irritabilidad y cambios en el apetito			
16	Presenta dificultad para conciliar el sueño			

III. Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas

N°	Dimensión 1: Síntomas de úlcera péptica	Si	No
17	Tiene dolor en parte superior del abdomen		
18	Tiene náuseas y/o vómitos		
19	Sentirse hinchado o lleno		
20	Ha observado en sus heces color negro azabache (úlcera sangrante)		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas de reflujo gastroesofágico	Si	No
21	Siente acidez estomacal, empeora por la noche o al acostarse		
22	Presenta regurgitación de comida o líquido agrio		
23	Dolor abdominal superior o en el pecho		
24	Dificultad para tragar (disfagia)		
25	Sensación de nudo en la garganta		
	DIMENSIÓN 3: Síntomas de intestino irritable	Si	No
26	Calambres o cólicos estomacales		
27	Aumento de gases y mucosidad en las heces		
28	Diarrea y/o Estreñimiento		
29	Hinchazón, distensión abdominal		

Anexo 3. Validez de instrumento

Certificado de validez de instrumento

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Hábitos saludables	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Hábitos de alimentación							
1	Consume de fibra insoluble; salvado de trigo, verduras y cereales	X		X		X		
2	Consume de fibra soluble; salvado de avena, nueces, semillas, frutas y legumbres	X		X		X		
3	Consume alimentos altos en grasa	X		X		X		
4	Consume carnes magras como ave sin piel	X		X		X		
5	Consume probióticos (yogurt, aceitunas, soja, alcachofa, ajo, cebollas)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Hábito de hidratación y horario de alimentación							
6	Consume en promedio 2 litro de agua al día	X		X		X		
7	Consume alimentos tres veces al día (desayuno, almuerzo y cena)	X		X		X		
8	Consume chocolate, menta, alcohol (precipitan los síntomas)	X		X		X		
9	Consume café, cítricos, gaseosa y comidas picantes (provocan pirosis)	X		X		X		
10	Realiza ejercicio físico al menos tres veces por semana (mínimo 30 minutos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Hábito de ejercicio y salud mental							
11	Realiza actividad física (labores cotidianas en casa o en el trabajo)	X		X		X		
12	Presenta sentimiento de tristeza, de culpa o fracaso	X		X		X		
13	Presenta sentimiento de castigo e insatisfacción consigo mismo	X		X		X		
14	Presenta agitación, pérdida de energía	X		X		X		
15	Presenta irritabilidad y cambios en el apetito	X		X		X		
16	Presenta dificultad para conciliar el sueño	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas de úlcera péptica							
17	Dolor en parte superior del abdomen	X		X		X		
18	Náuseas y/o vómitos	X		X		X		
19	Sentirse hinchado o lleno	X		X		X		
20	Heces negras azabache (úlcera sangrante)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas de reflujo gastroesofágico							
21	Acidez estomacal, empeora por la noche o al acostarse	X		X		X		
22	Regurgitación de comida o líquido agrio	X		X		X		
23	Dolor abdominal superior o en el pecho	X		X		X		
24	Dificultad para tragar (disfagia)	X		X		X		
25	Sensación de nudo en la garganta	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Síntomas de intestino irritable							

26	Calambres o cólicos estomacales	X		X		X		
27	Aumento de gases y mucosidad en las heces	X		X		X		
28	Diarrea y/o Estreñimiento	X		X		X		
29	Hinchazón, distensión abdominal	X		X		X		

Observaciones: Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. _ESTEVEZ PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO

DNI: 17846910

Especialidad del validador: BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR

5 de Marzo del 2023



Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Hábitos saludables	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Hábitos de alimentación							
1	Consume de fibra insoluble; salvado de trigo, verduras y cereales	X		X		X		
2	Consume de fibra soluble; salvado de avena, nueces, semillas, frutas y legumbres	X		X		X		
3	Consume alimentos altos en grasa	X		X		X		
4	Consume carnes magras como ave sin piel	X		X		X		
5	Consume probióticos (yogurt, aceitunas, soja, alcachofa, ajo, cebollas)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Hábito de hidratación y horario de alimentación							
6	Consume en promedio 2 litro de agua al día	X		X		X		
7	Consume alimentos tres veces al día (desayuno, almuerzo y cena)	X		X		X		
8	Consume chocolate, menta, alcohol (precipitan los síntomas)	X		X		X		
9	Consume café, cítricos, gaseosa y comidas picantes (provocan pirosis)	X		X		X		
10	Realiza ejercicio físico al menos tres veces por semana (mínimo 30 minutos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Hábito de ejercicio y salud mental							
11	Realiza actividad física (labores cotidianas en casa o en el trabajo)	X		X		X		
12	Presenta sentimiento de tristeza, de culpa o fracaso	X		X		X		
13	Presenta sentimiento de castigo e insatisfacción consigo mismo	X		X		X		
14	Presenta agitación, pérdida de energía	X		X		X		
15	Presenta irritabilidad y cambios en el apetito	X		X		X		
16	Presenta dificultad para conciliar el sueño	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas de úlcera péptica							
17	Dolor en parte superior del abdomen	X		X		X		
18	Náuseas y/o vómitos	X		X		X		
19	Sentirse hinchado o lleno	X		X		X		
20	Heces negras azabache (úlcera sangrante)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas de reflujo gastroesofágico							
21	Acidez estomacal, empeora por la noche o al acostarse	X		X		X		
22	Regurgitación de comida o líquido agrio	X		X		X		
23	Dolor abdominal superior o en el pecho	X		X		X		
24	Dificultad para tragar (disfagia)	X		X		X		
25	Sensación de nudo en la garganta	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Síntomas de intestino irritable							
26	Calambres o cólicos estomacales	X		X		X		
27	Aumento de gases y mucosidad en las heces	X		X		X		

28	Diarrea y/o Estreñimiento	X		X		X		
29	Hinchazón, distensión abdominal	X		X		X		

Observaciones: _____

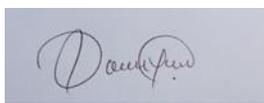
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. _____ Daniel Ñañez del Pino _____

DNI: _23528875_____

Especialidad del validador: _Gestión Ambiental__

___25___ de ___febrero___ del 2023



Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Hábitos saludables	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Hábitos de alimentación							
1	Consume de fibra insoluble; salvado de trigo, verduras y cereales	X		X		X		
2	Consume de fibra soluble; salvado de avena, nueces, semillas, frutas y legumbres	X		X		X		
3	Consume alimentos altos en grasa	X		X		X		
4	Consume carnes magras como ave sin piel	X		X		X		
5	Consume probióticos (yogurt, aceitunas, soja, alcachofa, ajo, cebollas)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Hábito de hidratación y horario de alimentación							
6	Consume en promedio 2 litro de agua al día	X		X		X		
7	Consume alimentos tres veces al día (desayuno, almuerzo y cena)	X		X		X		
8	Consume chocolate, menta, alcohol (precipitan los síntomas)	X		X		X		
9	Consume café, cítricos, gaseosa y comidas picantes (provocan pirosis)	X		X		X		
10	Realiza ejercicio físico al menos tres veces por semana (mínimo 30 minutos)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Hábito de ejercicio y salud mental							
11	Realiza actividad física (labores cotidianas en casa o en el trabajo)	X		X		X		
12	Presenta sentimiento de tristeza, de culpa o fracaso	X		X		X		
13	Presenta sentimiento de castigo e insatisfacción consigo mismo	X		X		X		
14	Presenta agitación, pérdida de energía	X		X		X		
15	Presenta irritabilidad y cambios en el apetito	X		X		X		
16	Presenta dificultad para conciliar el sueño	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas							
	DIMENSIÓN 1: Síntomas de úlcera péptica							
17	Dolor en parte superior del abdomen	X		X		X		
18	Náuseas y/o vómitos	X		X		X		
19	Sentirse hinchado o lleno	X		X		X		
20	Heces negras azabache (úlcera sangrante)	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas de reflujo gastroesofágico							
21	Acidez estomacal, empeora por la noche o al acostarse	X		X		X		
22	Regurgitación de comida o líquido agrio	X		X		X		
23	Dolor abdominal superior o en el pecho	X		X		X		
24	Dificultad para tragar (disfagia)	X		X		X		
25	Sensación de nudo en la garganta	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Síntomas de intestino irritable							
26	Calambres o cólicos estomacales	X		X		X		
27	Aumento de gases y mucosidad en las heces	X		X		X		

28	Diarrea y/o Estreñimiento	X		X		X		
29	Hinchazón, distensión abdominal	X		X		X		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. __Mg. Aquino Comun Mery__

DNI: __10355662__

Especialidad del validador: __ Mg. En administración de servicios de la salud y docente de asuntos regulatorios __

____24__ de ____02____ del 2023



Firma del experto Informante

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Damián de la cruz Jorge Juan, Arbulu Cabezas Grette Estefani
 Título : Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: “Hábitos saludables asociados a la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas, en adultos atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Damián de la cruz Jorge Juan, Arbulu Cabezas Grette Estefani*. El propósito de este estudio identificar la relación entre los hábitos saludables con la prevalencia y síntomas en tres enfermedades digestivas en personas adultas atendidos en una botica de Villa el Salvador, 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre hábitos saludables y síntomas de tres enfermedades digestivas (úlceras pépticas, reflujo gastroesofágico y síndrome de intestino irritable)

La encuesta puede demorar máximo 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No existe riesgo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio

Costos e incentivos. Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores; Damián de la cruz Jorge Juan, Arbulu Cabezas Grette Estefani, al siguiente número de celular 941 377 552 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO. Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres :

DNI:

Investigador

Nombres :

DNI:

Anexo 5. Informe de asesor de Turnitin

● 15% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 14% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unid.edu.pe Internet	2%
3	Submitted on 1690409119865 Submitted works	<1%
4	researchgate.net Internet	<1%
5	uwiener on 2024-01-14 Submitted works	<1%
6	Universidad Pública de Navarra on 2024-08-01 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-08-21 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%