



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en  
la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente  
Piedra, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Quincho Segura, Roxana

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1982-6000>

**Autor:** Veramendi Ramos, Eastman Brandon


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0721-7566>

**Asesora:** Dra. Chávez Flores, Juana Elvira

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6206-3398>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

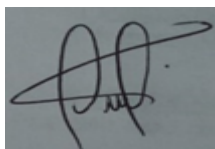
Yo, Roxana Quincho Segura egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024”

Asesorado por el docente: Dra. Chávez Flores, Juana Elvira DNI 09419262 ORCID 0000-0001-6206-3398 tiene un índice de similitud de 5 cinco %

con código oid:14912:380962660 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  
 Quincho Segura, Roxana  
 DNI:48043516




.....  
 Firma de autor 2  
 Veramendi Ramos, Eastman Brandon  
 DNI: 47718570



.....  
 Firma  
 Dra. Chávez Flores, Juana Elvira  
 DNI: 09419262


Lima, 11 de octubre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>Se utilizo el filtro de exclusion manual de acuerdo a la guia, debido a que el material propio del formato de tesis influia en el porcentaje del índice de similitud.</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

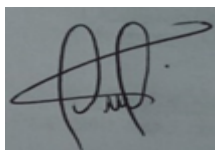
 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, Eastman Brandon Veramendi Ramos 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 “Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024”

Asesorado por el docente: Dra. Chávez Flores, Juana Elvira DNI 09419262 ORCID 0000-0001-6206-3398 tiene un índice de similitud de 5 cinco % con código oid:14912:380962660 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  
 Quincho Segura, Roxana  
 DNI:48043516



.....  
 Firma de autor 2  
 Veramendi Ramos, Eastman Brandon  
 DNI: 47718570



.....  
 Firma  
 Dra. Chávez Flores, Juana Elvira  
 DNI: 09419262

Lima, 11 de octubre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.



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**

Se utilizo el filtro de exclusion manual de acuerdo a la guia, debido a que el material propio del formato de tesis influia en el porcentaje del índice de similitud.

---

---

---

---

---

---

**Tesis**

**“Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024”**

Línea de investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor

Dra. CHÁVEZ FLORES, JUANA ELVIRA

Código ORCID: 0000-0001-6206-3398

## **DEDICATORIA**

A mis padres Silvia y Raúl por su apoyo constante y a mis hermanas Nayeli y Mishel.

**Br. Quincho Segura, Roxana**

Agradezco a Dios, a mis padres, hermanos (Esther, Jhony, Anabel) y a todos los que creyeron en mí, por el apoyo brindado durante toda la carrera, ya que siempre estuvieron conmigo. Este logro no es solo mío, también les pertenece a ustedes.

**Br. Veramendi Ramos, Eastman Brandon**

## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener por sus enseñanzas ya que nos formaron para ser profesionales de éxito

A mi asesora de tesis, Dra. Juana Elvira Chávez Flores por su apoyo incondicional

A mis docentes que nos supieron guiar en nuestra vida universitaria

A Dios por estar siempre con nosotros y por lograr cumplir nuestros sueños

**Br. Quincho Segura, Roxana.**

**Br. Veramendi Ramos, Eastman Brandon.**

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitación de la investigación	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes	7

2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1. Método de 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	18
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	24
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>25</b>
4.1. Resultados	25
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	25
4.1.2. Prueba de hipótesis	40
4.1.3. Discusión de los resultados	44
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>49</b>
5.1. Conclusiones	49

5.2. Recomendaciones	50
Referencias	51
Anexos	59
Anexo 1. Matriz de consistencia	59
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	60
Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento	63
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	69
Anexo 5. Aprobación del comité de ética	70
Anexo 6. Consentimiento informado	71
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos	72
Anexo 8. Testimonios fotográficos	73
Anexo 8. Informe de asesor de Turnitin	74

## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Datos demográficos de personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga Puente Piedra, 2024	25
Tabla 2.	Efectos del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	27
Tabla 3.	Localización anatómica del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	28
Tabla 4.	Consumo de analgésicos para el dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	30
Tabla 5.	Actividad física en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	31
Tabla 6.	Hábitos alimenticios en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	33
Tabla 7.	Consumo de sustancias psicoactivas en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	34
Tabla 8.	Manejo del estrés y sueño en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	36
Tabla 9.	Autocuidado en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	37
Tabla 10.	Tiempo de ocio en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	39
Tabla 11.	Prueba de correlación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma	41
Tabla 12.	Prueba de correlación entre los estilos de vida con efectos del dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Youfarma	42
Tabla 13.	Prueba de correlación entre los estilos de vida con localización anatómica del dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Youfarma	43
Tabla 14.	Prueba de correlación entre los estilos de vida con consumo de analgésicos para dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Youfarma	44

## Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Datos demográficos de personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga Puente Piedra, 2024	26
Gráfico 2. Efectos del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	27
Gráfico 3. Localización anatómica del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	29
Gráfico 4. Consumo de analgésicos para el dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	30
Gráfico 5. Actividad física en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	32
Gráfico 6. Hábitos alimenticios en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	33
Gráfico 7. Consumo de sustancias psicoactivas en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	35
Gráfico 8. Manejo del estrés y sueño en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	36
Gráfico 9. Autocuidado en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	38
Gráfico 10. Tiempo de ocio en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024	39

## RESUMEN

El **objetivo** del estudio fue determinar la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga, distrito Puente Piedra, 2024. **Método.** Hipotético deductivo, tipo básico, diseño no experimental, alcance correlacional, corte transversal, enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 208 personas, muestreo probabilístico aleatorizado simple, se recolectó datos mediante encuesta y uso de cuestionario, se probó la hipótesis mediante Rho de Spearman. **Resultados.** En aspectos demográficos, 56,3% fueron varones, 38% eran casados, 33,2% tenían edad 36-45 años; 31,3% tuvieron dificultad para dormir y tristeza permanente; 39,4% presentaron dolor de cabeza y/o cuello; 40,4% dolor de espalda, 39,9% dolor de hombros y/o brazos, 32,2% dolor de rodilla, 26,4% dolor de manos; 22,1% consumían AINES, 25,5% tramadol, 32,2% relajantes musculares; 50% practicaban deporte, 39,9% realizaba ejercicio 30 minutos diarios, 39,9% consumían comida rápida, 38,9% en su dieta incluían vegetales y frutas; 30,8% consumían bebidas alcohólicas, 22,1% consumían cigarrillos; 32,2% dormían al menos 7 horas diarias, 39,9% consumían medicamentos para dormir; 26,4% visitaban al médico anualmente; 32,2% en su rutina diaria tenían momentos de descanso, 40% compartían con amigos y/o familiares, 14,9% paseaban o acudían al cine. Se observó correlación positiva alta ( $\rho=0,845$ ) el p-valor fue 0,000. **Conclusión.** Existe correlación positiva alta entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma, distrito Puente Piedra 2024.

**Palabras clave.** Estilos de vida, dolor crónico, hábitos alimenticios, analgésicos.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between chronic pain and lifestyles in adults served at the Youfarma pharmacy Tambo Inga housing program, Puente Piedra district, 2024. Method. The study method was hypothetical deductive, basic type, non-experimental design, correlational scope, cross-sectional, quantitative approach, the sample was made up of 208 people, simple randomized probabilistic sampling, data was collected through a survey and use of a questionnaire, the hypothesis using Spearman's Rho. Results. In demographic aspects, 56.3% were men, 38% were married, 33.2% were aged 36-45 years; 31.3% had difficulty sleeping and permanent sadness; 39.4% had headache and/or neck pain; 40.4% back pain, 39.9% shoulder and/or arm pain, 32.2% knee pain, 26.4% hand pain; 22.1% consumed NSAIDs, 25.5% tramadol, 32.2% muscle relaxants; 50% practiced sports, 39.9% exercised 30 minutes a day, 39.9% ate fast food, 38.9% included vegetables and fruits in their diet; 30.8% consumed alcoholic beverages, 22.1% consumed cigarettes; 32.2% slept at least 7 hours a day, 39.9% took sleeping medications; 26.4% visited the doctor annually; 32.2% had moments of rest in their daily routine, 40% spent time with friends and/or family, 14.9% walked or went to the movies. High positive correlation was observed ( $\rho=0.845$ ) the p-value was 0.000. Conclusion. There is a high positive correlation between chronic pain and lifestyles in adults treated at the Youfarma pharmacy, Puente Piedra district 2024.

Keywords: Lifestyles, chronic pain, eating habits, analgesics.

## INTRODUCCIÓN

El estudio consta de 5 capítulos; primer capítulo plantea el problema de investigación referidos al dolor crónico en relación con los estilos de vida; el dolor crónico se califica como enfermedad y es considerado como una de las 10 causas más frecuentes de incapacidad a nivel mundial por lo que representa un problema de salud pública; los factores del estilo de vida, como la inactividad física, la falta de sueño, el estrés, tabaquismo y dieta poco saludable, se asocia con la gravedad del dolor crónico y perpetúan la afección en todas las edades, para contribuir a disminuir esta problemática se implementan iniciativas de estilo de vida saludable y programas de deporte a nivel global. Asimismo, se plasman la formulación del problema, objetivos del estudio y se justifica desde la perspectiva teórica, metodológica y práctica. El segundo capítulo abarca los antecedentes de dolor crónico y estilos de vida a nivel nacional e internacional, abarcan aspectos de localización del dolor, empleo de analgésicos, estilos de vida poco saludables; también se plasman el marco teórico con información actualizada del dolor y su relación con los estilos de vida, igualmente se formulan las hipótesis tanto general como específicos. El tercer capítulo abarca la metodología usada en el estudio, el cual se optó por investigación básica, enfoque cuantitativo con diseño no experimental. El cuarto capítulo aborda los resultados presentados en tablas y figuras mediante análisis descriptivos y contrastación de la hipótesis con prueba de Rho de Spearman el cual se observó correlación positiva alta, los resultados fueron discutidos con estudios previos. En el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones generales. Por último, se presentan las referencias actualizadas nacionales e internacionales según estilo Vancouver.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Estudios han evidenciado que los factores del estilo de vida, como la inactividad física, la falta de sueño, el estrés, tabaquismo y dieta poco saludable, se asocia con la gravedad del dolor crónico y perpetúan la afección en todas las edades; se ha informado que adultos con ingesta baja de proteínas y la falta de ejercicio regular se asocian con altas probabilidades de dolor lumbar en las mujeres, por otro lado, en pacientes con migrañas crónicas se observó discapacidad del cuello asociadas con menos movimiento cervical, sugieren que la actividad física es un factor clave del estilo de vida en pacientes con dolor crónico, y al potencial de la terapia con ejercicios (1). El dolor crónico se califica como enfermedad y es considerado como una de las 10 causas más frecuentes de incapacidad a nivel mundial por lo que representa un problema de salud pública (2). La Organización Mundial de la Salud calcula que el dolor crónico perjudica del 25 a 29% de los habitantes a nivel mundial. En España se estima que 11 a 17% de personas padecen de dolor crónico y es el segundo motivo de consulta en atención primaria, las cefaleas, lumbalgias y artrosis son parte de los diez motivos de consulta por dolor y 50% relacionada con dolor crónico (3). En diversos países del mundo la prevalencia del dolor crónico es entre 35% a 70%, en Canadá el dolor crónico afecta a 3 millones de ciudadanos canadienses en especial los que sufren de osteoartritis, un millón presenta dolor neuropático que equivale a 8,2% de prevalencia (4). Los cambios de los estilos de vida han conducido a dos modificaciones conductuales como:

1. Disminución de actividad física
2. Incremento de patrones alimentarios poco saludables

Para contribuir a disminuir esta problemática se implementan iniciativas de estilo de vida saludable y programas de deporte en todo el mundo (5). Estudios en México demostraron que 51,4% no tienen actividad física y deporte en su rutina diaria, 94,3% no tuvieron hábitos alimenticios adecuados y 65% presentaba sueño continuo, todos estos aspectos conducen a un estilo de vida poco saludable (6). La OMS establece que los estilos de vida saludable son conductas que relacionan a la persona con el medio ambiente y la sociedad, pueden generar beneficios mentales, físicos y sociales (7). Estudios en Colombia observaron que en estudiantes universitarios 87,3% tienen estilos de vida inadecuados, de ellos, 89,1% no realizan actividad física, 95% no consumen verduras y frutas, consumen alimentos ricos en carbohidratos y 87% no controla su salud y sexualidad (8). En el distrito de Comas país Perú el 92,5% tiene un estilo de vida saludable y el 7,5% de no saludable (9). La actividad física constituye tratamiento adecuado para prevenir la fragilidad (síndrome doloroso) y aportan beneficios a pacientes que padecen de dolor crónico, además se requiere manejo especial de la alimentación y del estrés (10). Los diversos factores del estilo de vida, como inactividad física, falta de sueño, el estrés, tabaquismo y dieta poco saludable, se relacionan con la gravedad y la persistencia del dolor crónico; se propone que el tratamiento para el dolor crónico debería abordar los factores del estilo de vida con intervención multimodal adaptada individualmente; el cual debería conllevar a mejores resultados y reducir la carga socioeconómica y psicológica del dolor crónico (11).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

1. ¿Cómo se relacionan los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024?
2. ¿Cómo se relaciona la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024?
3. ¿Cómo se relaciona el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

1. Identificar la relación entre los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.
2. Conocer la relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024
3. Analizar la relación entre el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La investigación busca estudiar la existencia del vínculo entre las dos variables de estudio, dolor crónico y estilos de vida, indagar la terapia farmacológica del dolor y el uso adecuado de medicamentos analgésicos y/o antiinflamatorios, cómo influye los estilos de vida saludable y no saludable para el cuidado y control del dolor crónico, por ello se busca expandir los conocimientos para distinguir y resolver las dificultades relacionadas con el manejo del dolor crónico e involucrar a los pacientes para el autocontrol de su enfermedad. Se ha indicado que las enfermedades que se asocian con los estilos de vida comparten factores de riesgo por exposición prolongada a conductas modificables; dieta pobre en fibra, inactividad física y tabaquismo, esto conduce al

desarrollo de enfermedades crónicas como diabetes, accidentes cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer, problemas osteomusculares acompañados de dolor crónico el cual afecta negativamente la calidad de vida de las personas con deterioro progresivo de la salud, pérdida de independencia, discapacidad, considerable carga económica, por ello es importante tener presente estilo de vida saludable, hacer ejercicio regularmente, mantener peso óptimo, no fumar y seguir dieta saludable (11).

#### **1.4.2. Metodológica**

Se justifica el estudio en aportar un cuestionario para evaluar el vínculo del dolor crónico con estilo de vida en individuos adultos el cual puede ser referente para estudios similares por la comunidad académica, el cuestionario será validado por informe de juicio de experto y sometido a prueba estadística para evaluar su confiabilidad y pertinencia en la recolecta de datos y posterior análisis estadístico

#### **1.4.3. Práctica**

La investigación trata de aportar información relevante para seguir un estilo de vida saludable, para evitar las enfermedades crónicas , así como también en tratamiento complementario para control del dolor crónico, es conocido que el ejercicio físico mejora la masa y fuerza en los músculos, disminuye la fragilidad asociada a un síndrome y ofrece protección al dolor, por otro lado, la dieta adecuada, control del estrés, evitar consumo de drogas y el autocuidado contribuyen al alivio del dolor crónico, asimismo, es importante porque permitirá a los profesionales de la salud proponer e implementar programas de hábitos y conductas saludables , concientizar a

las personas, finalmente incentivar investigaciones aplicadas desde la oficina farmacéutica en pacientes con enfermedades crónicas a seguir un estilo de vida adecuado.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Los resultados se limitan sólo para la muestra estudiada, no es válido para muestras distintas sin previo control de los indicadores del estudio; otra limitación se observó en la recolección de datos al momento de firmar el consentimiento informado en el cual hubo cierta desconfianza por los encuestados en proporcionar la firma el cual se solucionó con explicación detallada de la finalidad del estudio y que no implicaría ninguna consecuencia adversa de tipo económico, legal o personal.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Garza, et al., (2022)** <sup>(12)</sup>. Realizaron una investigación con el objetivo “analizar las dimensiones relacionadas con el estilo de vida saludable y su relación con variables demográficas durante el confinamiento por COVID-19 en México”. **Metodología:** Estudio nivel descriptivo, tipo básico, diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, el muestreo fue por conveniencia, muestra 313 individuos de 18 a 63 años, emplearon cuestionario como instrumento sobre estilos de vida saludable y datos demográficos. **Resultado:** Hallaron diferencias significativas entre el género, consumo de cigarro y alcohol, en el estilo de vida hubo puntuación baja entre manejo de estrés en mujeres y actividad física; en los hombres hubo puntuación baja entre manejo del estrés y responsabilidad en salud. **Conclusión:** Los hombres y las mujeres obtuvieron una puntuación similar respecto al estilo de vida saludable en general, las dimensiones manejo de estrés y actividad física fueron mayormente afectadas según sexo.

**Carvalho, et al., (2022)** <sup>(13)</sup>. Realizaron una investigación con el objetivo “estimar la prevalencia del dolor de espalda crónico (DCC) y factores asociados a su aparición”. **Metodología:** Estudio tipo básico, alcance descriptivo, corte transversal, no experimental, cuantitativo, se aplicó la técnica de encuesta Nacional de Salud, con 88,531 adultos a partir de 18 años, **Resultado:** La prevalencia del dolor de espalda fue mayor conforme aumentó

la edad (mayor 50 años), en relación con el estilo de vida, la obesidad 25,9% y el estrés fueron factores de riesgo, en relación jornadas laborales el trabajo intenso y repetitivo complica más el dolor de espalda ; también la actividad física intensa en el hogar, 26,7%. **Conclusión:** El dolor de espalda crónico tiene una mayor prevalencia en personas adultos mayores y del sexo femenino, con escasos recursos económicos, estilo de vida no saludable y la presencia de enfermedades crónicas .

**Martínez, et al., (2021)**<sup>(14)</sup>. Realizaron una investigación que tuvo como objetivo “analizar el perfil demográfico y clínico del paciente con patología musculoesquelética que acude por primera vez a un centro especializado en tratamiento del dolor crónico”. **Metodología:** Estudio con alcance descriptivo, retrospectivo, transversal, no experimental, enfoque cuantitativo con revisión de historias clínicas algológicas 2009-2017 de un centro enfocado al tratamiento y estudio del dolor, la muestra fue 4518 historias clínicas. **Resultados:** La edad promedio de las personas fue 59 años, el 62% eran de género femenino, 83% presentó dolor crónico de intensidad media en la escala visual análoga de 0-10 el valor promedio fue  $6\pm 2,4$ ; 41% presentó manifestaciones dolorosas mixtas neuropático y somático, el 64% tuvo dolor pierna y 51% dolor lumbosacro, las comorbilidades fueron (hipertensión arterial 35,7% y diabetes mellitus 20,7%), el 89% se trataron con opioides (tramadol 84%) el paracetamol 75%. **Conclusión:** La prevalencia del dolor crónico es causado por el cambio demográfico (aumento de la esperanza de vida), además asociado a enfermedades crónicas y degenerativas.

**Acuña, et al., (2021)**<sup>(15)</sup>. Realizaron una investigación que tuvo como objetivo “determinar el comportamiento epidemiológico y la atención de las personas adultas que

cursan con dolor crónico en Costa Rica”. **Metodología:** Estudio de corte transversal, observacional, realizaron encuesta vía telefónica, tipo básico, nivel descriptivo, cuantitativo, no experimental, participaron individuos mayores de 19 años con residencia en Costa Rica, trabajaron con confianza de 95%. **Resultados.** De 375 personas, 73,1% eran femeninos, edad promedio fue 57,4 años; 28,8% presentó dolor crónico de ellos la edad promedio 62,9%, la intensidad del dolor se determinó según escala del 0-10, la duración del dolor fue 61 meses en promedio; 65,6% de los casos presentaron artrosis, localización de mayor frecuencia fueron los miembros inferiores (53,7%), la valoración del dolor fue mayor a 5; 29,6% fue entre 8 a 10; de acuerdo a la frecuencia, 54% el dolor fue diario, 40,7% describió el dolor como entumecimiento, 83,3% emplearon tratamiento farmacológico, 76,9% usaron antiinflamatorios no esteroideos, en la vida diaria, 70,4% afectó actividades laborales, 59,3% presentaron alteraciones de sueño. **Conclusión:** El dolor crónico es más prevalente conforme aumenta la edad y el padecimiento de enfermedades degenerativas, la afectación es por períodos prolongados y en forma diaria.

**Oapaxi, et al., (2020)<sup>(16)</sup>.** Realizaron una investigación con el objetivo “analizar el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores del Sector la Unión, Provincia de Cotopaxi, Ecuador”. **Metodología:** Investigación fue cuantitativo, alcance correlacional, corte transversal, conformado por 35 individuos mayores, usaron un cuestionario en salud y el instrumento fantástico. **Resultados:** Del total, el 63% fueron mujeres, 44% entre 60-70 años, 71% son indígenas, destacó buen estilo de vida con significancia  $p < 0,05$  respecto al estilo de vida regular y fantástico, sobre la alimentación mayormente fue dieta baja en grasa y sal, se controlaron el peso adecuado, la automedicación fue ocasional y 43% tuvo dolor musculoesquelético que dificultó un poco

su actividad laboral. **Conclusiones:** La población adulto mayor a pesar de que las características demográficas no son satisfactorias mantuvo un estilo de vida adecuado, favoreciendo su estado de salud óptimo.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Álvarez (2023)**<sup>(17)</sup>. Realizaron una investigación con el objetivo “analizar la relación que hay entre el estado funcional y el dolor crónico en personas mayores del centro de atención primaria II Huanta - Essalud”. **Metodología:** Realizaron un estudio correlacional, cuantitativa, diseño no experimental, corte transversal, la población fue 200 personas mayores teniendo como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario de 11 preguntas y la escala visual analógica (EVA). **Resultados:** El 44,7% de personas mayores padecen dependencia funcional. El ir al baño  $p=0,003$  y el deambular  $p= 0,044$  están vinculados con el dolor crónico **Conclusión:** Hay una relación mínima entre el dolor crónico y estado funcional de las personas adultas  $p= 0,028$ .

**Calderón (2020)**<sup>(18)</sup>. Buscaron como principal objetivo “analizar los factores y prevalencia relacionados al dolor lumbar crónico en maestros de educación preescolar en la provincia de Tacna - Perú 2020”. **Metodología:** Realizaron una investigación tipo básico, cuantitativo, no experimental, usaron la encuesta con un cuestionario Nórdico y una población de 167 profesores con preguntas cerradas y alternativas de respuestas. **Resultados:** Hallaron que 70% de maestros tenían dolor lumbar, un 82% presentaron dolor crónico, el 99% fueron de sexo femenino, 70% tenían edad igual o mayor a 45 años, 37% tenía dolor moderado, 47% realizaban sus labores con normalidad. **Conclusión:** Los factores relacionados al dolor lumbar fueron; tener edad igual o mayor a 45 años y ser de

sexo femenino, se evidencio que el dolor crónico tuvo una prevalencia del 70% de los casos, no se encontró diferencias significativas entre el dolor lumbar y los factores sociodemográficos, hubo diferencia significativa entre dolor lumbar y dificultad para dormir.

**Hurtado y Maldonado (2020)**<sup>(19)</sup>. Buscaron como objetivo académico “analizar los estilos de vida de las personas internas en enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades Los Olivos, Lima-2020”. **Metodología:** Realizaron estudio no experimental, con alcance descriptivo correlacional, cuantitativo, corte transversal, participaron 60 internos, usaron un cuestionario para recolectar datos de PEPS-I con 6 dimensiones y 48 indicadores. **Resultados:** Un 58,3% tuvo estilo de vida inadecuado, asimismo, hubo estilo de vida inadecuado en las dimensiones; 66,7% ejercicio físico, 58,3% compromiso en salud, 55% en desarrollo espiritual, 56,7% en relaciones interpersonales, 61,7% en control del estrés, 56,7% en nutrición saludable. **Conclusión:** Los internos de enfermería presentaron estilos de vida no saludables con mayor prevalencia en escasa actividad física y manejo del estrés.

**Cabrera (2019)**<sup>(20)</sup>. Buscaron como objetivo académico “analizar la caracterización de los estilos de vida de personas mayores de la Junta Vecinal fe y Amistad del Barrio Centenario - Huaraz”. **Metodología:** Desarrollaron una investigación tipo básico, cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental, alcance descriptivo, participaron 80 adultos, el método una encuesta respecto a estilos de vida, procesaron la información en paquete estadístico SPSS versión 25. **Resultados:** Un 68,8% tuvieron estilos de vida poco saludable, 31,3% tuvieron una calidad de vida saludable, 68,8% alimentación no saludable, 56,3% presentaron actividad y ejercicio no saludable, 66,3% el manejo del estrés

fue no saludable, 62,3% tuvieron apoyo interpersonal no saludables, 62,5% presentaron autorrealización no saludable, 72,5% presentaron responsabilidad en salud no saludable.

**Conclusión** Los estilos de vida de las personas mayores que residen en la junta vecinal fe y amistad en Huaraz fueron principalmente no saludables en alimentación, ejercicio físico, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud

**Gamarra, et al., (2019)<sup>(21)</sup>**. Realizaron una investigación con el objetivo de “identificar el rango de los estilos de vida de los estudiantes de asistencia Social en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho”. **Metodología:** Desarrollaron una investigación tipo básico, no experimental, cuantitativo, alcance descriptivo; la muestra lo conformaron 179 estudiantes, se recolectó datos mediante encuestas, se empleó un cuestionario con 24 ítems acerca de Estilos de Vida. **Resultados:** De los estudiantes encuestados de asistencia social, 37% tuvieron estilo vida elevado, 62% estilo de vida medio, 1% estilo de vida bajo; 53% presentaron estado de salud físico psicológico intermedio; 82% tuvieron estilo de vida alto en dimensión ético moral; 72% estilo de vida alto en dimensión familiar y alimentación. **Conclusión:** Los estilos de vida de los estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en Huacho en promedio mantienen un estilo de vida nivel medio.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Dolor crónico**

Segun la International Association for the Study of Pain (IASP). Establece al dolor “una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionado con un daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño” (22,23). El dolor crónico es una enfermedad, se puede clasificar como nociceptivo (lesión tisular), nociplástico (sistema nervioso sensibilizado) o neuropático (lesión de nervios) (24). El dolor crónico no oncológico se define como aquel dolor que tiene duración mayor de tres meses de manera continua o intermitente mayor a 5 días por semana de intensidad moderada a alta (25). Los estímulos que causan dolor se conocen como noxas los cuales son detectados por receptores denominados nociceptores, estos se identifican como fibras A  $\delta$  o fibras C, presentes en todo el organismo; en daños tisulares se produce liberación de compuestos químicos; serotoninas, bradiquininas, leucotrienos, histaminas, ácidos, iones potasio, tromboxanos, acetilcolina, factor activante de plaquetas y sustancia P, son importante para el desarrollo del dolor continuo, asimismo, las prostaglandinas son mediadores que aumentan la sensibilidad de terminaciones nerviosas libres (26).

### **2.2.2. Tratamiento farmacológico para tipo de dolor crónico**

Existen diversos tratamientos farmacológicos para el dolor, el cual una monoterapia no garantiza alivio del dolor por lo que en muchas ocasiones es combinar opciones de tratamiento; las formas más leves pueden aliviarse con uso de acetaminofén o medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (naproxeno, ibuprofeno, ácido acetilsalicílico, ketorolaco entre otros); otros medicamentos incluyen relajantes musculares (orfenadrina), ansiolíticos (diazepam), antidepresivos (duloxetina),

opioides (codeína, tramadol, morfina, fentanilo) o combinación de estos medicamentos (27). Asimismo, los anticonvulsivantes (gabapentina, pregabalina y oxcarbazepina) para dolor neuropático; gabapentina/pregabalina para la fibromialgia; inhibidores de recaptación de serotonina y norepinefrina (duloxetina) para la fibromialgia, dolor neuropático, lumbalgia y artrosis; los antiinflamatorios no esteroideos para artritis, osteoartritis, se asociaron con mejoras en alivio del dolor crónico y la funcionalidad orgánica (28). Para el dolor neuropático, el tratamiento de primera línea debe elegirse entre anticonvulsivos, inhibidores selectivos de recaptación de noradrenalina, amitriptilina y analgésicos tópicos (lidocaína y capsaicina); para dolor no neuropático ni oncológico, el paracetamol y los antiinflamatorios no esteroideos son las opciones de primera línea; otros medicamentos incluyen relajantes musculares (29).

### **2.2.3. Estilos de vida**

A nivel mundial, la falta de actividad física y dietas insalubre son factores principales de riesgo para la salud de las personas; el consumo calórico debe ser equilibrado respecto al gasto de calorías, las grasas no deben superar el 30% del consumo calórico total, ingesta de azúcar libre debe ser menor de 10% de calorías total, consumo de sal menor a 5g diarios lo que equivale a consumo de sodio menor a 2g por día, con ello disminuye riesgo de hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares y riesgo de cardiopatías en personas adultas (30).

Realizar actividad física puede proteger de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes tipo 2, disminuir síntomas de ansiedad, depresión, mejorar la concentración y

bienestar en general, la OMS recomienda realizar al menos 150 – 300 minutos de actividad física moderada por semana para personas adultas, 60 minutos para adolescentes y niños (31). Se ha observado que la inactividad física puede llegar hasta 70% en razón a cambios en los patrones de transportes, urbanización y uso de tecnologías (32). Otro factor que influye en los estilos de vida es el consumo de sustancias psicoactivas, entre las sustancias de mayor abuso se encuentran el etanol, tabaco, marihuana y psicoestimulantes (33,34).

#### **2.2.4. Relación dolor crónico y estilo de vida**

El dolor crónico continúa siendo difícil de tratar y genera importante impacto socioeconómico y personal en los pacientes, los factores de estilo de vida como sedentarismo, estrés, inactividad física, tabaquismo, dieta poco saludable se relacionan con el mantenimiento y gravedad del dolor crónico; el sueño afecta a muchos pacientes con dolor crónico por ello el tratamiento debe incluir promover la salud del sueño, asimismo, una dieta baja en proteínas y falta de ejercicio regular se relacionan con probabilidad de dolor lumbar y articular (35,36). El dolor lumbar provoca limitaciones físicas en la población mundial, se proponen estrategias de medicina del estilo de vida, como ejercicio para el cuerpo y mente, dieta saludable, resistencia al estrés, reparador de sueño, mitigación de adicción y abuso de sustancias lícitas como tabaco y alcohol, estrategias de autocuidado, sean parte del manejo del dolor lumbar crónico (37).

## 2.3. Formulación de la hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general:

**Hi:** Existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Ho:** No existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

### 2.3.2 Hipótesis específicas:

1. **Hi:** Existe relación entre los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Ho:** No existe relación entre los efectos el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

2. **Hi:** Existe relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Ho:** No existe relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

3. **Hi:** Existe relación entre el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Ho:** No existe relación entre el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Se empleó el método hipotético deductivo (38).

### **3.2. Enfoque de investigación**

Se usó el enfoque cuantitativo (39).

### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio fue tipo básico (40).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño del estudio fue no experimental (41,42).

**3.4.1. Corte.** El corte fue transversal

**3.4.2. Nivel o alcance.** El nivel o alcance fue descriptivo correlacional

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

La población estaba conformada por 450 personas (43).

#### **3.5.2. Muestreo**

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple (43).

#### **3.5.3. Muestra**

Conformaron la muestra 208 personas adultas (43).

**a. Criterios de inclusión**

- Personas adultas de 18 años a más de ambos sexos que presenten dolor crónico mayor a 3 a 6 meses.
- Que sean atendidos en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, Lima.
- Que la participación sea libre y voluntaria previa firma del consentimiento informado.
- Que completen con desarrollo de todas las preguntas del cuestionario.

**b. Criterios de exclusión**

- Fueron excluidos las personas que incumplan con criterios de inclusión.
- Personas de 0 a 17 años.
- Individuos que tiene dolor menos de 3 meses

**c. Cálculo del tamaño de muestra**

La población estimada fue 450 personas, por ello se usó 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 = 450; E=error muestral = 5% = 0,05; Z=nivel de confianza = 95%

(1,96); p y q=varianza de la población = 50% (0,5)

Reemplazamos en la fórmula

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 450 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times (450-1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

n = 208

La muestra estuvo conformada por 208 personas adultas

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Dolor crónico

Variable 2. Estilo de vida

## Variables y operacionalización

Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Dolor crónico	Es una sensación subjetiva desagradable, causado por un daño tisular real o potencial, perdura más de 3 meses.	Para evaluar el dolor crónico se considera la ubicación anatómica del dolor, los efectos que este produce y el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios para alivio del dolor.	D1: Efectos del dolor crónico  D2: Localización anatómica del dolor  D3: Consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiene dificultad para dormir</li> <li>- Siente tristeza permanente</li> <li>- Dejó de trabajar</li> <li>- Presenta dolor de cabeza y/o cuello</li> <li>- Presenta dolor en la espalda</li> <li>- Presenta dolor en los hombros y/o brazo</li> <li>- Presenta dolor en la rodilla</li> <li>- Presenta dolor en las manos</li> <li>- Consume analgésicos y/o antiinflamatorios para tratar el dolor (Diclofenaco)</li> <li>- Consume analgésicos potentes para tratar el dolor (Tramadol)</li> <li>- Consume relajantes musculares para tratar el dolor</li> </ul>	Cualitativo ordinal	1=Nunca 2=Casi nunca 3=Casi siempre 4=Siempre
V2: Estilos de vida	Son conductas, hábitos cotidianos que realiza el individuo influenciado por factores socioculturales, religiosos y medio ambiente.	Para evaluar los estilos de vida se considera a los hábitos alimenticios, actividad física, manejo de estrés y sueño, consumo de	D1: Actividad física  D2: Hábitos alimenticios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Practica algún deporte</li> <li>- Realiza ejercicio por lo menos 30 min. todos los días</li> <li>- Hace ejercicio físico bajo supervisión</li> <li>- Consume más de 8 vasos de agua al día</li> <li>- Consume comidas rápidas (hamburguesas, pizzas)</li> </ul>	Cualitativo ordinal	1=Nunca 2=A veces 3=Frecuentemente 4=Siempre

		<p>sustancias psicoactivas, autocuidado y tiempos de ocio.</p>	<p>D3: Consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>D4: Manejo de estrés y sueño</p> <p>D5: Autocuidado</p> <p>D6: Tiempo de ocio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantiene horario regular de las comidas</li> <li>- En su dieta incluye vegetales, frutas</li> <li>- Ingiere bebidas alcohólicas por lo menos dos veces por semana</li> <li>- Hace uso del cigarrillo o tabaco</li> <li>- Cada vez que ingiere licor reconoce en qué momento debe parar</li> <li>- Duerme por lo menos 7 horas por día</li> <li>- Se siente capaz de manejar su estrés y tensión</li> <li>- Realiza ejercicios de relajación o meditación de 15 a 20 minutos diarios</li> <li>- Ingiere medicamentos para dormir</li> <li>- Visita al doctor anualmente</li> <li>- Usa protectores solares para cuidar su piel</li> <li>- Lee libros, revistas que ayuden a llevar una vida sana</li> <li>- En su rutina diaria toma momentos de descanso</li> <li>- En su tiempo libre comparte con amigos y/o familiares</li> <li>- Realiza alguna ocupación en su día libre (pasear, cine, deporte, leer)</li> </ul>		
--	--	--	--	---	--	--

### **3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario (44).

#### **3.7.2. Descripción**

Se recolectó información general incluyendo la edad, género, estudio y estado civil. La variable dolor crónico estuvo conformada por 11 preguntas cerradas agrupadas en tres dimensiones; efectos del dolor crónico, localización anatómica del dolor y consumo de analgésicos, la escala de medición fue; nunca, casi nunca, casi siempre y siempre. La variable estilos de vida estuvo conformada por 20 preguntas con alternativas de respuestas; nunca, a veces, frecuentemente y siempre, esta variable incluyó 6 dimensiones, actividad física, alimentación, consumo de sustancias psicoactivas, manejo de estrés y sueño, autocuidado y tiempo de ocio.

#### **3.7.3. Validación**

La validación del cuestionario fue mediante juicio de experto, estuvo a cargo de tres validadores profesionales Químicos Farmacéuticos, docentes universitarios con grado de maestro y/o doctor, experiencia en investigación, los criterios que se tuvo presente relevancia, claridad y pertinencia.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante prueba de alfa de Cronbach en el paquete estadístico SPSS versión 25, se tuvo presente los siguientes valores de alfa: >0,9 es excelente; >0,8 es bueno; >0,7 es aceptable; >0,6 es cuestionable; >0,5 es pobre

y  $<0,4$  es inaceptable. El valor de alfa fue 0,977 el cual indicó que el instrumento fue excelente.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Para la recolección de datos, primero se obtuvo la autorización de la sede donde se ejecutó la investigación, seguido se aplicó 208 encuestas a personas que cumplieron con los criterios de inclusión descritos líneas arriba. Los datos obtenidos se codificaron y registraron en hoja de cálculo Excel luego fueron exportados al sistema estadístico SPSS versión 25, aquí se realizó análisis descriptivos de frecuencias para cada indicador, los mismos que se presentaron en tablas y gráficas agrupados por dimensiones, mediante análisis inferencial se probó la hipótesis de trabajo mediante prueba de Rho de Spearman, si el p-valor fue menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ) se aceptó la hipótesis de trabajo, se fijó 95% de nivel de confianza.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se tuvo presente el “reglamento de código de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener” (45).

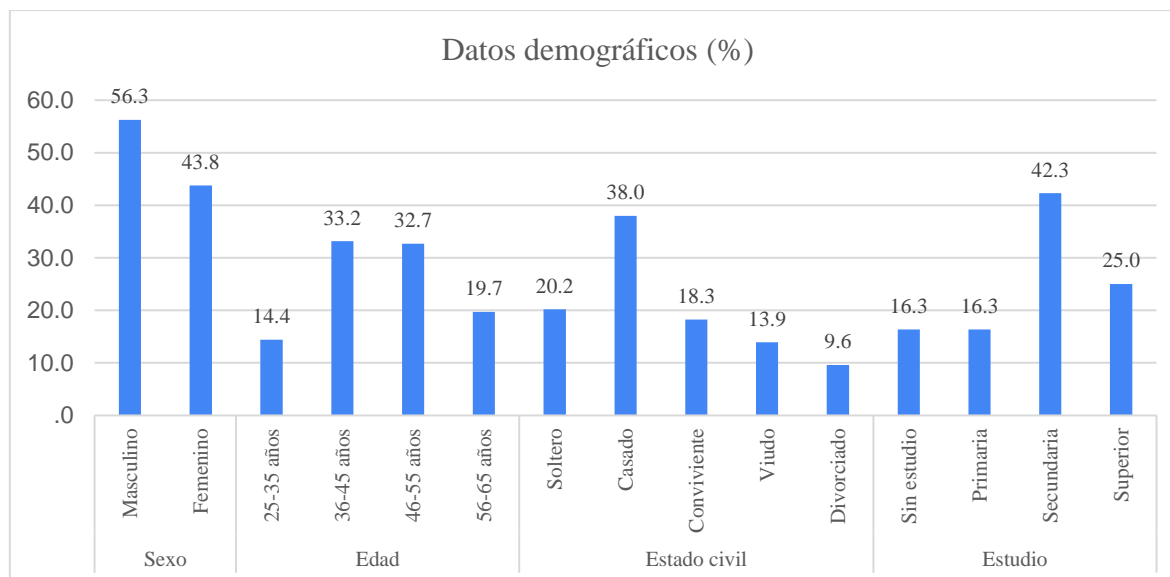
## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

**Tabla 1:** Datos demográficos de personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga Puente Piedra, 2024.

Datos demográficos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo	Masculino	117	56,3	56,3
	Femenino	91	43,8	100,0
Edad	25-35 años	30	14,4	14,4
	36-45 años	69	33,2	47,6
	46-55 años	68	32,7	80,3
	56-65 años	41	19,7	100,0
Estado civil	Soltero	42	20,2	20,2
	Casado	79	38,0	58,2
	Conviviente	38	18,3	76,4
	Viudo	29	13,9	90,4
	Divorciado	20	9,6	100,0
Estudio	Sin estudio	34	16,3	16,3
	Primaria	34	16,3	32,7
	Secundaria	88	42,3	75,0
	Superior	52	25,0	100,0
Total		208	100,0	



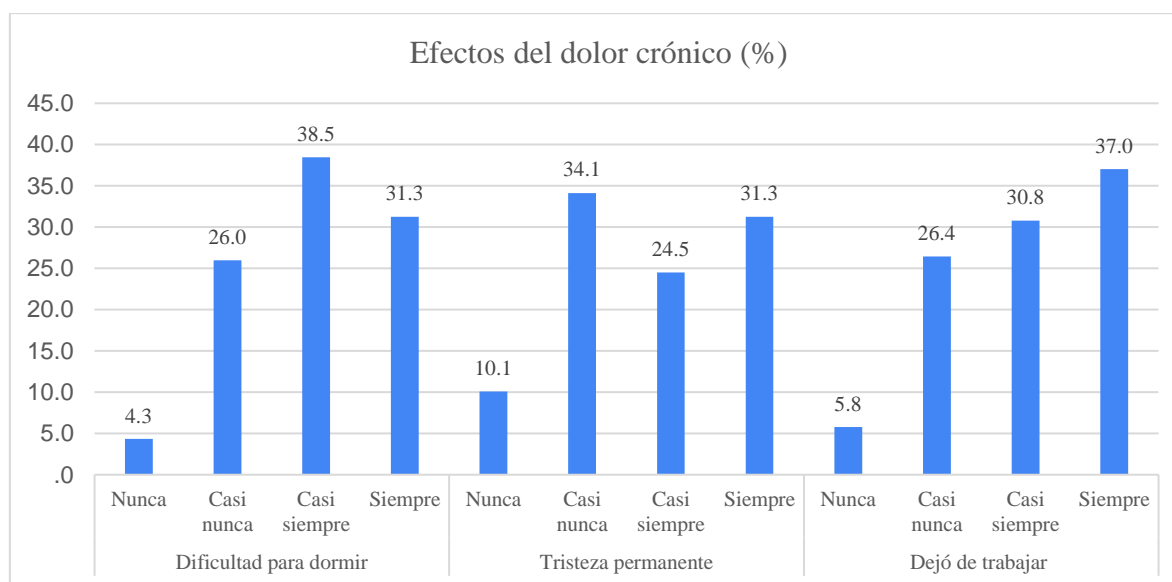
**Gráfico 1:** Porcentaje de datos demográficos de personas adultas atendidos en la botica

Youfarma programa vivienda Tambo Inga Puente Piedra, 2024

En la tabla 1 y el gráfico 1 se observa los datos demográficos del sexo masculino que arroja 56,3%; del 33,2% su edad fue entre 36 a 45 años y 32,7% de 46 a 55 años; 38% estuvo casado y 20,2% solteros; 42,3% tenían estudios secundarios y 25% estudió un nivel superior.

**Tabla 2:** Efectos del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

Efectos del dolor crónico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tiene dificultad para dormir	Nunca	9	4,3	4,3
	Casi nunca	54	26,0	30,3
	Casi siempre	80	38,5	68,8
	Siempre	65	31,3	100,0
Siente tristeza permanentemente	Nunca	21	10,1	10,1
	Casi nunca	71	34,1	44,2
	Casi siempre	51	24,5	68,8
	Siempre	65	31,3	100,0
Dejó de trabajar	Nunca	12	5,8	5,8
	Casi nunca	55	26,4	32,2
	Casi siempre	64	30,8	63,0
	Siempre	77	37,0	100,0
Total		208	100,0	

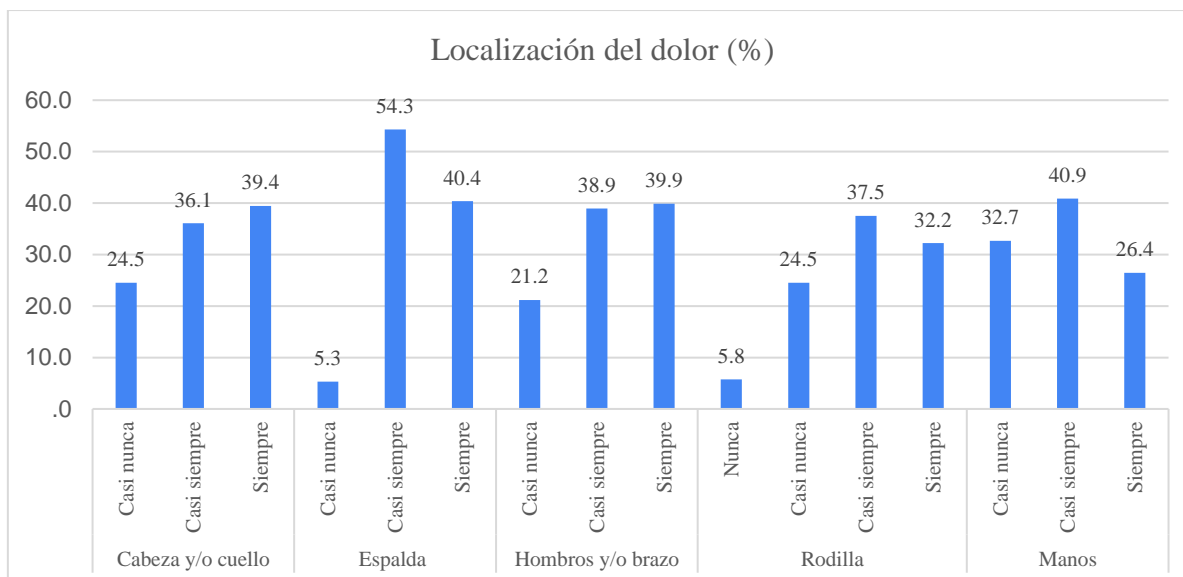


**Gráfico 2:** Porcentaje de efectos del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 2 y gráfico 2 se visualiza según los efectos del dolor crónico que fue 38,5% casi siempre y 31,3% siempre tuvo dificultad para dormir; 31,3% siempre y 24,5% casi siempre presentó tristeza permanente; 37% siempre y 30,8% casi siempre no trabajaban.

**Tabla 3:** Localización anatómica del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

Localización anatómica del dolor		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor de cabeza y/o cuello	Casi nunca	51	24,5	24,5
	Casi siempre	75	36,1	60,6
	Siempre	82	39,4	100,0
Dolor de espalda	Casi nunca	11	5,3	5,3
	Casi siempre	113	54,3	59,6
	Siempre	84	40,4	100,0
Dolor de hombros y/o brazo	Casi nunca	44	21,2	21,2
	Casi siempre	81	38,9	60,1
	Siempre	83	39,9	100,0
Dolor en la rodilla	Nunca	12	5,8	5,8
	Casi nunca	51	24,5	30,3
	Casi siempre	78	37,5	67,8
	Siempre	67	32,2	100,0
Dolor en las manos	Casi nunca	68	32,7	32,7
	Casi siempre	85	40,9	73,6
	Siempre	55	26,4	100,0
Total		208	100,0	

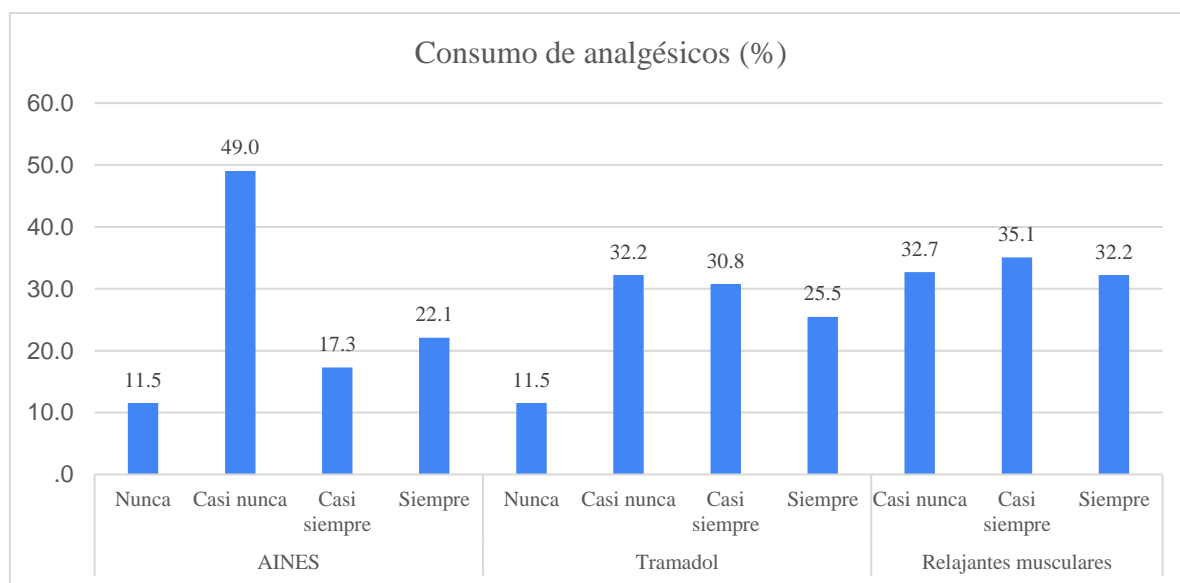


**Gráfico 3:** Porcentaje de localización anatómica del dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

En la tabla 3 y gráfico 3 se observa la localización del dolor; resulta que 39,4% siempre y 36,1% casi siempre presentó dolor de cabeza y/o cuello; 54,3% casi siempre y 40,4% siempre presentó dolor de espalda; 39,9% siempre y 38,9% casi siempre presentó dolor de hombros y/o brazo; 37,5% casi siempre y 32,2% siempre presentó dolor de rodilla; 40,9% casi siempre y 26,4% siempre presentó dolor de manos.

**Tabla 4:** Consumo de analgésicos para el dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Consumo de analgésicos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
AINES	Nunca	24	11,5	11,5
	Casi nunca	102	49,0	60,6
	Casi siempre	36	17,3	77,9
	Siempre	46	22,1	100,0
Tramadol	Nunca	24	11,5	11,5
	Casi nunca	67	32,2	43,8
	Casi siempre	64	30,8	74,5
	Siempre	53	25,5	100,0
Relajantes musculares	Casi nunca	68	32,7	32,7
	Casi siempre	73	35,1	67,8
	Siempre	67	32,2	100,0
Total		208	100,0	

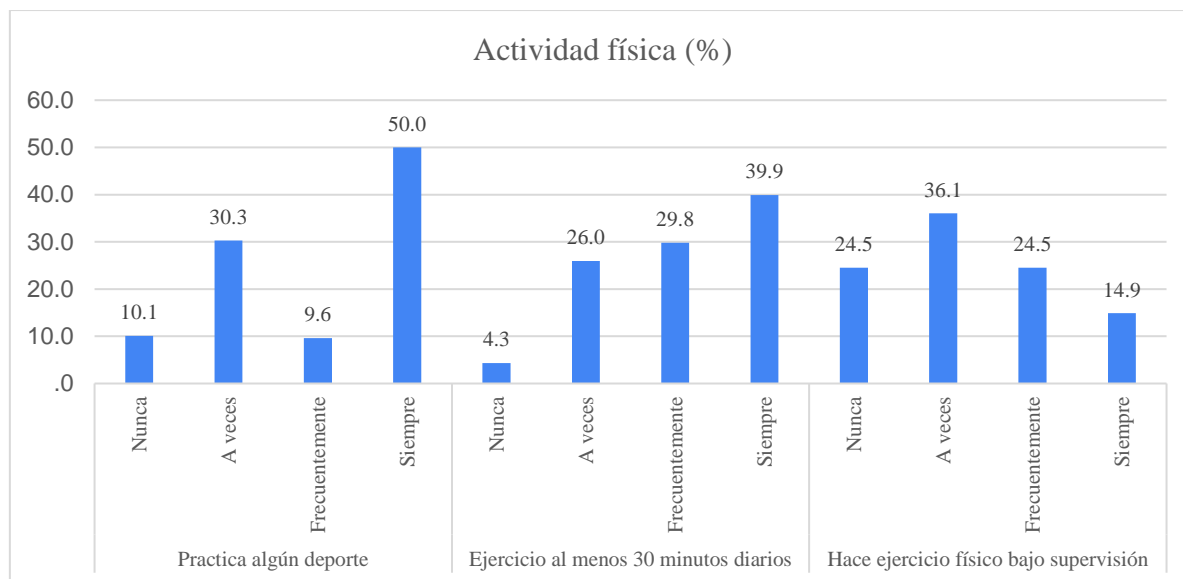


**Gráfico 4:** Porcentaje de consumo de analgésicos para el dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 4 y gráfico 4 se muestra en cuanto al consumo de analgésicos para alivio del dolor crónico; fue el 22,1% siempre y 17,3% casi siempre consumían AINES; 30,8% casi siempre y 25,5% siempre consumían tramadol; 35,1% casi siempre y 32,2% siempre consumían relajantes musculares.

**Tabla 5:** Actividad física en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Actividad física		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Practica algún deporte	Nunca	21	10,1	10,1
	A veces	63	30,3	40,4
	Frecuentemente	20	9,6	50,0
	Siempre	104	50,0	100,0
Ejercicio por lo menos 30 minutos diarios	Nunca	9	4,3	4,3
	A veces	54	26,0	30,3
	Frecuentemente	62	29,8	60,1
	Siempre	83	39,9	100,0
Hace ejercicio físico bajo supervisión	Nunca	51	24,5	24,5
	A veces	75	36,1	60,6
	Frecuentemente	51	24,5	85,1
	Siempre	31	14,9	100,0
Total		208	100,0	

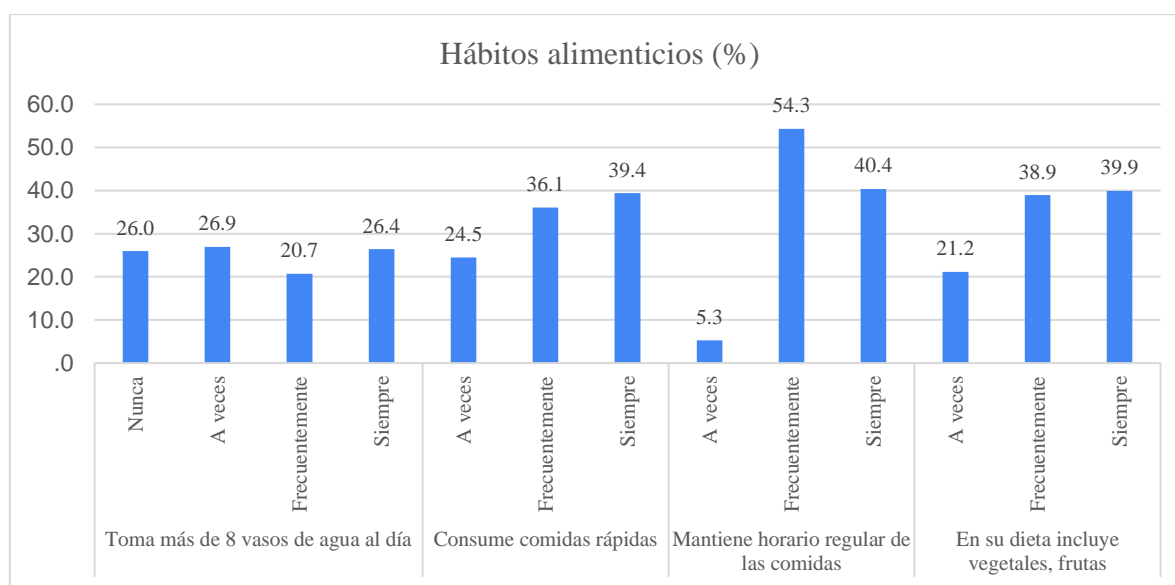


**Gráfico 5.** Porcentaje de actividad física en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 5 y gráfico 5 se observa que la actividad física de personas adultas con dolor crónico; resulta que el 50% siempre y 30,3% a veces practicaban algún deporte; 39,9% siempre y 29,8% frecuentemente realizaban ejercicio al menos 30 minutos diarios; 14,9% siempre y 24,5% frecuentemente realizan ejercicio físico bajo supervisión.

**Tabla 6:** Hábitos alimenticios en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Hábitos alimenticios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Toma más de 8 vasos de agua al día	Nunca	54	26,0	26,0
	A veces	56	26,9	52,9
	Frecuentemente	43	20,7	73,6
	Siempre	55	26,4	100,0
Consume comidas rápidas (hamburguesas, pizzas)	A veces	51	24,5	24,5
	Frecuentemente	75	36,1	60,6
	Siempre	82	39,4	100,0
Mantiene horario regular de las comidas	A veces	11	5,3	5,3
	Frecuentemente	113	54,3	59,6
	Siempre	84	40,4	100,0
En su dieta incluye vegetales, frutas	A veces	44	21,2	21,2
	Frecuentemente	81	38,9	60,1
	Siempre	83	39,9	100,0
Total	208	100,0		

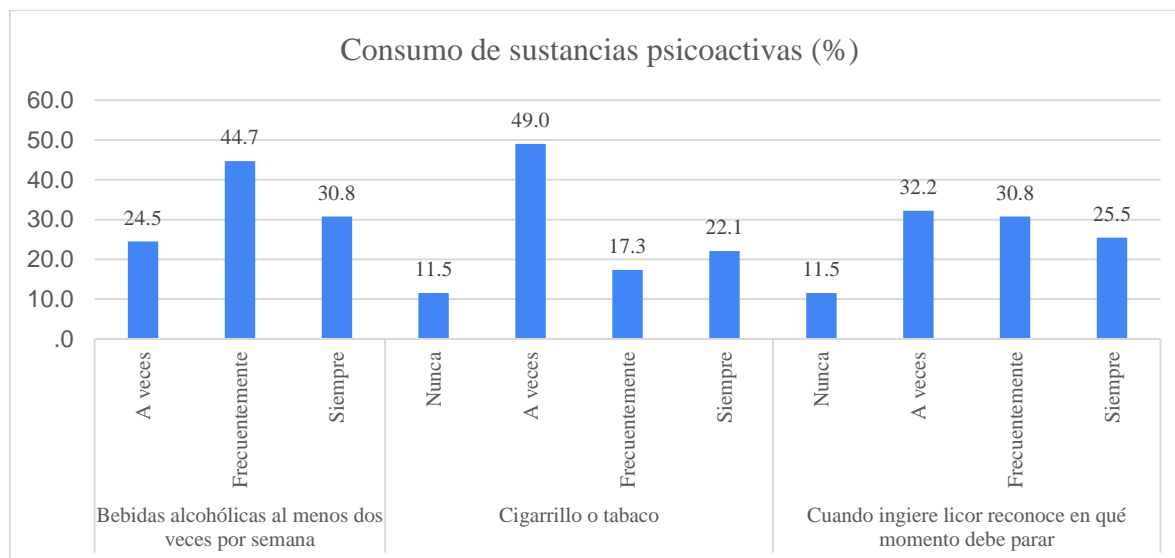


**Gráfico 6:** Porcentaje de hábitos alimenticios en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 6 y gráfico 6 se observa en cuanto a los hábitos alimenticios de personas adultas con dolor crónico; Resultando que el 26,4% siempre y 20,7% frecuentemente tomaban más de 8 vasos de agua al día; 39,4% siempre y 36,1% frecuentemente consumían comida rápida; 54,3% frecuentemente y 40,4% siempre mantenían su horario normal de las comidas; 39,9% siempre y 38,9% frecuentemente incluían en su dieta vegetales y frutas.

**Tabla 7:** Consumo de sustancias psicoactivas en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

Consumo de sustancias psicoactivas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bebidas alcohólicas al menos dos veces por semana	A veces	51	24,5	24,5
	Frecuentemente	93	44,7	69,2
	Siempre	64	30,8	100,0
Cigarrillo o tabaco	Nunca	24	11,5	11,5
	A veces	102	49,0	60,6
	Frecuentemente	36	17,3	77,9
Cada vez que ingiere licor reconoce en qué momento debe parar	Siempre	46	22,1	100,0
	Nunca	24	11,5	11,5
	A veces	67	32,2	43,8
	Frecuentemente	64	30,8	74,5
	Siempre	53	25,5	100,0
Total		208	100,0	

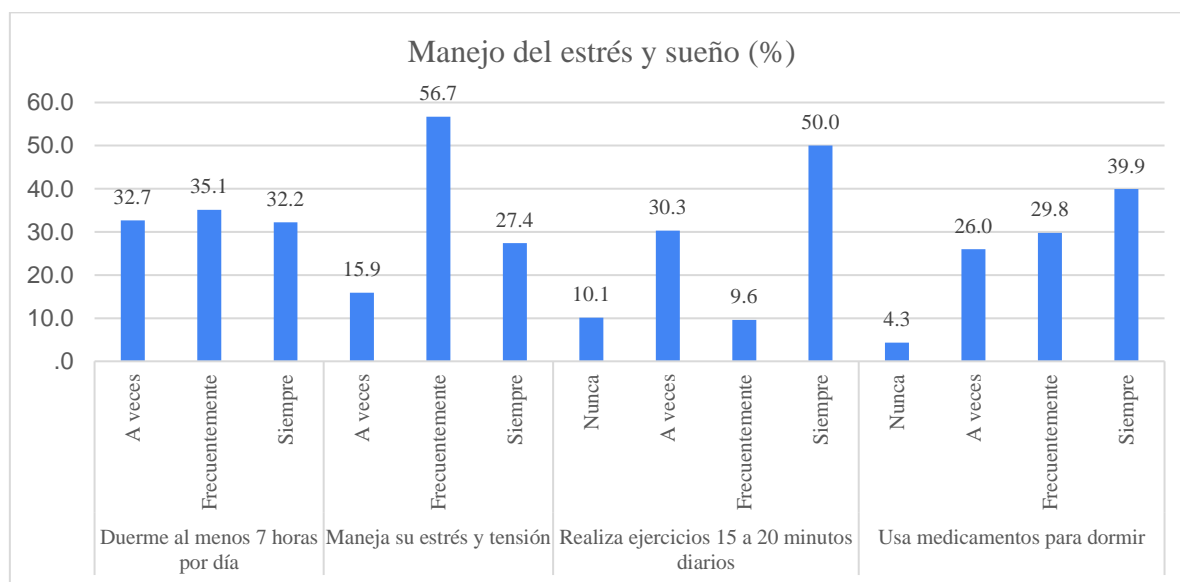


**Gráfico 7:** Porcentaje de consumo de sustancias psicoactivas en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En tabla 7 y gráfico 7 se visualiza según el consumo de sustancias psicoactivas en personas adultas con dolor crónico; que el 44,7% frecuentemente y 30,8% siempre consumían bebidas alcohólicas al menos dos veces por semana; 22,1% siempre y 17,3% frecuentemente consumían cigarrillo; 30,8% frecuentemente y 25,5% siempre cuando bebían licor sabían en qué momento debían de parar.

**Tabla 8:** Manejo del estrés y sueño en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Manejo del estrés y sueño		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Duerme por lo menos 7 horas por día	A veces	68	32,7	32,7
	Frecuentemente	73	35,1	67,8
	Siempre	67	32,2	100,0
Manejar su estrés y tensión	A veces	33	15,9	15,9
	Frecuentemente	118	56,7	72,6
	Siempre	57	27,4	100,0
Realiza ejercicios de relajación de 15 a 20 minutos diarios	Nunca	21	10,1	10,1
	A veces	63	30,3	40,4
	Frecuentemente	20	9,6	50,0
	Siempre	104	50,0	100,0
Ingiere medicamentos para dormir	Nunca	9	4,3	4,3
	A veces	54	26,0	30,3
	Frecuentemente	62	29,8	60,1
	Siempre	83	39,9	100,0
Total		208	100,0	

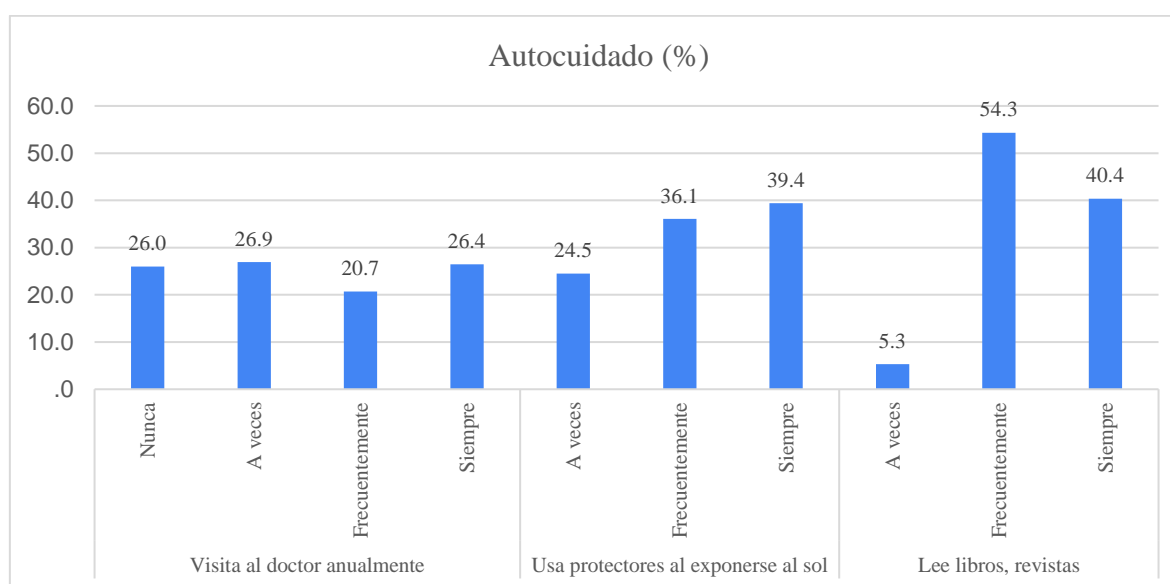


**Gráfico 8:** Porcentaje de manejo del estrés y sueño en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 8 y grafico 8 se muestra el manejo del estrés y sueño en personas adultas con dolor crónico; que el 35,1% frecuentemente y 32,2% siempre dormían al menos 7 horas diarias; 56,7% frecuentemente y 27,4% siempre manejaban su estrés; 50% siempre y 9,6% frecuentemente realizaban ejercicios 15 a 20 minutos por día; 39,9% siempre y 29,8% frecuentemente consumían medicamentos para dormir.

**Tabla 9:** Autocuidado en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Autocuidado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Visita al doctor anualmente	Nunca	54	26,0	26,0
	A veces	56	26,9	52,9
	Frecuentemente	43	20,7	73,6
	Siempre	55	26,4	100,0
Usa protectores al exponerse al sol	A veces	51	24,5	24,5
	Frecuentemente	75	36,1	60,6
	Siempre	82	39,4	100,0
Lee libros, revistas	A veces	11	5,3	5,3
	Frecuentemente	113	54,3	59,6
	Siempre	84	40,4	100,0
Total	208	100,0		

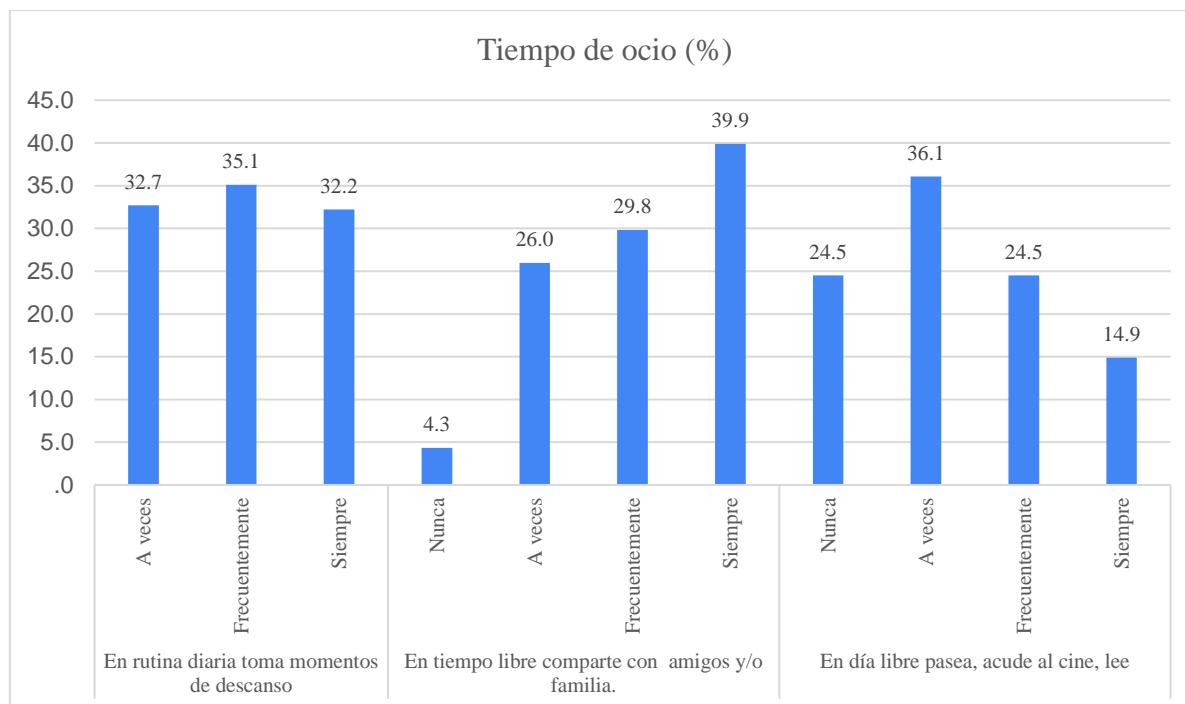


**Gráfico 9:** Porcentaje de autocuidado en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 9 y gráfico 9 se visualiza el autocuidado en personas adultas con dolor crónico; resultado que el 26,4% siempre y 20,7% frecuentemente visitaban al médico anualmente; 39,4% siempre y 36,1% frecuentemente usaban protectores al exponerse al sol; 54,3% frecuentemente y 40,4% siempre leían libros y/o revistas.

**Tabla 10:** Tiempo de ocio en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Tiempo de ocio		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
En su rutina diaria toma momentos de descanso	A veces	68	32,7	32,7
	Frecuentemente	73	35,1	67,8
	Siempre	67	32,2	100,0
En su tiempo libre comparte con amigos y/o familia.	Nunca	9	4,3	4,3
	A veces	54	26,0	30,3
	Frecuentemente	62	29,8	60,1
Realiza alguna ocupación en su día libre (pasear, cine, deporte, leer)	Siempre	83	39,9	100,0
	Nunca	51	24,5	24,5
	A veces	75	36,1	60,6
	Frecuentemente	51	24,5	85,1
	Siempre	31	14,9	100,0
Total		208	100,0	



**Gráfico 10:** Porcentaje de tiempo de ocio en personas adultas con dolor crónico atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

En la tabla 10 y gráfico 10 se observa cuanto al tiempo de ocio de personas adultas con dolor crónico; que el 35,1% frecuentemente y 32,2% siempre en su rutina diaria tenían momentos de descanso; 39,9% siempre y 29,8% frecuentemente en su tiempo libre compartían con amigos y/o familiares; 24,5% frecuentemente y 14,9% siempre en su día libre paseaban, leían o acudían al cine.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis general

Existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

##### Hipótesis estadística

**Ho:** No existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Hi:** Si existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

**Regla de decisión:**  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 11:** Prueba de correlación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma

Rho de Spearman		Dolor crónico	Estilos de vida
Dolor crónico	Valor de correlación	1,000	0,845
	Significancia	.	0,000
	Casos válidos	208	208
Estilos de vida	Valor de correlación	0,845	1,000
	Significancia	0,000	.
	Casos válidos	208	208

En la tabla 11 según lo observado dado que p-valor fue 0,000 se rechazó la hipótesis  $H_0$ , por tanto, se concluye que con nivel de confianza de 95% afirmamos que si existe relación del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas. El valor de correlación ( $\rho=0,845$ ) indica correlación positiva alta, por ello, si mejoran los estilos de vida mejora el alivio del dolor crónico.

### Prueba de hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Tabla 12:** Prueba de correlación entre los estilos de vida con efectos del dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Youfarma

	Rho de Spearman	Estilos de vida	Efectos del dolor crónico
Estilos de vida	Valor de correlación	1,000	0,701
	Significancia	.	0,000
	Casos válidos	208	208
Efectos del dolor crónico	Valor de correlación	0,701	1,000
	Significancia	0,000	.
	Casos válidos	208	208

En la tabla 12 según lo observado , dado que p-valor fue 0,000 se rechazó la hipótesis  $H_0$ , por tanto, se concluye que con nivel de confianza de 95% afirmamos que si existe relación de los estilos de vida con efectos del dolor crónico en personas adultas. El valor de correlación ( $\rho=0,701$ ) indica correlación positiva alta, por ello, si mejoran los estilos de vida mejoran los efectos secundarios del dolor crónico.

### **Prueba de hipótesis específica 2**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Tabla 13:** Prueba de correlación entre los estilos de vida con localización anatómica del dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Youfarma

Rho de Spearman		Estilos de vida	Localización del dolor
Estilos de vida	Valor de correlación	1,000	0,903
	Significancia	.	0,000
	Casos válidos	208	208
Localización anatómica del dolor	Valor de correlación	0,903	1,000
	Significancia	0,000	.
	Casos válidos	208	208

En la tabla 13 se observa que p-valor fue 0,000 se rechazó la hipótesis  $H_0$ , por tanto, se concluye que con nivel de confianza de 95% afirmamos que si existe relación de los estilos de vida con localización anatómica del dolor crónico en personas adultas. El valor de correlación ( $\rho=0,903$ ) indica correlación positiva muy alta, por ello, si mejoran los estilos de vida mejoran el alivio en diferentes lugares anatómicos del dolor crónico.

### Prueba de hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el consumo de analgésicos con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre el consumo de analgésicos con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024.

**Tabla 14:** Prueba de correlación entre los estilos de vida con consumo de analgésicos para dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Youfarma

Rho de Spearman		Estilos de vida	Consumo de analgésicos
Estilos de vida	Valor de correlación	1,000	0,754
	Significancia	.	0,000
	Casos válidos	208	208
Consumo de analgésicos	Valor de correlación	0,754	1,000
	Significancia	0,000	.
	Casos válidos	208	208

En la tabla 14 visualiza que p-valor fue 0,000 se rechazó la hipótesis  $H_0$ , por tanto, con nivel de confianza de 95% afirmamos que si existe relación de los estilos de vida con consumo de analgésicos en personas adultas. El valor de correlación ( $\rho=0,754$ ) indica correlación positiva alta, por ello, si mejoran los estilos de vida mejoran el uso de analgésicos para alivio del dolor crónico.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

Conforme con los resultados obtenidos en el estudio se evidenció en aspectos demográficos que los participantes que presentaron dolor crónico fueron principalmente varones (56,3%), la edad de mayor frecuencia fue entre 36 a 55 años, 38% eran casados (tabal 1); respecto a estas evidencias se encontró semejanzas con estudio de Martínez et al. (2021) sobre perfil demográfico y clínico del paciente con patología musculoesquelética en tratamiento del dolor crónico, indicaron que el 48% fueron varones y el promedio de edad fue 59 años, 83% presentó dolor crónico de intensidad media (14); igualmente Acuña et al. (2021) en estudio sobre comportamiento epidemiológico y la atención de las personas adultas que cursan con dolor

crónico, indicaron que 73,1% eran mujeres, edad promedio 57 años, 28,8% presentó dolor crónico con intensidad moderada (15), el dolor crónico puede afectar a los hombres o mujeres de diferentes edades con mayor frecuencia a partir de los 45 años y se relaciona con falta de actividad física, problemas de salud mental, dieta poco saludable, estrés, tabaquismo y falta de sueño (1).

Por otra parte, sobre los efectos del dolor crónico se observó que hubo dificultad para dormir, tristeza permanente y falta de trabajo (tabla 2); estos resultados fueron similares a lo reportado por Acuña et al, (2021) indicaron que las personas que presentaron dolor crónico al 70,4% afectó actividades laborales, 59,3% presentaron alteraciones de sueño (15), factores como falta de sueño, estrés e inactividad física deberían ser abordados en las intervenciones para tratamiento del dolor crónico que podrían conllevar a mejores resultados del alivio del dolor (11). De la misma forma se debería tener presente la localización del dolor en este estudio se observó presencia entre 36,1% y 39,4% dolor de cabeza y/o cuello; 40,4% a 54,3% dolor de espalda; 38,9% a 39,9% dolor de hombros y/o brazo; 32,2% a 37,5% dolor de rodilla; 26,4% a 40,9% dolor de manos (tabla 3), al comparar estas evidencias fueron similares a estudio de Martínez et al, (2021) indicaron que 41% presentó síntomas dolorosos mixtos neuropático y somático, 64% tuvo dolor pierna y 51% dolor lumbosacro (14); del mismo modo, Acuña et al, (2021) en estudio del dolor crónico indicó que 65,6% presentaron artrosis, con localización frecuente en miembros inferiores (53,7%), con intensidad del dolor de moderado a severo (15). Por otra parte, se ha observado que pacientes con cefaleas crónicas se relacionó con discapacidad de cuello y menor movimiento cervical, en este enfoque en el estilo de vida se sugiere actividad física como potencial ayuda en alivio del dolor (2). Asimismo, en consumo de analgésicos para alivio del dolor crónico se observó entre 17,3% a 22,1% consumían

AINES, 25,5% a 30,8% tramadol, 32,2% a 35,1% relajantes musculares (tabla 4). En base a estos resultados se observó similitud con estudio de Martínez et al, (2021), indicaron que para alivio del dolor 84% usaron tramadol y 75% paracetamol sólo o combinado con relajantes musculares; igualmente, Acuña et al, (2021) observó que 40,7% describió el dolor como entumecimiento, 83,3% emplearon tratamiento farmacológico, 76,9% usaron antiinflamatorios no esteroideos. El uso de terapia farmacológica es común para aliviar el dolor crónico, sin embargo, sus potenciales efectos adversos a nivel digestivo, renal, cardiovascular o sistema nerviosos central sobre todo a largo plazo limitan su uso, por ello es importante asociar con adoptar estilo de vida saludable disminuyendo el sedentarismo, estrés, obesidad y mejorar los hábitos alimenticios (5).

Del mismo modo, en la actividad física de personas adultas con dolor crónico se observó; 30,3% a 50% practicaban algún deporte; 29,9% a 39,9% realizaban ejercicio al menos 30 minutos diarios (tabla 5). Estas evidencias fueron compatibles con estudio de Calderón (2020) respecto a factores y prevalencia relacionados al dolor lumbar crónico, indicaron que 70% presentaron dolor lumbar, 82% dolor crónico, 70% tenían promedio de 45 años, 47% realizaban sus labores con normalidad con realizar ejercicios o trabajos del hogar (18). Por el contrario, Hurtado y Maldonado (2020) en estudio sobre estilos de vida en personas adultas indicaron que hubo estilo de vida inadecuado en; 66,7% ejercicio físico, 61,7% en control del estrés (19). Como resultado del estudio en los hábitos alimenticios se observó; 20,7% a 26,4% tomaban más de 8 vasos de agua al día; 36,1% a 39,4% consumían comida rápida; 40,4% a 54,3% mantenían su horario normal de las comidas; 38,9% a 39,9% incluían en su dieta vegetales y frutas (tabla 6). Estas evidencias fueron semejantes al estudio de Oapaxi et al. (2020) sobre el estilo de vida y su influencia en el estado de salud de los adultos mayores,

indicaron que la alimentación mayormente fue dieta baja en grasa y sal, se controlaron el peso adecuado y 43% tuvo dolor musculoesquelético (16), en este enfoque Cabrera (2019) sobre caracterización de los estilos de vida de personas mayores, encontraron que 68,8% tuvieron estilos de vida poco saludable, 68,8% alimentación no saludable, 66,3% el manejo del estrés fue no saludable (20). Respecto al consumo de sustancias psicoactivas se observó; 30,8% a 44,7% consumían bebidas alcohólicas al menos dos veces por semana; 17,3% a 22,1% consumían cigarrillo (tabla 7), de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el consumo de bebidas alcohólicas o hábitos de fumar pueden generar en las personas deterioro mental, físico o social (7), en esta línea el consumo elevado de sustancias psicoactivas puede generar daños orgánicos que pueden alterar el sistema nerviosos y agravar los estados dolorosos relacionados principalmente a dolor neuropático. Por otro lado, sobre resultados de manejo del estrés y sueño se observó; 32,2% a 35,1% dormían al menos 7 horas diarias; 27,4% a 56,7% manejaban su estrés; 50% realizaban ejercicios 15 a 20 minutos por día; 29,8% a 39,9% consumían medicamentos para dormir (tabla 8). De acuerdo con estas evidencias, resultados son comparables con estudio de Garza et al, (2022) sobre estilo de vida saludable y su relación con variables demográficas, hallaron diferencias significativas entre estilo de vida con el género, consumo de cigarro y alcohol, hubo bajo manejo de estrés, actividad física y responsabilidad en salud, también observaron moderado consumo de fármacos para conciliar el sueño y moderada actividad física (12); así también, Gamarra et al. (2019) en estudio sobre los estilos de vida en personas adultas reportaron que 37% el estilo de vida fue elevado, 62% medio y 1% bajo; 53% presentaron estado de salud físico psicológico intermedio (21). Respecto a resultados de autocuidado se observó; 20,7% a 26,4% visitaban al médico anualmente; 36,1% a 39,4% usaban protectores al exponerse al sol (tabla 9); de acuerdo con lo mencionado, fueron compatibles con estudio de Cabrera (2019) encontraron que 38,7%

tuvieron apoyo interpersonal, 38,5% autorrealización y 29,5% presentaron responsabilidad en salud con chequeo médico, proteger la piel de radiaciones con uso de bloqueadores solares (20). El autocuidado es un aspecto importante que deben tener las personas que sufren de dolor crónico con visita regular al personal sanitario para evitar complicaciones graves con el paso del tiempo por uso inadecuado de la terapia farmacológica o practicar estilos de vida poco saludables. Por otro lado, sobre resultados en tiempo de ocio se observó; 32,2% a 35,1% en su rutina diaria tenían momentos de descanso; 29,8% a 39,9% en su tiempo libre compartían con amigos y/o familiares; 14,9% a 24,5% en su día libre paseaban, leían o acudían al cine (tabla 10), en este sentido, estudio de Álvarez (2023) sobre relación entre el estado funcional y el dolor crónico, hallaron que el 44,7% de personas mayores padecen dependencia funcional, con actividades como ir al baño, deambular están vinculados con el dolor crónico (17). Emplear tiempo para descanso físico o emocional es una aptitud positiva como apoyo al alivio del dolor, relajar la mente y el cuerpo contribuyen al alivio del estrés, compartir con amigos, familiares, salir a pasear relaja el cuerpo, contribuye como terapia de apoyo a calmar el dolor (5).

De acuerdo con las evidencias del estudio se observó correlación positiva alta, por ello, si mejoran los estilos de vida mejora el alivio del dolor crónico; según Carvalho et al. (2022) en estudio sobre prevalencia del dolor de espalda crónico y factores asociados, hallaron que los factores de estilos de vida como obesidad, jornadas laborales intensos, actividad física intensa en el hogar se relacionan con el dolor musculoesquelético en especial el dolor lumbar (13); asimismo, Calderón (2020) indicó que hubo diferencia significativa entre dolor lumbar crónico y dificultad para dormir (18), estos hallazgos evidencian que un adecuado estilo de vida podría ayudar al alivio del dolor crónico en personas adultas. Por lo expuesto, se concluye que existe

correlación positiva alta entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma, distrito Puente Piedra.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Existe correlación positiva alta entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma, es decir, si mejoran los estilos de vida mejora el alivio del dolor crónico.
- Existe correlación positiva alta entre los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma, es decir, si mejoran los estilos de vida mejoran los efectos secundarios del dolor crónico
- Existe correlación positiva muy alta entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma, es decir, si mejoran los estilos de vida mejoran el alivio en diferentes lugares anatómicos del dolor crónico
- Existe correlación positiva alta entre el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorios con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma, es decir, si mejoran los estilos de vida mejoran el uso de analgésicos para alivio del dolor crónico

## 5.2. Recomendaciones

- Promocionar estilo saludable de vida respecto a disminuir el estrés, depresión, sobrepeso, obesidad y sedentarismo en la población adulta en el distrito de Puente Piedra
- Fomentar investigaciones operativas sobre discapacidad física y psicológica asociadas al dolor crónico y apoyar a los sistemas sanitarios para mejorar la atención en estos pacientes
- Impulsar acciones correctivas y/o preventivas en temas de salud mental relacionados al dolor crónico con el propósito mejorar la terapia del dolor crónico
- Fomentar investigaciones experimentales preclínicos y clínico para tratamiento de dolor agudo y crónico

## REFERENCIAS

1. Nijs J, Reis F. The Key Role of Lifestyle Factors in Perpetuating Chronic Pain: Towards Precision Pain Medicine. *J Clin Med.* 2022; 11(10): 2732. DOI: <https://doi.org/10.3390%2Fjcm11102732>
2. Lara A, Ardilla M, Guerrero I, Ortiz S, Caicedo M, Pezo H. Manejo del dolor cónico desde la perspectiva del anestesiólogo. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* 2021; 40(6): 1-5
3. Osasun S. Dolor crónico no oncológico: ¿opioides? *INFAC Información Farmacoterapéutica.* [Internet].2022; 30(1). [Citado 14 marzo 2023]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2022/es\\_def/adjuntos/INFA\\_C\\_Vol\\_30\\_1\\_OPIOIDES-DCNO.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2022/es_def/adjuntos/INFA_C_Vol_30_1_OPIOIDES-DCNO.pdf)
4. Medina F, Flores Y, Quisiguiña S, et al. Abordaje clínico del dolor crónico en el paciente geriátrico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* [Internet]. 2021; 40(5): 1-4. [Citado 14 marzo 2023]. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5459330>
5. Schulenkorf N, Siefkenb K. Gestión del deporte para el desarrollo y estilos de vida saludables: el modelo del deporte para la salud. Elsevier. *Revisión de la gestión deportiva.* [Internet]. 2019; 22(1): 96-107. [Citado 15 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1441352318304157>
6. Carrasco S, Flores R, Barrera J. Perfil sociodemográfico y estilo de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019. *Recimundo. Rev. Científica Mundo de la investigación y el conocimiento.* 2020; 1(1): 344-359. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).esp.marzo.2020.344-359](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).esp.marzo.2020.344-359)

7. Amau J, Mercado N, León R. Estilos de vida y estado nutricional en el personal militar sanitario durante la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2021; 50(3), 1–16. <http://scielo.sld.cuhttp://www.revmedmilitar.sld.c>
8. Herazo Y, Núñez N, Sánchez L, Vásquez F, Lozano A., Torres E, Valdelamar. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*. 2020; 38(10): 547–551
9. Alfajo A , Ramírez Y. Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería].Lima: Universidad Cesar Vallejo;2022.Disponible en : [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro\\_CAF-Ramirez\\_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Otones P. La calidad de vida de los pacientes con dolor crónico y criterios de fragilidad en atención primaria. [Tesis Doctoral]. Madrid, España. Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina. 2019. [Citado el 15 marzo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/690596/otones\\_reyes\\_pedro.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/690596/otones_reyes_pedro.pdf?sequence=1)
11. Nijls J, D'Hondt E, Clarys P, Deliëns T, Polli A, Malfliet A, Coppieters I, Willaert W, Tumkaya Yilmaz S, Elma Ö, Ickmans K. Lifestyle and Chronic Pain across the Lifespan: An Inconvenient Truth? *PM R*. 2020; 12(4): 410-419. DOI: 10.1002/pmrj.12244
12. Garza R, García J, Cabello M. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*. 2022; 34(1): 249-270. DOI: 10.25100/prts.v0i34.11671

13. Carvalho D, Ivata R, Geraldo E, Reis E, Zambelli R, Azeredo C. Dor crônica na coluna entre adultos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Rev.bras. epidemiol. 25022Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220032.2>
14. Martínez Y , Cruz E , Serratos M. Perfil algológico del paciente con enfermedad del sistema musculoesquelético. Rev. mex. anesthesiol. [revista en la Internet]. 2021; 44( 3 ): 166-172. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0484-79032021000300166&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0484-79032021000300166&script=sci_abstract)
15. Acuña C, Fernández A, Benavides A. Prevalencia de dolor crónico en personas adultas en Costa Rica enero 2020 a marzo 2021. Rev Ter. [Internet]. 2022; 16(1): 50-66. [citado 16 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://revistaterapeutica.net/index.php/RT/article/view/140>
16. Oapaxi E, Guarate Y, Cusme N,(2020)INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA EN EL ESTADO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES [Internet]. Edu.ec 2020.Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966/896>
17. Álvarez CD. Dolor crónico y estado funcional en personas adultos mayores atendidas en el Centro de Atención Primaria II Huanta – ESSALUD 2023. 2023 Agosto 05.Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9338>
18. Calderón F. Prevalencia y factores asociados del dolor lumbar crónico en docentes de educación inicial del Distrito de Tacna, 2020. [Tesis para optar título de Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. Tacna, Perú. Universidad Privada de Tacna. Escuela Profesional de Tecnología Médica. 2020
19. Hurtado E, Maldonado R. Estilos de vida en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Los Olivos, Lima 2020. [Tesis para optar título de Licenciado en

- Enfermería]. Lima, Perú. Universidad de Ciencias y Humanidades. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. 2021
20. Cabrera J. Caracterización de los estilos de vida de los adultos de la junta vecinal fe y amistad del barrio Centenario Huaraz, 2019. [Tesis para optar título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz, Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2021. [Citado el 02 octubre 2023].  
Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32351/ADU\\_LTO\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_CABRERA\\_REYNA\\_JANNY\\_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32351/ADU_LTO_ESTILO_DE_VIDA_CABRERA_REYNA_JANNY_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Gamarra O, Caldas M, Sudario M. Estilos de vida de los estudiantes de trabajo social en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2019. [Tesis para optar título de Trabajo Social]. Lima, Perú. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2020. [Citado el 04 marzo 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3414260>
22. Raja S, Carr D, Cohen M, Finnerup N, Hertaf F, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. PAIN 161(9): 1976-1982, DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939f7
23. Rikard SM, Strahan AE, Schmit KM, Guy GP Jr. Chronic Pain Among Adults - United States, 2019-2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2023; 72(15): 379-385. DOI: <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7215a1>
24. Al-Maskari A. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: una carga económica para los servicios de salud. Organización de las Naciones Unidas. 2020; 1(1). [Citado el 15 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadascon-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>

25. Puican M. Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de Surco, 2019. [Tesis para optar título de Licenciado en Enfermería]. Lima, Perú. Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud. 2019. [Citado el 16 marzo 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149659>
26. Cohen S, Vase L, Hooten W. Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *The Lancet*. 2021; 1(1). DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7)
27. Berrocós A, De Arriba L, Arcega A. Abordaje del dolor crónico no oncológico. *Rev Clín Med Fam*. 2018; 11(3): 154-159.
28. Zegarra J. Bases fisiopatológicas del dolor. *Acta méd. Peruana*. 2018; 24(2): 1-4
29. Marcianó G, Vocca C, Evangelista M, Palleria C, Muraca L, Galati C, Monea F, Sportiello L, De Sarro G, Capuano A, et al. El tratamiento farmacológico del dolor crónico: de las pautas a la práctica clínica diaria. *Farmacéutica*. 2023; 15(4): 1165. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics15041165>
30. Poonam S. Manejo del dolor: descripción general del tratamiento. WebMD. [Internet]. 2022; 1(1). [Citado 24 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.webmd.com/pain-management/guide/pain-management-treatment-overview>
31. McDonagh M, Selph S, Buckley D, Holmes R, Mauer K, Ramirez S, Hsu F, Dana T, Fu R, Chou R. Tratamientos farmacológicos no opioides para el dolor crónico. Revisión de efectividad comparativa n.º 228. AHRQ EHC010. Rockville, MD: Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica. 2020. DOI: 10.23970/AHRQEPCCER228.
32. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. 2018; 1(1): 1-10. [Citado 12 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

33. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. 2020; 1(1): 1-10. [Citado 12 mayo 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
34. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030, más personas activas para un mundo más sano. 2019; 1(1): 1-108. [Citado 12 mayo 2023]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf)
35. Álvarez A, Carmona N, Pérez Á, Jaramillo A. Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. Univ. Salud. 2020;22(3):213-222. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>
36. Reis F, Nijs J. The Key Role of Lifestyle Factors in Perpetuating Chronic Pain: Towards Precision Pain Medicine. J Clin Med. 2022; 12;11(10): 2732. DOI: 10.3390/jcm11102732
37. Altug Z. Medicina del estilo de vida para el dolor lumbar crónico: un enfoque basado en la evidencia. Revista estadounidense de medicina del estilo de vida. 2021; 15(4): 425-433. DOI: 10.1177/1559827620971547
38. 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
39. 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>
40. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1era ed. Universidad Continental. 2017; 1(1): 1-

41. 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
42. Ramos C. Los alcances de una investigación. CiencIAmérica. 2020; 9(3): 1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
43. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. 2018; 63(2): 201-206
44. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
45. 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)

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</p>	<p><b>Variable 1: Dolor crónico</b> Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efectos del dolor crónico</li> <li>- Localización anatómica del dolor</li> <li>- Consumo de analgésicos</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Básico</p> <p><b>Población y muestra</b> <b>Población:</b> 450 personas adultas <b>Muestra:</b> 208 personas adultas</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo se relaciona los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> <li>2. ¿Cómo se relaciona la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> <li>3. ¿Cómo se relaciona el consumo de analgésicos con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> </ol>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar la relación entre los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> <li>2. Conocer la relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> <li>3. Analizar la relación entre el consumo de analgésicos y/o antiinflamatorio con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> </ol>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe relación entre los efectos del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> <li>2. Existe relación entre la localización anatómica del dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> <li>3. Existe relación entre el consumo de analgésicos con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024</li> </ol>	<p><b>Variable 2: Perfil de estilo de vida</b> Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad física</li> <li>- Hábitos alimenticios</li> <li>- Consumo de sustancias psicoactivas</li> <li>- Manejo de estrés y sueño</li> <li>- Autocuidado</li> <li>- Tiempo de ocio</li> </ul>	<p><b>Procesamiento de datos</b> Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 25</p> <p><b>Técnica de análisis de datos</b> Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis mediante Rho de Spearman</p>

## Anexo 2. Instrumento

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

El objetivo del estudio es identificar la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024 Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

**Autores:** Bach. Quincho Segura Roxana  
Bach. Veramendi Ramos Eastman Brandon

#### I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )
2. **Edad:** \_\_\_\_\_
3. **Estado civil:** Soltero ( ) Casado( ) Conviviente ( ) Viudo(a) ( )  
Divorciado ( )
4. **Nivel de estudio:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Sin estudio ( )

#### II. DOLOR CRÓNICO

##### a. Efectos del dolor crónico

Nº	Indicador	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1	Tiene dificultad para dormir				
2	Siente tristeza permanentemente				
3	Dejó de trabajar				

##### b. Localización anatómica del dolor

Nº	Indicador	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
4	Presenta dolor de cabeza y/o cuello				
5	Presenta dolor de espalda				
6	Presenta dolor de hombros y/o brazo				
7	Presenta dolor en la rodilla				
8	Presenta dolor en las manos				

**c. Consumo de analgésicos**

N°	Indicador	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
9	Consume Analgésicos y/o antiinflamatorios para tratar el dolor (Diclofenaco)				
10	Consume analgésicos potentes para tratar el dolor (Tramadol)				
11	Consume relajantes musculares para tratar el dolor				

**III. PERFIL DE ESTILOS DE VIDA**

**a. Actividad física**

N°	Indicador	Nunca (1)	A veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
12	Practica algún deporte				
13	Realiza ejercicio por lo menos 30 min. todos los días				
14	Hace ejercicio físico bajo supervisión				

**b. Hábitos alimenticios**

N.º	Indicador	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
15	Toma más de 8 vasos de agua al día				
16	Consume comidas rápidas (hamburguesas, pizzas)				
17	Mantiene horario regular de las comidas				
18	En su dieta incluye vegetales, frutas				

**c. Consumo de sustancias psicoactivas**

N°	Indicador	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
19	Ingiere bebidas alcohólicas por lo menos dos veces por semana.				
20	Hace uso del cigarrillo o tabaco				
21	Cada vez que ingiere licor reconoce en qué momento debe parar.				

**d. Manejo de estrés y sueño**

N°	Indicador	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
22	Duerme por lo menos 7 horas por día				
23	Se siente capaz de manejar su estrés y tensión				
24	Realiza ejercicios de relajación o meditación de 15 a 20 minutos diarios				
25	Ingiere medicamentos para dormir				

**e. Autocuidado**

N°	Indicador	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
26	Visita al doctor anualmente				
27	Usa protectores al exponerse al sol				
28	Lee libros, revistas que ayuden a llevar una vida sana				

**f. Tiempo de ocio**

N°	Indicador	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
29	En su rutina diaria toma momentos de descanso				
30	En su tiempo libre comparte con amigos y/o familia.				
31	Realiza alguna ocupación en su día libre (pasear, cine, deporte, leer)				

### Anexo 3. Validez de instrumento

Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Dolor crónico	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSION 1: Efectos del dolor crónico</b>							
1	Tiene dificultad para dormir	X		X		X		
2	Siente tristeza permanentemente	X		X		X		
3	Dejó de trabajar	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Localización anatómica del dolor</b>							
4	Presenta dolor de cabeza y/o cuello	X		X		X		
5	Presenta dolor de espalda	X		X		X		
6	Presenta dolor de hombros y/o brazo	X		X		X		
7	Presenta dolor en la rodilla	X		X		X		
8	Presenta dolor en las manos	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Consumo de analgésicos</b>							
9	Consumo analgésicos y/o antiinflamatorios para tratar el dolor ( Diclofenaco)	X		X		X		
10	Consumo analgésicos potentes para tratar el dolor ( Tramadol)	X		X		X		
11	Consumo relajantes musculares para tratar el dolor	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Perfil de estilos de vida</b>							
	<b>DIMENSION 1: Actividad física</b>							
12	Practica algún deporte	X		X		X		
13	Realiza ejercicio por lo menos 30 min todos los días	X		X		X		
14	Realiza ejercicio físico bajo supervisión	X		X		X		

	<b>DIMENSION 2: Hábitos alimenticios</b>							
15	Consumo más de 8 vasos de agua al día	X		X		X		
16	Consumo comidas rápidas (hamburguesas, pizzas)	X		X		X		
17	Mantiene horario regular de las comidas	X		X		X		
18	En su dieta incluye vegetales, frutas	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Consumo de sustancias psicoactivas</b>							
19	Ingiera bebidas alcohólicas por lo menos 2 veces por semana	X		X		X		
20	Hace uso de cigarrillo o tabaco	X		X		X		
21	Cada vez que ingiere licor reconoce en qué momento debe parar	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: Manejo de estrés y sueño</b>							
22	Duerme por lo menos 7 horas por día	X		X		X		
23	Se siente capaz de manejar se estrés y tensión	X		X		X		
24	Realiza ejercicios de relajación o meditación de 15 a 20 minutos diarios	X		X		X		
25	Ingiera medicamentos para dormir	X		X		X		
	<b>DIMENSION 5: Autocuidado</b>							
26	Visita al doctor anualmente	X		X		X		
27	Usa protectores al exponerse al sol	X		X		X		
28	Lee libros, revistas que ayuden a llevar una vida sana	X		X		X		
	<b>DIMENSION 6: Tiempo de ocio</b>							
29	En su rutina diaria toma momento	X		X		X		
30	En su tiempo libre Comparte con familia y amigos	X		X		X		
31	Realiza alguna ocupación en su día libre(pasear,deporte, cine,leer)	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: CIQUERO CRUZADO MELIDA MERCEDES

DNI: 10062499

Grado académico del validador: Doctora en Gestión de Salud Pública y Gobernabilidad

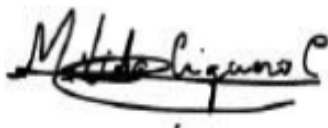
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de Abril del 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Melida Cruzado', with a horizontal line underneath it.

Firma del Experto Informante

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Dolor crónico	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSION 1: Efectos del dolor crónico</b>							
1	Tiene dificultad para dormir	X		X		X		
2	Siente tristeza permanentemente	X		X		X		
3	Dejó de trabajar	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Localización anatómica del dolor</b>							
4	Presenta dolor de cabeza y/o cuello	X		X		X		
5	Presenta dolor de espalda	X		X		X		
6	Presenta dolor de hombros y/o brazo	X		X		X		
7	Presenta dolor en la rodilla	X		X		X		
8	Presenta dolor en las manos	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Consumo de analgésicos</b>							
9	Consumo analgésicos y/o antiinflamatorios para tratar el dolor ( Diclofenaco)	X		X		X		
10	Consumo analgésicos potentes para tratar el dolor ( Tramadol)	X		X		X		
11	Consumo relajantes musculares para tratar el dolor	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Perfil de estilos de vida</b>							
	<b>DIMENSION 1: Actividad física</b>							
12	Practica algún deporte	X		X		X		
13	Realiza ejercicio por lo menos 30 min todos los días	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Hábitos alimenticios</b>							
15	Consumo más de 8 vasos de agua al día	X		X		X		
16	Consumo comidas rápidas (hamburguesas, pizzas)	X		X		X		
17	Mantiene horario regular de las comidas	X		X		X		
18	En su dieta incluye vegetales, frutas	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Consumo de sustancias psicoactivas</b>							
19	Ingiera bebidas alcohólicas por lo menos 2 veces por semana	X		X		X		
20	Hace uso de cigarrillo o tabaco	X		X		X		
21	Cada vez que ingiere licor reconoce en qué momento debe parar	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: Manejo de estrés y sueño</b>							
22	Duerme por lo menos 7 horas por día	X		X		X		
23	Se siente capaz de manejar se estrés y tensión	X		X		X		
24	Realiza ejercicios de relajación o meditación de 15 a 20 minutos diarios	X		X		X		
25	Ingiera medicamentos para dormir	X		X		X		
	<b>DIMENSION 5: Autocuidado</b>							
26	Visita al doctor anualmente	X		X		X		
27	Usa protectores al exponerse al sol	X		X		X		
28	Lee libros, revistas que ayuden a llevar una vida sana	X		X		X		
	<b>DIMENSION 6: Tiempo de ocio</b>							
29	En su rutina diaria toma momento	X		X		X		
30	En su tiempo libre Comparte con familia y amigos	X		X		X		
31	Realiza alguna ocupación en su día libre(pasear,deporte, cine,leer)	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** FLOR LIDIA BUSTAMANTE FUSTAMANTE

**DNI:** 26715381

**Maestría del validador:** Doctorado en Mención Ciencias de la Salud

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

21 de Abril del 2024



---

Firma del Experto Informante

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Dolor crónico	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1	2	3	4	5	6	
	<b>DIMENSION 1: Efectos del dolor crónico</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Tiene dificultad para dormir	X		X		X		
2	Siente tristeza permanentemente	X		X		X		
3	Dejó de trabajar	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Localización anatómica del dolor</b>							
4	Presenta dolor de cabeza y/o cuello	X		X		X		
5	Presenta dolor de espalda	X		X		X		
6	Presenta dolor de hombros y/o brazo	X		X		X		
7	Presenta dolor en la rodilla	X		X		X		
8	Presenta dolor en las manos	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Consumo de analgésicos</b>							
9	Consume analgésicos y/o antiinflamatorios para tratar el dolor (Diclofenaco)	X		X		X		
10	Consume analgésicos potentes para tratar el dolor (Tramadol)	X		X		X		
11	Consume relajantes musculares para tratar el dolor	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Perfil de estilos de vida</b>							
	<b>DIMENSION 1: Actividad física</b>							
12	Practica algún deporte	X		X		X		
13	Realiza ejercicio por lo menos 30 min todos los días	X		X		X		
14	Realiza ejercicio físico bajo supervisión	X		X		X		

	<b>DIMENSION 2: Hábitos alimenticios</b>							
15	Consume más de 8 vasos de agua al día	X		X		X		
16	Consume comidas rápidas (hamburguesas, pizzas)	X		X		X		
17	Mantiene horario regular de las comidas	X		X		X		
18	En su dieta incluye vegetales, frutas	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Consumo de sustancias psicoactivas</b>							
19	Ingiera bebidas alcohólicas por lo menos 2 veces por semana	X		X		X		
20	Hace uso de cigarrillo o tabaco	X		X		X		
21	Cada vez que ingiere licor reconoce en qué momento debe parar	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: Manejo de estrés y sueño</b>							
22	Duerme por lo menos 7 horas por día	X		X		X		
23	Se siente capaz de manejar se estrés y tensión	X		X		X		
24	Realiza ejercicios de relajación o meditación de 15 a 20 minutos diarios	X		X		X		
25	Ingiera medicamentos para dormir	X		X		X		
	<b>DIMENSION 5: Autocuidado</b>							
26	Visita al doctor anualmente	X		X		X		
27	Usa protectores al exponerse al sol	X		X		X		
28	Lee libros, revistas que ayuden a llevar una vida sana	X		X		X		
	<b>DIMENSION 6: Tiempo de ocio</b>							
29	En su rutina diaria toma momento	X		X		X		
30	En su tiempo libre Comparte con familia y amigos	X		X		X		
31	Realiza alguna ocupación en su día libre(pasear,deporte, cine, leer)	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [  ] Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr.: OYARCE ALVARADO ELMER

**DNI:** 43343965

**Especialidad del validador:** Químico Farmacéutico, Magister en

Docencia Universitaria, Doctor en Administración

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**21 de ABRIL del 2024**



**DR. ELMER OYARCE ALVARADO**

**Anexo 4.** Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del instrumento		N	%
Casos	Válidos	208	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	208	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,975	31

Dado que el valor de alfa de Cronbach fue 0,975 nos indica que la confiabilidad del instrumento fue excelente

## Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de mayo de 2024

Investigador(a)  
**Eastman Brandon Veramendi Ramos**  
**Roxana Quincho Segura**  
 Exp. N°: **0429-2024**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidas en la botica Yeofarma programa de vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra 2024” Versión 01 con fecha 17/05/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 17/05/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Eastman Brandon Veramendi Ramos y al Sr(a) Roxana Quincho Segura.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**Raúl Antonio Rojas Ortega**  
 Presidente

Comité Institucional de Ética para la Investigación  
UPNW

## Anexo 6. Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : Quincho Segura, Roxana; Veramendi Ramos, Eastman Brandon  
 Título : Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024

---

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: “Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Quincho Segura, Roxana; Veramendi Ramos, Eastman Brandon*. El propósito de este estudio identificar la relación entre el dolor crónico con los estilos de vida en personas adultas atendidas en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024. 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 estilos de vida y dolor crónico, asimismo datos demográficos

La encuesta puede demorar máximo 10 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; Quincho Segura, Roxana; Veramendi Ramos, Eastman Brandon al siguiente número de celular 985 416 961 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](mailto: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.

---

Investigador:

Nombres :

DNI:

...

**Anexo 7.** Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Dra. Gina Isabel Aliaga Guerrero

Lima 20 de Mayo del 2024

Directora de la EAP de Farmacia y Bioquímica

Universidad privada Norbert Wiener

**CARTA DE AUTORIZACION**

Me es grato dirigirme a usted, para solicitarle la autorización para que los alumnos Bach: Veramendi Ramos Eastman Brandon con código a2020100172 y Quincho Segura Roxana con código 2020102121 de la universidad privada Norbert Wiener realicen recolección de datos para su proyecto de tesis titulado **‘Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma programa vivienda Tambo Inga del distrito de Puente Piedra, 2024’**

Por lo cual el establecimiento dará las facilidades respectivas

Atentamente

Junior Pampamallco Choque  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 16855

Participante:  
Nombres :

Junior Pampamallco Choque

Anexo 8. Testimonios fotográficos



**Anexo 9.** Informe del asesor de Turnitin**Similarity Report**

PAPER NAME

**"Estilos de vida con relación al dolor crónico en personas adultas atendidos en la botica Youfarma p**

AUTHOR

**Roxana Quincho Segura**

WORD COUNT

**14492 Words**

CHARACTER COUNT

**80686 Characters**

PAGE COUNT

**85 Pages**

FILE SIZE

**1.4MB**

SUBMISSION DATE

**Sep 12, 2024 9:58 PM GMT-5**

REPORT DATE

**Sep 12, 2024 9:59 PM GMT-5**

### ● 5% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 3% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 4% Submitted Works database

### ● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)
- Manually excluded text blocks

Activar  
Ve a Con

### ● 5% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 3% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 4% Submitted Works database

#### TOP SOURCES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
2	<b>uwiener on 2023-10-05</b> Submitted works	<1%
3	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-07</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-08-21</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>EP NBS S.A.C. on 2016-04-25</b> Submitted works	<1%
8	<b>apirepositorio.unh.edu.pe</b> Internet	<1%

## ● 5% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 3% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 4% Submitted Works database

### TOP SOURCES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
2	<b>uwiener on 2023-10-05</b> Submitted works	<1%
3	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-07</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-08-21</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>EP NBS S.A.C. on 2016-04-25</b> Submitted works	<1%
8	<b>apirepositorio.unh.edu.pe</b> Internet	<1%