



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Relación entre el afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida en adultos
mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho

2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Aliaga Bautista, Rosa Irene

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3065-8746>

Autora: Garcia Garcia, Leisy Sarela


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1780-1894>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682>

Lima – Perú

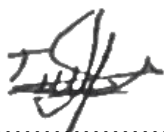
2024

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

Yo, **Aliaga Bautista, Rosa Irene** 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 **“RELACIÓN ENTRE EL AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS Y LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 40 AÑOS ATENDIDOS EN LA BOTICA ROMADO SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023”** Asesorado por el docente: Ramos Jaco, Antonio Guillermo DNI 04085562 ORCID 0000-0002-0491-86 tiene un índice de similitud de (14) (Catorce) % con código 14912:374824032 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
Aliaga Bautista, Rosa Irene
DNI: 47406363




.....
Firma de autor 2
Garcia Garcia, Leisy Sarela
DNI: 74777163




.....
Firma
Ramos Jaco, Antonio Guillermo.
DNI: 04085562

Lima, 21 de agosto de 2024

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

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.

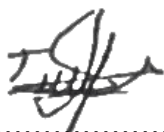
Es el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para segundas especialidades en Farmacia y Bioquímica, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.

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

Yo, **Garcia Garcia, Leisy Sarela** 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 **“RELACIÓN ENTRE EL AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS Y LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 40 AÑOS ATENDIDOS EN LA BOTICA ROMADO SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023”** Asesorado por el docente: Ramos Jaco, Antonio Guillermo DNI 04085562 ORCID 0000-0002-0491-86 tiene un índice de similitud de (14) (Catorce) % con código 14912:374824032 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
 Aliaga Bautista, Rosa Irene
 DNI: 47406363




.....
 Firma de autor 2
 Garcia Garcia, Leisy Sarela
 DNI: 74777163



.....
 Firma
 Ramos Jaco, Antonio Guillermo.
 DNI: 04085562

Lima, 21 de agosto de 2024

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

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.

Es el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para segundas especialidades en Farmacia y Bioquímica, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.

Título

Relación entre el afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Asesor:

Mg. RAMOS JACO, ANTONIO GUILLERMO

Código ORCID: 0000 0002 0491 8682

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico, a mis padres que han sido y seguirán siendo el motor de mis metas, y a mis hermanos por apoyarme y guiarme en todo el proceso de mi carrera y no dejarme caer en ningún momento y en especial a mí misma por no dejarme caer ante ningún obstáculo que se me han presentado en este proceso por más difícil que haya sido.

Aliaga Bautista, Rosa Irene

Esta tesis se la dedico, a Dios por haberme permitido alcanzar a culminar mi formación profesional, a mis padres, por sus valores, por su perseverancia que me ha permitido ser una persona de bien, a mi hermano por su apoyo incondicional y moral, en la vida aprendí que, tener un horizonte como meta, ¡es tu propio desafío...!

Garcia Garcia, Leisy Sarela

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por darnos las fuerzas, salud e ilumina nuestro camino para seguir avanzando y seguir luchando.

A nuestra alma mater Universidad Norbert Wiener por permitir formarnos profesionalmente en la Facultad de Farmacia y Bioquímica. A nuestro asesor de tesis mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo, por habernos brindado su aprendizaje y capacidad, así como también por la paciencia durante el desarrollo de tesis.

A los Docentes de la Facultad Farmacia y Bioquímica, amigos y Dres. De otras especialidades que nos instruyeron a lo largo de este camino, por esos sabios consejos que nos dejan y los gratos recuerdos.

Aliaga Bautista, Rosa Irene

Garcia Garcia, Leisy Sarela

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUCCIÓN	13
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.4.1. Teórica	17
1.4.2. Metodológica	18
1.4.3. Práctica.....	18
1.5. Limitaciones de la investigación	18

2.	CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1.	Antecedentes de la investigación	19
2.1.1.	Antecedentes Nacionales	19
2.1.2.	Antecedentes Internacionales.....	21
2.2.	Bases teóricas	23
2.2.1.	Afrontamiento	23
2.2.2.	Cefaleas.....	24
2.2.3.	Tratamiento de cefaleas	25
2.2.4.	Estilos de vida.....	27
2.3.	Formulación de hipótesis	30
2.3.1.	Hipótesis general	30
2.3.2.	Hipótesis específicas	30
3.	CAPITULO III: METODOLOGÍA	32
3.1.	Método de investigación	32
3.2.	Enfoque investigativo.....	32
3.4.	Diseño de la investigación.....	33
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	33
3.6.	Variables y operacionalización	35

3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.7.1.	Técnica.....	39
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	39
3.7.3.	Validación.....	39
3.7.4.	Confiabilidad.....	40
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.9.	Aspectos éticos.....	40
4.	CAPULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	41
4.1.	Resultados.....	41
4.1.1.	Analices descriptivo de resultados.....	41
4.1.2.	Prueba de hipótesis.....	49
4.1.3.	Discusión de resultados.....	57
5.1.	Conclusiones.....	57
5.2.	Recomendaciones.....	58
	REFERENCIAS.....	59
	ANEXOS.....	67

Anexos 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Instrumento

Anexo 3. Validez del instrumento

Anexo 4. Confiabilidad

Anexo 5. Aprobación del comité de ética

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

Anexo 8. Informe del asesor de turnitin

Anexo 9. Indicadores

Anexo 10. Indicadores

Anexo 11. Kolmogorov-Smirnov86

Anexo 12. Interpretación de la Magnitud e intensidad

Anexo 13. Evidencia

Índice de tablas

Tabla 1:	<i>Matriz de operacionalización de variables.....</i>	36
Tabla 2:	<i>Características sociodemográficas de los adultos mayores de 40 años.....</i>	41
Tabla 3:	<i>Rangos de categorización de las variables de estudio</i>	46
Tabla 4:	<i>Nivel de Afrontamiento de cefaleas en adultos mayores de 40 años.</i>	47
Tabla 5:	<i>Nivel de estilo de vida en adultos mayores de 40 años.....</i>	48
Tabla 6:	<i>Correlación afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida.</i>	50
Tabla 7:	<i>Correlación afrontamiento de la cefalea y los hábitos saludables.....</i>	51
Tabla 8:	<i>Correlación afrontamiento de la cefalea y los hábitos no saludables.....</i>	52
Tabla 9:	<i>Correlación afrontamiento de la cefalea y la actividad física.</i>	53
Tabla 10:	<i>Correlación afrontamiento cognitivo de la cefalea y los estilos de vida.....</i>	54
Tabla 11:	<i>Correlación afrontamiento conductual de la cefalea y los estilos de vida.....</i>	55
Tabla 12:	<i>Correlación afrontamiento farmacológico de la cefalea y los estilos de vida.</i>	56

Índice de figuras

Figura 1:	<i>Características sociodemográficas de los adultos mayores de 40 años.</i>	<i>45</i>
Figura 2:	<i>Nivel de Afrontamiento de cefaleas en adultos mayores de 40 años.</i>	<i>47</i>
Figura 3:	<i>Nivel de estilo de vida en adultos mayores de 40 años.</i>	<i>48</i>

RESUMEN

Esta investigación tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023. **Metodología:** deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, de corte transversal, y nivel correlacional, teniendo 184 pacientes como muestra, se realizó una encuesta. **Resultados:** se encontraron que 77,2% de los adultos hicieron un afrontamiento de cefalea en un nivel medio, en comparación al nivel alto y bajo que fue de 13,6% y 9,2%, también se observó que el afrontamiento conductual presentó mayor porcentaje para el nivel bajo (41,8%) en comparación al afrontamiento cognitivo y farmacológico. En cuanto al estilo de vida, se determinó 76,1% de presentaban un estilo de vida de nivel medio, el 17,9% en nivel alto y el 6% un nivel bajo; así mismo a nivel de dimensiones se observó que la actividad física es la que tiene menor concentración en el nivel medio en comparación a los hábitos saludables y no saludables, presentando un 34,8% en nivel alto y 15,2% en nivel bajo; el género que sobresalió fue masculino con 50,5% la edad más frecuente fue de 40 a 50 (63,6%). En Rho de Spearman ($\rho=0,547$) se halló correlación significativa ($p=0,005$) entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida. **Conclusión:** se determinó que existe relación directa significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años.

Palabra claves: Afrontamiento, cefalea, estilo de vida.

ABSTRACT

This research had the **objective:** To determine the relationship that exists between coping with headaches and lifestyles in adults over 40 years of age attended at the Romado San Juan de Lurigancho 2023 pharmacy. **Methodology:** deductive, quantitative approach, basic type, design non-experimental, cross-sectional, and correlational level, with 184 patients as a sample, a survey was carried out. **Results:** it was found that 77.2% of adults coped with headache at a medium level, compared to the high and low level, which was 13.6% and 9.2%. It was also observed that behavioral coping presented higher percentage for the low level (41.8%) compared to cognitive and pharmacological coping. Regarding lifestyle, it was determined that 76.1% had a medium-level lifestyle, 17.9% had a high level and 6% had a low level; Likewise, at the level of dimensions, it was observed that physical activity is the one with the lowest concentration at the medium level compared to healthy and unhealthy habits, presenting 34.8% at a high level and 15.2% at a low level; The gender that stood out was male with 50.5%, the most common age was 40 to 50 (63.6%). In Spearman's Rho ($\rho=0.547$), a significant correlation ($p=0.005$) was found between coping with headaches and lifestyles. **Conclusion:** it was determined that there is a significant direct relationship between coping with headaches and lifestyles in adults over 40 years of age.

Keywords: Coping, headache, lifestyle.

INTRODUCCIÓN

Las cefaleas relacionadas con el estilo de vida son dolores de cabeza causados por factores como: estrés, descanso inadecuado, mala alimentación, la deshidratación, consumo de alcohol o cafeína en exceso, entre otros. Estos hábitos pueden desencadenar o empeorar las cefaleas, por lo tanto, es importante identificar y modificar estos factores para tener una buena calidad de vida y reducir la frecuencia e intensidad de los dolores de cabeza. Ante eso se formuló la siguiente pregunta ¿Qué relación existe entre afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023? Esta investigación está diseñada en 5 capítulos, el primero capítulo aborda la realidad de la problemática que va desde lo general hasta el ámbito local, lo que conlleva a la formulación de problemas y sus respectivos objetivos, seguido de la justificación de la investigación. En el segundo capítulo; se explica todo lo relacionado con el marco teórico, incluyendo la justificación de las variables de investigación y la fundamentación teórica del estudio. El tercer capítulo; describe en detalle todos los métodos utilizados para lograr los objetivos planteados. El cuarto capítulo; presenta los resultados de la encuesta de la muestra de investigación, seguido de una discusión de los resultados, mientras que el quinto y último capítulo presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las diversas enfermedades que afectan a la población mundial son un problema de salud integral, las cuales afectan negativamente a un sector de la población, entre ellos la cefalea, producto de alteraciones psicológicas, neurológicas, sociales, económicas, etc. (1).

La cefalea es un síntoma que se relaciona con diversas patologías, cuando deja de ser puntual y coloca en riesgo la salud de las personas y se prolonga de manera extraña, inexplicable e irracional para ser en sí mismo una enfermedad por la cual la persona trata de librarse mediante diversas técnicas de afrontamiento con esfuerzos conductuales y cognitivos constantemente cambiante centradas en el problema y la emoción, el primero trata de cambiar la situación dolorosa y el segundo alterar la repercusión emocional que el dolor pueda causar en la persona (2).

Las enfermedades relacionadas a la cefalea están asociados a estilos de vida inapropiados, como: excesos de actividades laborales, malos hábitos de vida, no mantener un peso corporal adecuado, no mantener una vida activa, no saber conllevar el estrés emocional y las habilidades blandas (3).

El afrontamiento es una expresión que busca resolver conflictos vinculados al estrés, como cefaleas en el cual las personas emplean diversos estilos de afrontamiento con el propósito de obtener tranquilidad, e influir en las relaciones interpersonales; estudios señalan que los tipos afrontamiento se relacionan con diferentes variables como género, edad y las enfermedades. Asimismo, los estilos de afrontamiento centrado a nivel socio emocional se relaciona con la satisfacción vital y bienestar psicológico (4). También Cada persona tiende a utilizar diferentes estrategias de afrontamiento dependiendo del esfuerzo de cada uno y de cómo equilibran sus reacciones emocionales y su estilo de vida para resolver este problema de salud (5). Es por eso que el afrontamiento conductual está enfocado en: estrategia activa, aceptación, planificación y crecimiento; el afrontamiento social emocional conforma estrategia que enfocan en buscar emociones y liberarlas, en cuanto al afrontamiento sobre aspectos médicos de algunas (6). En el mundo se estima que la prevalencia de dolor de cabeza es aproximadamente 50% y afecta durante 15 días o más al 1,7% - 4% de la población adulta a nivel mundial, las cefaleas son trastornos más comunes del sistema nervioso, se caracteriza por ser recurrente, se asocia con cargas personales, sociales, deterioro de la calidad de vida y gastos económicos (7).

En Austria e Italia se halló que la prevalencia de cefaleas fue 3,2%, en Alemania las cefaleas en la población general fue 38% de cefaleas tensionales, 5% a 15% migrañas, 4% cefaleas crónicas, sólo 7% de estos pacientes buscaron ayuda de tratamiento en servicios de hospitales (8). En el Perú se encontró que en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas las cefaleas fueron frecuente en al año 2018 fue de un 12,8% y 25,1% en el año 2019; en Hospital Nacional Hipólito Unanue las cefaleas primarias fueron 2,6%; 2,7% y 1,7% en el año 2018, 2019 y 2020 respectivamente (9). En Villa María de Triunfo se encontró un estudio que 32,6% casi siempre tuvo cefaleas por percusión negativa en su estilo de vida (10). En el distrito de San Juan de Lurigancho en la urbanización las Flores avenida los Jardines, un

sector de la población sufren de cefaleas, las cuales recurren al establecimiento adquirir un medicamento con la finalidad de poder aliviar su problema, entre tanto se busca conocer la relación entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida. En consecuencia, nos planteamos las siguientes preguntas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos saludable en adultos mayores de 40 años?
2. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludables en adultos mayores de 40 años?
3. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física en adultos mayores de 40 años?
4. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento cognitivo y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años?
5. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento conductual y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años?
6. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento farmacológico y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos saludable en adultos mayores de 40 años.
2. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludable en adultos mayores de 40 años.
3. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física en adultos mayores de 40 años.
4. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento cognitivo y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.
5. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento conductual y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.
6. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento farmacológico y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación, a partir del afrontamiento de cefalea, se mide bajo los criterios de, afrontamiento cognitivo, conductual y farmacológico, (11). En cuanto al estilo de vida se conoce que aborda factores importantes que se espera mejorar la salud de los pacientes, los cuales serían hábitos saludables, hábitos no saludables y actividad física (12). Sin embargo, se desconoce la falta de vínculo entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida en los adultos mayores de 40 años en la botica Romado en San Juan de Lurigancho.

1.4.2. Metodológica

Conociendo el afrontamiento de las cefaleas se podrá desarrollar estudios que permitan mejorar el estilo de vida de los pacientes mayores de 40 años, para ello se aplicaría métodos o estrategias como, por ejemplo, su alimentación, mantenerse en movimiento y evitar el sedentarismo.

1.4.3. Práctica

Esta investigación será relevante, debido a que permitió demostrar que si los pacientes mayores de 40 años que acuden a la botica Romado de san Juan de Lurigancho, llevan una vida saludable, libre de estrés, sedentarismo, realizan actividad física no van a presentar cefalea y otros problemas de salud.

1.5.Limitaciones de la investigación

Las limitaciones del estudio se basan en los resultados, se limitan a la unidad de análisis del estudio y no se pueden extrapolar a muestras similares. Otra limitación se refiere a los entrevistados, que mostraron cierta resistencia a firmar el consentimiento informado. En este caso, se detalla el propósito del estudio y se explica que los datos serán tratados de forma confidencial y no habrá riesgos asociados a participar en el estudio con quienes estén convencidos de dar su consentimiento por escrito.

2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Soto (13) su objetivo fue “determinar los factores asociados a la prevalencia de cefaleas tipo migraña en estudiantes de medicina de la UNICA 2021-2022”. Método. Estudio fue básico, diseño no experimental, corte transversal, observacional, muestra 170 estudiantes, emplearon la encuesta y un cuestionario validado y confiable para recolección de datos. En los Resultados; hallaron que la cefalea tipo migraña tuvo prevalencia de 65%, con frecuencia de 77% en sexo femenino, los factores psicosociales estrés 82%, ansiedad 72% y depresión 78% presentaron una relación con cefalea; asimismo las conductas alimentarias en consumo alto de enlatados 65% y grasas 65% incrementaron las cefaleas; observó la relación estadística ($p < 0,05$) entre migraña con factores demográficos (tener hijos y género), factores alimenticios (ingesta de grasas) y psicosociales (ansiedad, depresión, estrés). Concluyó que los factores psicosociales, demográficos y consumo de grasa a asociaron con las cefaleas tipo migraña.

Nicho (14) el objetivo del estudio fue “determinar la relación entre el desarrollo laboral y profesional de la cefalea tensional y migraña en los pacientes adultos de 18 a 50 años de edad atendidos en un consultorio externo de Neurología de Tacna 2019-2021”. El método estudio fue correlacional, analítico, prospectivo y de corte transversal, mediante encuesta recolectaron los datos con uso de cuestionario, la muestra fue 30 personas con edad entre 18 – 50 años. Resultados. Hallaron que la cefalea tensional fue 64,71% y un 69,23% de migraña y el 69,23% de los pacientes con cefalea evidenció discapacidad ocasionada entre moderada y grave. Concluyó, que existió relación en los pacientes con cefaleas tensionales, migrañas y el impacto en su vida personal, social y laboral donde la migraña fue de moderado a severo.

Toledo (15) en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre la cefalea tensional y el desempeño laboral en docentes de la EAP de Tecnología médica en una universidad privada 2021”. En su Método, usaron diseño no experimental, alcance descriptivo- correlacional, transeccional y de nivel aplicativo, la muestra fue de 98 docentes, utilizaron una encuesta y un banco de preguntas validados y confiables para la recolección de datos. Resultado. Encontraron que la cefalea tensional episódica era un 55,3% y el desempeño profesional de los docentes fue moderado con un 55,3%. Concluyó que hubo una relación entre cefalea tensional y el desempeño laboral de los docentes.

Hurtado y Maldonado (16) tuvieron como objetivo “determinar los estilos de vida en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades Los Olivos, Lima-2020”. Método. Usaron diseño no experimental, enfoque cuantitativo, investigación básica, alcance descriptivo, corte transversal, emplearon cuestionario estilo de vida PEPS-I (Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida) aplicado mediante encuesta. Resultados. Hallaron que 58,3% de la muestra en estudio presentó estilo de vida no saludable, de ellos 66,7%

presentó actividad física inadecuada, 58,3% no hubo responsabilidad en cuidado de su salud, 55% no presentó hábitos saludables en crecimiento espiritual, 56,7% no tuvieron adecuado relaciones interpersonales, 61,7% no manejó adecuadamente el estrés y 56,7% no presentó nutrición saludable. Concluyeron que los internos de enfermería presentaron predominantemente estilo de vida no saludable.

Huamán (17) tuvo como objetivo “analizar la relación entre los síntomas de depresión con manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023”. Métodos. El estudio fue básico, alcance descriptivo correlacional, corte transversal, prospectivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, muestra 196 adultos, para la realización de la encuesta, el instrumento fue un cuestionario, se usó Rho de Spearman para contrastar la hipótesis. Resultados. Se halló que 59,2% fueron varones, en síntomas afectivos 36,2% insatisfacían consigo mismo; 36,2% sentimiento de castigo; 40,3% pensamiento de suicidio; síntomas conductuales, 22,4% sentirse cansados; 39,8% poco apetito; 46,4% decepción de sí mismo; síntomas fisiológicos, 43,9% dificultad para concentrarse; 33,2% cansancio; 35,2% irritabilidad. En cefaleas tipo migraña, 26,5% el dolor fue unilateral; 37,2% pulsátil; 52,6% acompañó con náuseas; en cefalea tensional, 32,1% el dolor fue opresivo; uso de analgésicos; 32,1% usó antiinflamatorios no esteroideos; 47,4% ergotamina; 45,4% triptanes y 56,6% tramadol. Conclusión. Los síntomas de depresión relacionaron con las manifestaciones de cefaleas, el grado de relación muy baja directa.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

García et al. (18) tuvieron como objetivo “evaluar la asociación entre las estrategias de afrontamiento, el bienestar subjetivo y el estrés en personas con cefalea primaria”. Método. Usaron diseño no experimental, estudio fue básico, enfoque cuantitativo, corte transversal, alcance descriptivo y correlacional, población 150 personas adultas, de ellos 15

fueron hombres y 135 mujeres con diagnóstico con dolor de cabeza primario y ataques de cefalea en los últimos seis meses, el instrumento fue un cuestionario sociodemográfico y fueron evaluados en escala de estrés de Cohen, escala de satisfacción de Diener y escala de afrontamiento de Brief Cope y preguntas sobre frecuencia e intensidad del dolor. Resultados. Hallaron que el bienestar subjetivo se relacionó negativamente con frecuencia del dolor y uso de sustancia y, positivamente con la planificación; por otro lado, el estrés se relacionó de forma negativa con el dolor, culpa y negación de la realidad de eventos estresantes con aceptación de la situación. Asimismo, observaron mayor presión sobre los pacientes de pública de salud comparado con los atendidos en el sistema privado en personas con cefaleas primarias. Concluyen que existió una asociación entre las estrategias de afrontamiento, estrés y bienestar subjetivo en pacientes con cefalea primaria.

Riveros (19) el objetivo del estudio fue “establecer los factores de riesgo medio ambientales, sociodemográficos y personales que favorecen la aparición de cefalea crónica diaria en pacientes con diagnóstico de cefalea tipo migraña y cefalea tipo tensión, que asistieron a un centro de referencia para patología neurológica en Bogotá- Colombia”. Método. Diseño no experimental, corte trasversal, la muestra estuvo conformado de 947 historias. Los Resultados, que hallaron fue el 9,1% tenían cefaleas diarias, 80,6% era mujeres, el 89,8% realizaban algún tipo de trabajo, el 51,2% tenían unión marital estable, al comparar las características sociodemográficas de los pacientes con cefalea crónica diaria con aquellos que tenían cefalea episódica, observó que los primeros fueron principalmente mujeres (90,7% vs 80,6%), tenían algún tipo de trabajo estable (94,2% vs 89,5%), y aquellos que no tenía una relación estable (61,9% vs 90,2%). Los síntomas psiquiátricos (32,6% vs 17,7%), los trastornos del sueño (26,7% vs 18,7%), el dolor cervical (17,4% vs 11,5%). Además, el abuso de medicamentos (41,9% vs 9,20%) Concluyó que la prevalencia de la cefalea crónica diaria estaba asociada a los síntomas psiquiátricos al exceso de los

medicamentos, pero hay otros factores como el dolor cervical, enfermedades metabólicas, trastornos de sueño que llevaron a una cefalea.

Ventura et al. (20) el objetivo del estudio fue “analizar los hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en escolares 23 adolescentes chilenos”. Método. El estudio fue de corte transversal, alcance descriptivo, participaron 2116 adolescentes, de los cuales 830 fueron hombres, el muestreo fue aleatorio simple, emplearon cuestionario IPAQ (Cuestionario Internacional de Actividades Físicas) para aspectos sociodemográficos, para los análisis estadísticos usaron prueba de chi cuadrado. Resultados. Encontraron que 20,8% presentaron alto nivel y 19,55% bajo nivel de actividad física, con mayor proporción en varones ($\chi^2 = 109,260$; $p=0,000$), observaron que los adolescentes permanecían sentados en promedio 7 horas diarias, 13,5% se trasladaba a la escuela caminando o en bicicleta, 18,7% tenían hábitos de fumar, hubo relación significativa entre bajo nivel físico con el sexo femenino ($\chi^2 = 9,343$; $p = 0,009$). Por otro lado, 43,5% indicaron que dormían menos de 8 horas diarias, 26,4% bebían alcohol, 41% omitieron el desayuno, se observó diferencias significativas en nivel de actividad física con los varones ($\chi^2 = 13,684$, $p = 0,001$), la ingesta de desayuno se relacionó con nivel alto de actividad física. Concluyeron que hubo inadecuado estilos de vida en los adolescentes, referidos a la actividad física. Horas de sueño, alimentación, beber alcohol y hábito de fumar.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Afrontamiento

Definición

El término afrontamiento se define como comportamientos y pensamientos orientados para gestionar situaciones estresantes externas e internas, se usa para movilización voluntaria y consciente de actos, apuntan a tolerar o disminuir el estrés, las diversas formas de afrontarlo se denominan "estilos de afrontamiento", estos son grupos de rasgos relativamente estables

que orientan el comportamiento de la persona como respuesta al estrés, los cuales son consistentes en el tiempo y en diferentes situaciones (21). El afrontamiento tiene influencia en el cumplimiento de la farmacoterapia por los pacientes y curso de la enfermedad mediante cambios en el estilo de vida, en patologías con tratamiento no medicinal desempeña rol importante los mecanismos de afrontamiento para determinar la gravedad de dichas afecciones, los estilos de afrontamiento pueden ser útiles en programas de psicoterapia o educativos de los pacientes, y prestarles atención podría ayudar en la prevención de secuelas (22).

2.2.2. Cefaleas

Las cefaleas, son dolores de cabeza recurrentes que pueden variar en intensidad localizada en la parte superior del cráneo, en la cima o el cuello y/o parte superior de la cara, ocurre debido a la inflamación de las estructuras encefálicas sensibles al dolor, como el periostio, arterias proximales de polímero de Willis, meninges como (la dura madre, aracnoides), nervios craneales y cervicales; y se caracterizan por dolores de cabeza recurrentes, se relacionan con cargas sociales y personales de dolor, del mismo modo con la disminución de la calidad de vida, discapacidad y costos financieros. Existen dos tipos principales de cefaleas las primarias y secundarias; las cefaleas primarias no están relacionadas con otras enfermedades subyacente, incluyen a:

- Cefalea tensional: Es un tipo de dolor causado generalmente por el estrés, la tensión muscular o la ansiedad. Puede sentirse como una presión constante en la cabeza.
- Migraña: Son cefaleas recurrentes que suelen ir acompañadas de manifestaciones como: náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido. Pueden durar desde unas pocas horas hasta varios días.

- Cefaleas en racimos: Estas cefaleas son raras, pero extremadamente dolorosas. Ocurren en ciclos o racimos y están acompañadas por síntomas como ojos llorosos, congestión nasal y enrojecimiento facial.
- Cefaleas por abuso de medicamentos: El uso excesivo de analgésicos puede llevar a cefaleas crónicas, también conocidas como cefaleas por abuso de medicamentos.

Mientras que las cefaleas secundarias son causadas por otras condiciones médicas las cefaleas incluyen lesiones ocupantes de espacio intracraneales, infecciones del sistema nervioso central, como encefalitis o meningitis; trombosis venosa cerebral, hemorragia subaracnoidea; arteritis de células gigantes e hipertensión intracraneal idiopática (23). Los trastornos de cefaleas constituyen una de las principales preocupaciones de salud pública en todo el mundo, sólo la migraña ocupa el segundo lugar entre causas de discapacidad y primero en el sexo femenino menores de 50 años (24). El dolor de cabeza no sólo es responsable de restricciones en la vida diaria de los adultos, en los adolescentes y niños provocan también reducción de la calidad de vida, por retraso o falta de tratamiento, las alteraciones provocadas por las cefaleas cambian la vida de los jóvenes (25)

2.2.3. Tratamiento de cefaleas

El tratamiento de las cefaleas incluyen tratamiento no farmacológico como evitar el estrés, ansiedad, depresión, alteraciones del sueño; cambiar los estilos de vida: descansar 8 horas, hidratarse, realizar al menos 3 veces por semana ejercicio físico; en la terapéutica farmacológica para episodios leve a moderado se emplean antiinflamatorios no esteroideos (diclofenaco, Ketorolaco, ibuprofeno, etc), analgésicos simples (acetaminofén, metamizol); para episodios de moderado a intenso incluyen fármacos selectivos; triptanes antagonistas 5-HT_{1B/1D} sumatriptán, eletriptán, naratriptán; contraindicado en pacientes con cardiopatía isquémica o en hipertensos no controlados; los fármacos no selectivos están los ergóticos, la dihidroergotamina para cefaleas agudas, contraindicados en insuficiencia renal, infecciones

graves, insuficiencia hepática, insuficiencia venosa periférica, pueden conducir a intoxicación incluso con dosis terapéuticas (26,27).

2.2.3.1.Afrontamiento cognitivo

Son las estrategias mentales y cognitivas que utilizamos para enfrentar situaciones de estresantes o difíciles. Estas estrategias implican la forma en que pensamos, interpretamos y procesamos la información relacionada con el evento estresante (28). Algunas técnicas de afrontamiento cognitivo incluyen el cognitivo, donde reinterpretemos el evento de manera más positiva o menos amenazante.

El afrontamiento cognitivo puede ser una herramienta eficaz para manejar el estrés y promover el bienestar emocional. Al cambiar nuestra perspectiva y forma de pensar, podemos reducir la ansiedad y mejorar nuestra capacidad con el fin de afrontar los desafíos de la vida. Es importante recordar que cada persona puede tener diferentes estrategias de afrontamiento cognitivo que funcionen mejor para ellos, por lo que es útil experimentar y encontrar las técnicas que sean más efectivas en cada situación (29).

2.2.3.2.Afrontamiento conductual

Son tácticas y comportamientos que un sujeto utiliza para hacer frente a una situación estresante o problemática. Estas estrategias pueden incluir actividades como buscar apoyo social, buscar información, tomar medidas concretas para resolver el problema o evitar situaciones que generen estrés. El afrontamiento conductual es importante porque nos permite enfrentar de manera activa los desafíos de la vida. Al tomar medidas concretas y realizar acciones orientadas a resolver un problema, podemos reducir el estrés mantener hábitos saludables como el ejercicio regular y mejorar nuestra capacidad para hacer frente a situaciones difíciles (30).

2.2.3.3. Afrontamiento farmacológico

El afrontamiento farmacológico es una estrategia utilizada para hacer frente a problemas de salud utilizando medicamentos. Esto implica el uso de productos farmacéuticos, para tratar síntomas o enfermedades específicas. El afrontamiento farmacológico puede ser útil en momentos en las que se requiere un alivio rápido de los síntomas o cuando otras estrategias no han sido efectivas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los medicamentos no siempre son la única solución y que es necesario seguir las indicaciones médicas y tener precaución al utilizarlos (30).

Es fundamental acudir a un doctor antes de iniciar cualquier tratamiento farmacológico, ya que un médico podrá evaluar adecuadamente el problema de salud, realizar un diagnóstico 27 preciso y recomendar el medicamento más adecuado y seguro para cada situación. Además, es importante seguir las instrucciones de dosificación y duración del tratamiento indicadas por el médico (30).

Recuerda que el afrontamiento farmacológico debe complementarse con otros enfoques de proteger la salud, como cambios en el estilo de vida, terapia psicológica u otras intervenciones, según sea necesario. Siempre es importante buscar un enfoque integral y personalizado para cuidar de nuestra salud.

2.2.4. Estilos de vida

Definición

Este concepto hace referencia al modo que un individuo prefiere vivir y realizar su vida cotidiana. Consiste en una variedad de decisiones y rutinas que impactan en la salud, el bienestar, la calidad de vida y la forma en que una persona interactúa con su entorno (31).

– **Importancia:** Juega un papel fundamental en nuestra salud y bienestar general. Tiene un impacto significativo en diversos aspectos de nuestra vida, mantener buena salud

física, mental y emocional; nos va permiten prevenir costumbres inadecuadas como consumo de tabaco, alcohol, sedentarismo, alimentación insalubre que pueden conducir a enfermedades crónicas no trasmisibles, hipertensión arterial, cefaleas, diabetes mellitus, patologías respiratorias y/o cardiovasculares, obesidad y cáncer que representan taza superior a 80% de mortalidad prematura (31)

– **Características:** el estilo de vida específicamente puede variar de una persona a otra, hay algunas características comunes que suelen estar asociadas con un estilo de vida saludable y equilibrado son (32):

- a. **Alimentación:** La nutrición juega un papel crucial en el mantenimiento de una óptima salud y bienestar. Es esencial seguir dieta equilibrada con las cantidades adecuadas para el correcto funcionamiento del organismo.
- b. **Hábitos de sueño:** La cantidad y calidad del sueño que se tiene, si se sigue una rutina de sueño regular, si se evitan hábitos que afecten al descanso como el consumo de cafeína antes de dormir.
- c. **Estrés:** La capacidad para manejar el estrés y la presión, si se busca llevar un estilo de vida equilibrado, si se practican técnicas de relajación o se busca ayuda profesional en caso de necesitarlo.
- d. **Relaciones sociales:** El tipo de relaciones que se tienen con amigos, familiares y compañeros de trabajo, si se mantienen relaciones saludables y se busca cultivar el bienestar emocional.

- **Tipos de estilos de vida:** Las personas pueden adoptar diferentes enfoques según sus valores, creencias, circunstancias y preferencias personales (32):

- a. **Estilo de vida saludable:** Este estilo de vida se centra en mantener una buena salud física y mental. Incluye hábitos de alimentación balanceada, ejercicio regular,

abstinencia de tabaco y consumo moderado de alcohol. Las personas que adoptan este estilo de vida suelen cuidar su cuerpo y buscar el bienestar.

b. **Estilo de vida activo:** Los individuos con este tipo de vida son apasionadas por la actividad física y el ejercicio. Disfrutan de deportes, actividades al aire libre y buscan oportunidades para mantenerse en movimiento.

c. **Estilo de vida sedentario:** Este estilo de vida implica una falta de actividad física y una gran cantidad de tiempo sentado o inactivo. Puede estar relacionado con trabajos de oficina o una preferencia por actividades que no requieren mucho movimiento.

- Con una buena dieta vamos a lograr el funcionamiento, mantenimiento y el crecimiento de nuestras funciones vitales de una manera correcta y así evitar que se produzca deficiencia a corto y a largo plazo que aparezca alguna enfermedad.

2.2.4.1. Hábitos Saludable: Viene a ser un conjunto de actividades que se desarrollan para el bienestar físico, mental y emocional del hombre. Estos incluyen una alimentación nutritiva y beneficiosa, la práctica regular de ejercicio físico, mantener una buena higiene personal, evitar el consumo excesivo de alcohol y tabaco, y tener buen hábito de dormir, así como también el manejo adecuado del estrés. Estos hábitos contribuyen a evitar patologías, fortalecer el sistema defensivo y corregir así la calidad de vida en general. Adoptar hábitos saludables requiere constancia y disciplina, pero los beneficios a largo plazo son realmente valiosos para la salud (33)

2.2.4.2. Hábitos no saludables: Son esquemas de conducta que tienen un efecto negativo en la salud física, mental o emocional. Estos hábitos suelen ser adquiridos a lo largo del tiempo y pueden ser perjudiciales para nuestro bienestar general. Algunos ejemplos comunes de hábitos no saludables incluyen el consumo excesivo de alimentos poco saludables, fumar, beber alcohol en exceso, llevar una vida sedentaria, no realizar

actividad física, entre otros. Identificar y cambiar estos hábitos es importante para mejorar nuestra calidad de vida y promover una mejor salud (34).

2.2.4.3. Actividad física: Es fundamental para mantener una vida saludable. Realizar ejercicio regularmente tiene numerosos beneficios para el cuerpo y la mente. Ayuda a fortalecer los músculos, mejorar la resistencia cardiovascular, mantener un peso saludable, reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo.

Existen diferentes características de actividades físicas que se pueden realizar, como caminar, correr, nadar, practicar deportes, hacer yoga o ejercicios de fuerza. Lo importante es elegir una actividad que te guste y que se adapte a tus necesidades y preferencias (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023

H0: No existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H.1: Existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con estilos de vida de hábitos saludable en adultos mayores de 40 años.

H.0: No existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con estilos de vida hábitos saludable en adultos mayores de 40 años.

H.1: Existe relación significativa entre afrontamiento de la cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludables en adultos mayores de 40 años.

H.0: No existe relación significativa entre afrontamiento de la cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludable en adultos mayores de 40 años.

H.1: Existe relación significativa entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física en adultos mayores de 40 años.

H.0: No existe relación significativa entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física en adultos mayores de 40 años.

H.1: Existe relación significativa entre el afrontamiento cognitivo y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H.0: No existe relación significativa entre el afrontamiento cognitivo y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H.1: Existe relación significativa entre el afrontamiento conductual y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H.0: No existe relación significativa entre el afrontamiento conductual y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H.1: Existe relación significativa entre el afrontamiento farmacológico y estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H.0: No existe relación significativa entre el afrontamiento farmacológico y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

3. CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método fue hipotético deductivo, porque parte de una hipótesis empírica, trata de validar las teorías hipotéticas según condiciones específicas, seguido mediante la deducción se establece la aceptación o no de la veracidad de la hipótesis de partida (36). En este estudio se trató de probar la relación entre el afrontamiento de las cefaleas con los estilos de vida en adultos mayores de 40 años.

3.2. Enfoque investigativo

Se empleó enfoque cuantitativo, se caracterizó por que se emplearon análisis numéricos de los indicadores establecidos en las variables del estudio, construyo representación numérica para permitir el análisis descriptivo e inferencial de los datos disponibles en el estudio (37).

3.3. Tipo de investigación

El estudio fue básico porque tuvo como finalidad contribuir con nuevos conocimientos, incrementar y orientar las bases teóricas los mismos que pueden servir de base para realizar estudios aplicados (38).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental, no se manipulo la variable independiente, y estudio los hechos según como se presente en su estado natural (39).

3.4.1. Corte. El estudio fue de corte transversal porque la recolección de datos se realizará en un solo momento durante el proceso del estudio (40).

3.4.2. Alcance o nivel. El alcance del estudio fue correlacional, porque se busca correlacionar las variables, que buscaron ver el grado de relación que tienen las variables (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población o universo lo conformaron todos los sujetos o elementos que tienen características comunes (42). El estudio estuvo conformado por 350 personas adultas mayores de 40 años que presenten cefaleas, estos datos se obtuvieron en función del promedio de los pacientes que acuden a la botica entre 15 a 20 personas por día en aproximado 20 días.

Criterios de inclusión

- Personas adultas mayores de 40 años con cefaleas.
- Personas adultas atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho.
- Personas que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Personas que completen el cuestionario.

• Criterios de exclusión

- Personas adultas que no tengan cefaleas.
- Personas adultas que no son atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho.
- Personas que no completen el desarrollo de la encuesta.

Muestra:

La muestra fue calculada con la fórmula de población finita. Siendo el total de 184 elementos de muestra y fue usada porque para fines de la investigación es más eficiente estudiar una muestra representativa que estudiar toda la población grande, que se encontraron en diferentes espacios y tiempo en la recolección de datos.

El tamaño de la muestra por ser población conocida se usará la fórmula finita para calcular el tamaño de esta:

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

Donde:

E =error muestral, N=Población Z=nivel de confianza, E=Margen de error 5%,

p y q = varianza de la población

Se trabaja con nivel de confianza 95%, por tanto, los valores serán:

N =350, z = 1,96, E = 0.05, p = 0.5; q = 0.5

Reemplazamos en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 350 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (350 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 184$$

$$n = 184$$

La muestra lo conformarán 184 personas adultas mayores de 40 años.

Muestreo:

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, es decir, todos tenían la misma probabilidad de ser elegidos para participar en el estudio, por ello la muestra se tomó a cada 2 pacientes que presentaban cefalea, llegando al objetivo de encuestado de 15 a 20 pacientes por día durante 20 días.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Afrontamiento de cefaleas

Variable 2: Estilos de vida

Tabla 1: *Matriz de operacionalización de variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Afrontamiento de cefaleas	El afrontamiento es una expresión que indica el esmero por resolver problemas de salud, como es el caso de las cefaleas en el cual las personas emplean diversos estilos de afrontamiento como leer, ver documentales, realizar ejercicios, evitar la vida sedentaria, con el propósito de obtener tranquilidad, para mejorar e influir en las relaciones interpersonales (21).	Para evaluar el afrontamiento se emplean estrategias basados en las tareas o conductas, aspectos cognitivos e involucra el uso de terapia farmacológica para hacer frente a las cefaleas.	Afrontamiento cognitivo Afrontamiento conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Distrae su de atención haciendo lectura - Ignorar sensación del dolor - Ver documentales - Escuchar música de relajación - Meditar - Aceptar simpatía y comprensión de las personas - Hablar con personas que puedan hacer algo - Aumento de actividad (tareas domésticas, ejercicio físico) 	Ordinal Ordinal	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

			Afrontamiento farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de antiinflamatorio no esteroideo - Consumo de analgésicos - Consumo de antimigrañosos 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
V2: Estilos de vida	El estilo de vida es esencialmente la forma en que una persona elige vivir, y sus decisiones que toman en relación a sus comportamientos y las actividades que realiza generalmente (alimentarse saludable, hidratarse, horas adecuadas de correctamente, realizar actividad física). Es importante señalar que los estilos de vida van más allá de los aspectos físicos, sino que incluye también elementos mentales, emocionales, sociales para la salud y bienestar de cada individuo (31).	Para evaluar los estilos de vida se usan patrones de aspectos saludables en alimentación, horas adecuadas de sueño, realización de actividad o ejercicio físico, sedentarismo	Hábitos saludables	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta equilibrada. - Duerme suficiente - Hidratación - Mantener el equilibrio de las habilidades blanda 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Hábitos no saludables	<ul style="list-style-type: none"> - Consume alcohol - Estado inactivo - Fumar 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Movimiento corporal - Caminar - Ciclismo 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre

Fuente: Elaboración propia

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta en el estudio, porque se orientó a personas con el propósito de obtener datos de opiniones o comportamientos, en esta técnica se usó el cuestionario como instrumento para recolectar de datos mediante preguntas con opciones de respuestas que las personas deberán responder, las preguntas serán expresados en lenguaje sencillo y de fácil comprensión para los encuestados (43).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario consta de tres partes, la primera trata de recolectar datos generales de las personas como su género, edad, estado civil y grado de instrucción; la segunda trata de la variable afrontamiento de cefaleas el cual considera 3 dimensiones; afrontamiento cognitivo, conductual, farmacológico de cefaleas agrupan a 11 preguntas con opciones de respuestas: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre. La tercera parte trata de la variable estilo de vida el mismo que considera tres dimensiones; hábitos saludables, hábitos no saludables y actividad física agrupan 11 preguntas con opciones de respuesta: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre.

3.7.3. Validación

El cuestionario fue validado por juicio de experto, participaron tres docentes de la escuela de farmacia y bioquímica de la Universidad Norbert Wiener con grado de maestro y/o doctor quienes dieron visto bueno sobre claridad, pertinencia y relevancia del instrumento.

Los validadores fueron:

1. Dr: Marquez Caro Orlando Juan
2. Dr/ Mg: Carmela Gelida Barboza Justiniano
3. Dr. Tasayco Yataco Nesquen José

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario fue sometido a confiabilidad estadística mediante análisis de Alfa de Cronbach en el paquete estadístico SPSS versión 27, el instrumento fue considerado confiable si el valor de alfa es igual o mayor a 0,7, para ello se sometió a un análisis con una muestra piloto de 30 encuestados, aplicando los mismos criterios de inclusión y exclusión, los resultados de la muestra piloto (Ver en el Anexo 4).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se obtuvo autorización por escrito de la institución, seguido se aplicó las encuestas a las personas adultas que cumplan con los criterios de inclusión, los datos recolectados fueron codificados y tabulados en hoja de cálculo Excel, luego fueron exportados al paquete estadístico SPSS versión 27 en el cual se realizó análisis de frecuencia para cada pregunta del cuestionario. También, se realizó la prueba de hipótesis mediante análisis de Rho de Spearman, se aceptó la hipótesis de trabajo si el p-valor es menor a 0,05 ($p < 0,05$), se fijará 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error.

3.9. Aspectos éticos

Se respetó los aspectos éticos contemplados en el “Código de Ética de Investigación de la Universidad Norbert Wiener”, para recolectar los datos se requirió la autorización de la institución, la similitud anti-plagio Turnitin no debe ser mayor a 20% (44). Asimismo, todos los participantes que aceptaron participar del estudio fue por voluntad propia los cuales firmaron el consentimiento informado (principio de autonomía), todos los participantes fueron tratados con respeto, equidad y sin discriminación (principio de justicia), la información recolectada fue mantenidos en absoluta reserva y manejados mediante códigos sin causar ningún tipo de perjuicio para los participantes (principio de no-maleficencia) (44).

4. CAPILO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

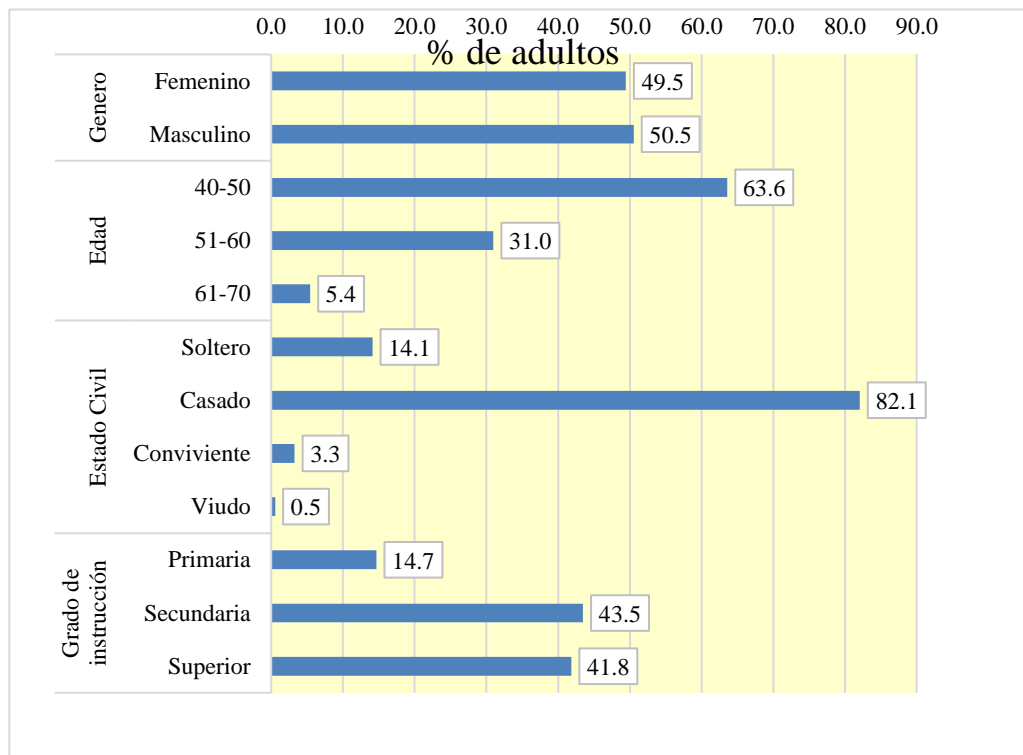
4.1.1. Analices descriptivo de resultados

Tabla 2: *Características sociodemográficas de los adultos mayores de 40 años.*

		n	%
Genero	Femenino	91	49,5
	Masculino	93	50,5
Edad	40-50	117	63,6
	51-60	57	31,0
	61-70	10	5,4
Estado Civil	Soltero	26	14,1
	Casado	151	82,1
	Conviviente	6	3,3
	Viudo	1	0,5
Grado de instrucción	Primaria	27	14,7
	Secundaria	80	43,5
	Superior	77	41,8
Total		184	100,0

Nota: Elaboración propia .

Figura 1: Características sociodemográficas de los adultos mayores de 40 años.



ración propia

Interpretación: En la tabla 2 y en la figura 1 se observó que de los 184 adultos mayores de 40 años que conformaron la muestra, el 50,5% fueron del género masculino, siendo la edad más frecuente de 40 a 50 (63,6%); así mismo, 82,1% eran casados en su mayoría; finalmente con respecto al grado de instrucción, el 43,5% alcanzaron un nivel secundario, el 41,8% nivel superior y el restante solo alcanzó nivel primario.

Tabla 3: Rangos de categorización de las variables de estudio

Variable/Dimensión	# ítems	Bajo	Medio	Alto
Afrontamiento cognitivo	5	5-11	12-18	19-25
Afrontamiento conductual	3	3-7	8-11	12-15
Afrontamiento farmacológico	3	3-7	8-11	12-15
Afrontamiento de cefalea	11	11-25	26-40	41-55
Hábitos saludables	4	4-9	10-15	16-20
Hábitos no saludables *	4	4-9	10-15	16-20
Actividad física	3	3-7	8-11	12-15
Estilos de vida	11	11-25	26-40	41-55

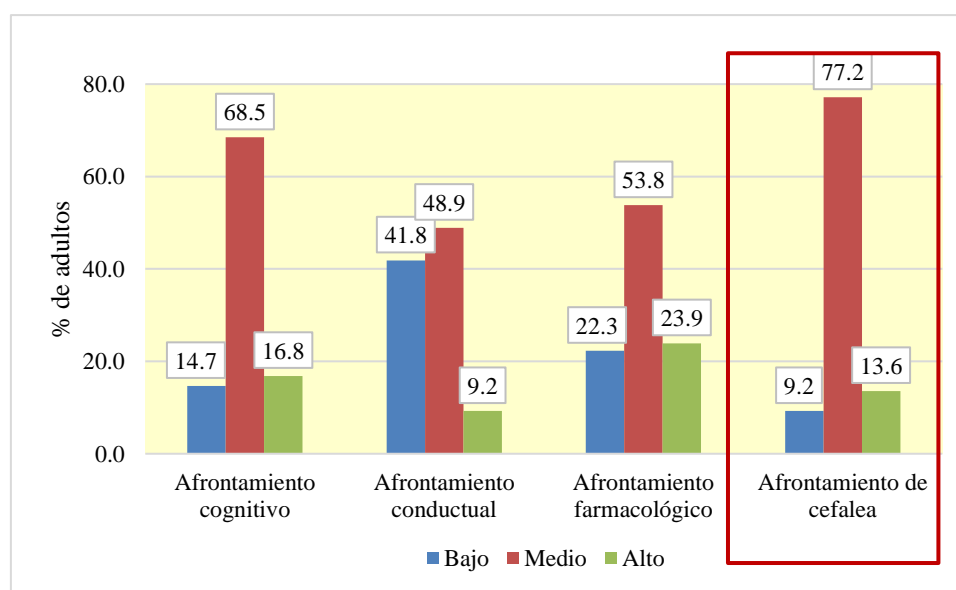
(*) El aporte de esta dimensión en la variable estilo de vida fue añadido en sentido inverso.

Interpretación: Para poder describir de manera sucinta la percepción de los adultos respecto a las variables de interés, se comenzó a calcular los puntajes totales de los ítems que conformaban las respectivas dimensiones y/o variables, seguidamente se procedió a categorizar dicho totales en 3 niveles ordinales bajo medio y alto, dónde a mayor nivel mayor intensidad o frecuencia en el afrontamiento o en el hábito respectivo; así por ejemplo la variable estilo de vida el nivel bajo (11-25 puntos) corresponde aún estilo no adecuado, no saludable con escasa actividad física, mientras que por el contrario el nivel alto (12-15 puntos) corresponde con un estilo de vida muy saludable y con actividad física adecuada. El detalle de las respuestas a cada uno de los indicadores se presenta en los anexos 9 y 10.

Tabla 4: Nivel de Afrontamiento de cefaleas en adultos mayores de 40 años.

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Afrontamiento cognitivo	27	14,7	126	68,5	31	16,8	184	100
Afrontamiento conductual	77	41,8	90	48,9	17	9,2	184	100
Afrontamiento farmacológico	41	22,3	99	53,8	44	23,9	184	100
Afrontamiento de cefalea	17	9,2	142	77,2	25	13,6	184	100

Nota: Elaboración propia

Figura 2: Nivel de Afrontamiento de cefaleas en adultos mayores de 40 años.

Nota: Elaboración propia

Interpretación: la tabla 4 y la figura 2 muestran los resultados de la percepción sobre el afrontamiento de cefaleas en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho durante el 2023, de esta manera se determinó en su mayoría el 77,2% de los adultos hacían un afrontamiento de la cefalea en un nivel medio, 13,6% lo hacía en un nivel alto y el 9,2% restante en un nivel bajo; así mismo a nivel de dimensiones se observó

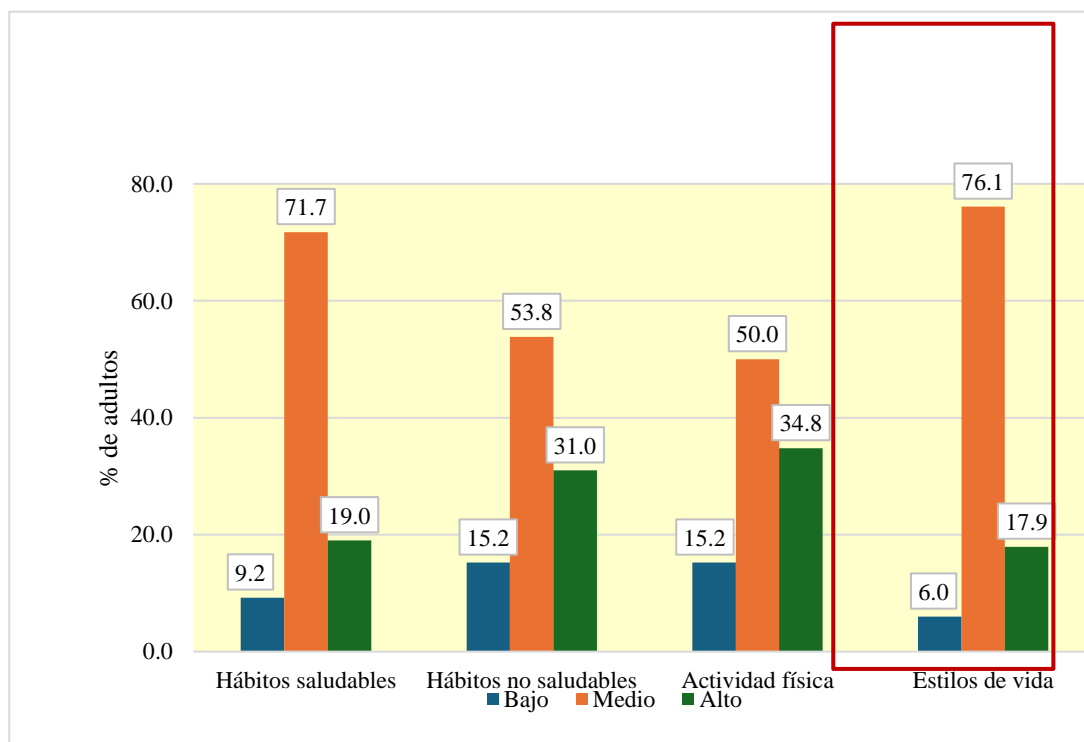
que el afrontamiento conductual presentó un mayor porcentaje de casos para el nivel bajo (48,8%) en comparación al afrontamiento cognitivo y farmacológico.

Tabla 5: Nivel de estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hábitos saludables	17	9,2	132	71,7	35	19,0	184	100,0
Hábitos no saludables	28	15,2	99	53,8	57	31,0	184	100,0
Actividad física	28	15,2	92	50,0	64	34,8	184	100,0
Estilos de vida	11	6,0	140	76,1	33	17,9	184	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 3: Nivel de estilo de vida en adultos mayores de 40 años.



Nota: Elaboración propia

Interpretación: La tabla 5 y la figura 3 muestran los resultados de la percepción sobre el estilo de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan

de Lurigancho durante el 2023, de esta manera se determinó que el 76,1% de los adultos presentaban un estilo de vida en nivel medio, 17,9% en nivel alto y el 6% restante en nivel bajo; así mismo a nivel de dimensiones se observa que la actividad física es la que tiene menor concentración en el nivel medio en comparación a los hábitos saludables y no saludables, presentando un 34,8% en nivel alto y 15,2% en nivel bajo, es decir presentó una mayor variabilidad en las respuestas.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Debido a la naturaleza de los ítems considerados en los cuestionarios, los cuales fueron cualitativos de escala ordinal, se consideró a las variables y a sus dimensiones también de escala ordinal, como consecuencia la distribución de las variables bajo estudio no puede ser consideradas normales, esto es incluso verificado por la prueba de normalidad de Kolmogoro y Smirnov (45). Se observa en el anexo 11, por todo esto dado que el objetivo de esta investigación es demostrar si existe o no correlación entre variables de escala ordinal se procedió aplicar una prueba no paramétrica, en este caso la correlación Rho de Spearman; así mismo para la interpretación del coeficiente de correlación se utilizará la propuesta dada por Hernandez Sampieri (46), cuyos valores se indican en el anexo 12.

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , si p valor $> 0,05$ se acepta la hipótesis nula H_0 .

Tabla 6: *Correlación afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida.*

		Afrontamiento de cefalea
Rho de Spearman	Estilos de vida	
	Coefficiente de correlación	0,547**
	p valor	0,000
N		184

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 6 se observa que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; seguidamente al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = +0,547$) podemos concluir que la relación es de tipo directa y magnitud media, por tanto, a un nivel de significancia 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con un mejor estilo de vida.

Hipótesis específica 01

H_0 : No existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos saludable en adultos mayores de 40 años.

H_1 : Existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos saludable en adultos mayores de 40 años.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , si p valor $> 0,05$ se acepta la hipótesis nula H_0

Tabla 7: *Correlación afrontamiento de la cefalea y los hábitos saludables.*

		Afrontamiento de cefalea	
		Coefficiente de correlación	0,515**
Rho de	Hábitos Saludables		
Spearman		p valor	0,000
		N	184

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 7 se observa que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; seguidamente al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = +0,515$) podemos concluir que la relación es de tipo directa y magnitud media; por tanto, tiene nivel de significancia 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos saludable en adultos mayores de 40 años, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relacionó con mejores hábitos saludables.

Hipótesis específica 02

H₀: No existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos no saludable en adultos mayores de 40 años.

H₁: Existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos no saludable en adultos mayores de 40 años.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor < 0,05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , si p valor > 0,05 se acepta la hipótesis nula H_0

Tabla 8: *Correlación afrontamiento de la cefalea y los hábitos no saludables.*

		Afrontamiento de cefalea	
		Coefficiente de correlación	-0,403**
Rho de Spearman	Hábitos no saludables	p valor	0,000
		N	184

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 8 se observó que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; seguidamente al examinar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación (Rho= -0,403) podemos concluir que la relación es de tipo inversa y magnitud media a baja; por tanto, a un nivel de significancia 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos no saludable en adultos mayores de 40 años, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con una disminución de los hábitos no saludables.

Hipótesis específica 03

H₀: No existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con la actividad física en adultos mayores de 40 años.

H₁: Existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con la actividad física en adultos mayores de 40 años.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor < 0,05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , si p valor > 0,05 se acepta la hipótesis nula H_0

Tabla 9: *Correlación afrontamiento de la cefalea y la actividad física.*

		Afrontamiento de cefalea	
		Coefficiente de correlación	0,372**
Rho de Spearman	Actividad física	p valor	0,000
		N	184

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 9 se observó que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; seguidamente al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho= +0,372$) podemos concluir que la relación es de tipo directa y magnitud débil; por tanto, a un nivel de significancia 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y la actividad física en adultos mayores de 40 años, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con mayor actividad física.

Hipótesis específica 04

H₀: No existe relación significativa entre el afrontamiento cognitivo de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H₁: Existe relación significativa entre el afrontamiento cognitivo de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor < 0,05 se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , si p valor > 0,05 se acepta la hipótesis nula H_0

Tabla 10: *Correlación afrontamiento cognitivo de la cefalea y los estilos de vida.*

		Estilos de vida
Rho de Spearman	Afrontamiento cognitivo	0,492**
	Coeficiente de correlación	
	p valor	0,000
	N	184

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 10 se observó que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; seguidamente al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = +0,492$) podemos concluir que la relación es de tipo directa y magnitud media; por tanto, a un nivel de significancia 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento cognitivo de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años, es decir, un mayor afrontamiento cognitivo de las cefaleas se relaciona con un mejor estilo de vida.

Hipótesis específica 05

H_0 : No existe relación significativa entre el afrontamiento conductual de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H_1 : Existe relación significativa entre el afrontamiento conductual de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor $< 0,05$ se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , si p valor $> 0,05$ se acepta la hipótesis nula H_0

Tabla 11: *Correlación afrontamiento conductual de la cefalea y los estilos de vida.*

		Estilos de vida	
		Coeficiente de	
Rho de	Afrontamiento	correlación	0,359**
Spearman	conductual	p valor	0,000
		N	184

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 11 se observó que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H_0 y se acepta H_1 ; seguidamente al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación ($Rho = +0,359$) podemos concluir que la relación es de tipo directa y magnitud media baja; por tanto, a un nivel de significancia del 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento conductual de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años, es decir, un mayor afrontamiento conductual de las cefaleas se relacionó con un mejor estilo de vida.

Hipótesis específica 06

H₀: No existe relación significativa entre el afrontamiento farmacológico de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

H₁: Existe relación significativa entre el afrontamiento farmacológico de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Criterio: Si p valor < 0,05 se rechaza la hipótesis nula H₀ y se acepta la hipótesis alterna H₁, si p valor > 0,05 se acepta la hipótesis nula H₀

Tabla 12: *Correlación afrontamiento farmacológico de la cefalea y los estilos de vida.*

		Estilos de vida
	Coefficiente de	
Rho de	Afrontamiento	0,347**
Spearman	farmacológico	
	p valor	0,000
	N	184

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

Interpretación: Al analizar la tabla 12 se observó que el p valor de la prueba es menor a 0,05, entonces se rechaza H₀ y se acepta H₁; seguidamente al analizar el signo y la magnitud del coeficiente de correlación (Rho= +0,359) podemos concluir que la relación es de tipo directa y magnitud media baja, por tanto, a un nivel de significancia del 5% podemos afirmar que existe relación significativa entre el afrontamiento farmacológico de la cefalea y el estilo de vida en adultos mayores de 40 años, es decir, un mayor afrontamiento farmacológico de las cefaleas se relacionó con un mejor estilo de vida.

4.1.3. Discusión de resultados

En el análisis de correlación del afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida, que se observó en la tabla 6, nos indicó que la relación es de tipo directa y magnitud media, porque el coeficiente de correlación fue de (0,547), además que el 72,2% de pacientes hacían afrontamiento de cefalea en un nivel medio, y el 76,1% tenían estilo de vida en un nivel medio estos resultados concuerdan con lo descrito por García et al. (18), que relacionó positivamente la planificación y negativamente el uso de sustancia y el estrés. Por lado en la figura 1, se observó que 50,5% era hombres siendo la edad más frecuente de 40 a 50 (63,6%), 82,1% eran casados. Entre tanto, estos resultados no concuerdan con Rivero (19), que halló que 80,6% fueron mujeres 90,2% no tenían relación estable. Se explicaría que por una serie de factores se debe tener un buen estilo de vida para así evitar episodios de cefalea.

Con base a los resultados se aprobó la hipótesis específica 1, en lo que respecta a la relación entre el afrontamiento de la cefalea y los estilos de vida de hábitos saludable, se observó que en términos generales el 76,1% tenían un estilo de vida de nivel medio, 17,9% nivel alto y el 6% un nivel bajo estos resultados no concuerdan con lo reportado por Hurtado y Maldonado (16), en su investigación hallaron que 58,3% de la muestra en estudio presentó estilo de vida no saludable, de ellos 66,7% presentó actividad física inadecuada; 61,7% no manejó adecuadamente el estrés y 56,7% no presentó nutrición saludable. Se explicaría que los hábitos saludables de vida se ven influenciados por diferentes factores, la comprensión de estos factores es crucial para el diseño de estrategias para mejorar las cefaleas

A partir de los hallazgos encontrados se aprobó la hipótesis específica 2, en lo que respecta a la relación entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludable, se demostró que el 31% tenían hábitos no saludables en un alto nivel, en cuanto a la actividad física el 15,2% no realizaban deporte y el 9,2% tenían un bajo nivel en estilo saludable. Estos resultados coinciden con Hurtado y Maldonado (16), ya que en su estudio

determinaron que un 58,3% de la muestra en estudio presentó estilo de vida no saludable, de ellos 66,7% presentó actividad física inadecuada, 58,3% no hubo responsabilidad en cuidado de su salud, 55% no presentó hábitos saludables en crecimiento espiritual, 56,7% no tuvieron adecuados relaciones interpersonales, 61,7% no manejó adecuadamente el estrés; del mismo modo Soto (13) identificó que las conductas alimentarias en consumo elevado de enlatados y grasas que fue 65% incrementaron las cefaleas; esto explicaría la relación que existe entre las cefaleas y los estilos de vida; por esta razón se debe tener una dieta balanceada y actividad física activa y así evitar la cefaleas.

Con base a los resultados encontrados se aprobó la hipótesis específica 3, en lo que respecta a la relación entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física; se observó que, el 15,2% tenían bajo nivel de actividad física, el 34,8% alto nivel. Estos resultados concuerdan con lo reportado reportado por Ventura et al. (20) en su investigación señaló que el 20,8% presentaron alto nivel y 19,55% bajo nivel de actividad física, con mayor proporción en varones, 13,5% se trasladaba a la escuela caminando o en bicicleta; 18,7% tenían hábitos de fumar, hubo relación significativa entre bajo nivel físico con el sexo femenino. Por otro lado, indicaron que el 26,4% bebían alcohol, 41% omitieron el desayuno, entre tanto los resultados entre cefalea y los estilos de vida están íntimamente relacionados con los estilos de vida de la actividad física.

Con base a los resultados se aprobó la hipótesis específica 4, en lo que respecta a la relación entre el afrontamiento cognitivo y los estilos de vida en adultos; se observó que el 68,5% hacían un afrontamiento cognitivo en un nivel medio en comparación al nivel alto que fue de 16,8% y 14,7% un nivel bajo; por lo tanto, estos resultados coinciden con lo descrito por García et al. (18), que halló que la planificación se relacionó positivamente y el estrés se relacionó de forma negativa con el dolor, culpa y negación de la realidad de eventos estresantes con aceptación de la situación.; esto explicaría por qué los factores psicosociales

tienen relación entre afrontamiento cognitivo y los estilos de vida, para desencadenar cefaleas.

A partir del hallazgo encontrado se aprobó la hipótesis específica 5, en lo que respecta a la relación entre el afrontamiento conductual de la cefalea y el estilo de vida, se observó que 41,8% presento un mayor porcentaje de casos para el nivel bajo respectivamente, estos resultados concuerdan con lo reportado por Huamán (17), identificó que en síntomas afectivos el 36,2% insatisfacían consigo mismo; el 36,2% sentimiento de castigo; un 40,3% pensamiento de suicidio; síntomas conductuales, 22,4% sentirse cansados; 39,8% poco apetito; 46,4% decepción de sí mismo; síntomas fisiológicos, 43,9% dificultad para concentrarse; 33,2% cansancio; 35,2% irritabilidad. Esto explicaría que hay múltiples factores que influyen para que se desencadene la cefalea, la comprensión de estos factores es crucial para el diseño de afrontamiento personalizado.

En cuanto a la base de datos encontrado se aprueba la hipótesis específica 6, en lo que respecta a la relación entre el afrontamiento farmacológico y el estilo de vida; se demostró que 53,8% hacían afrontamiento farmacológico en un nivel medio, 23,9 % en un nivel alto. Esto concuerda con lo reportado por Huamán (17), identifico que usaron analgésicos; 32,1% usó antiinflamatorios no esteroideos; 47,4% ergotamina; 45,4% triptanes y 56,6% tramadol. En su estudio Riveros (19) mencionó que el abuso de medicamentos (41,9% vs 9,20%) está asociada a cefaleas crónicas diarias. Es primordial tener una buena calidad de vida para evitar las cefaleas y por ende el uso excesivo de medicamentos.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: se determinó que existe relación entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores, es decir, que existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida; es decir, mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con un mejor estilo de vida.

Segundo: se determinó la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos saludable, la relación es de tipo directa y magnitud media, por tanto, a un nivel de significancia 5% podemos afirmar que existe relación significativa, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con mejores hábitos saludables.

Tercero: se determinó que existe relación significativa entre el afrontamiento de la cefalea con los hábitos no saludables, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con una disminución de los hábitos no saludables.

Cuarto: se determinó la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física, es decir, un mayor afrontamiento de las cefaleas se relaciona con una mayor actividad física.

Quinto: se determinó la relación que existe entre el afrontamiento cognitivo y el estilo de vida, la relación es de tipo directa y magnitud media, por tanto, a un nivel de significancia 5%

podemos afirmar que existe relación significativa, es decir, un mayor afrontamiento cognitivo de las cefaleas se relaciona con un mejor estilo de vida.

Sexto: se determinó la relación que existe entre el afrontamiento conductual y el estilo de vida en adultos, la relación es de tipo directa y magnitud media baja, por tanto, a un nivel de significancia del 5% podemos afirmar que existe relación significativa, es decir, un mayor afrontamiento conductual de las cefaleas se relaciona con un mejor estilo de vida.

Séptimo: se determinó la relación que existe entre el afrontamiento farmacológico y el estilo de vida, podemos afirmar que existe relación significativa, es decir, un mayor afrontamiento farmacológico de las cefaleas se relaciona con un mejor estilo de vida.

5.2. Recomendaciones

- a. Implementar estrategias para mejorar la relación entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en la población, con el fin de mejorar su salud.
- b. Implementar programas de capacitación con el fin de mejora los estilos de vida que beneficien a los adultos.
- c. Fomentar mayor información con el fin de mejorar los estilos de vida no saludables y de esa manera contribuir en mejorar la salud de los adultos.
- d. Fomentar mayor actividad física en la población mayor y así disminuir los problemas de salud que afecta a la población adulta.
- e. Brindar información sobre conocimientos de una alimentación saludable y así prevenir enfermedades de cefalea, en la población adulta.
- f. Implementar programas de educación de estilos de vida, antes de un tratamiento farmacológico, con el fin de evitar el consumo de medicamentos.

REFERENCIAS

1. González L, Polo A. Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. un estudio comparativo. [Trabajo de grado para optar al título de: Especialista en Gerencia en Servicios de Salud]. Colombia: Universidad Sergio Arboleda; 2013. [Internet]. Educa.co. 2013 [citado el 12 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/890/Riesgos%20psicosociales%20y%20sus%20efectos%20en%20el%20personal%20del%20sector%20salud.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
2. Molina V, García M. Afrontamiento psicológico del dolor crónico: depresión y ansiedad. NPunto. [Internet]. 2021. [Citado el 8 agosto 2023]. 4(41): 34-58. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6114ec47aef50art2.pdf>
3. Murtaza C. Consejos para manejar sus dolores de cabeza por migraña. WebMD. [Internet]. 2023. [Citado el 8 agosto 2023]. 1(1): 1-10. Disponible en: <https://www.webmd.com/migraines-headaches/learning-cope-migraines-headaches>
4. Cuenca L. Satisfacción familiar y afrontamiento al estrés en estudiantes de psicología de una universidad privada de Cajamarca. [Tesis para optar grado de Maestro en Psicología Clínica]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. [Citado el 20 agosto 2021]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4984/CUENCA_TL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Macias M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Redalyc.org. [Internet]. 2024. [citado el 22 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

6. Espinoza E, Leiva V, Rengifo A. Estilos de afrontamiento al estrés y satisfacción con la vida en una muestra de adultos peruanos en el contexto del COVID-19. *ACADEMO* (Asunción). 2022; 9(2): 139-150. DOI: <https://doi.org/10.30545/academo.2022.jul-dic.3>
7. OMS. Trastornos de dolor de cabeza. World Health Organization. [Internet]. 2021. [Citado el 8 agosto 2023]. 1(1): 1-10. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders#:~:text=Globally%2C%20it%20has%20been%20estimated,or%20more%20have%20reported%20migraine>
8. Rimmel F, Janke J, Kropp P, Grossmann A, Hamann T, Walter U, Jürgens T. Características de la cefalea en el servicio de urgencias neurológicas: un estudio retrospectivo. *Fronteras en neurología*. 2021; 12(1). [Citado el 8 Agosto 2023]. DOI: <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.706074>
9. Ministerio de Salud. Guía Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de las cefaleas del paciente adulto en emergencia. Resolución Directoral N° 197-2021-HNHU-DG. 2021. [Citado el 8 agosto 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2033972/RD-197-07-2021.pdf.pdf>
10. Aguirre I. Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de san juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú, 2022. [Internet]. Edu.pe. 2022 [citado el 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2007/Cresto%20Aguirre%2C%20Iris%20Lenka.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Ahmad N, Zhang N, Farrar M, Banerjee P, Lombard L. The Role of Diet and Nutrition in Migraine Triggers and Treatment: A Systematic Literature Review. *The*

Journal of Head and Face Pain. 2020; 60(7): 1300-1316. DOI:
<https://doi.org/10.1111/head.13836>

12. Cohen F, Bobker S. From diet to disasters, lifestyle factors can affect headaches and migraine. The Journal of Head and Face Pain. 2023; 63(6): 712-713. DOI:
<https://doi.org/10.1111/head.14500>.

13. Soto M. Factores asociados a la prevalencia de migraña en estudiantes de medicina de la UNIC 2021-2022. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Ica, Perú : Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Facultad de Medicina Humana
Daniel Alcides

Carrión. 2022. [Citado el 27 agosto 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3576/Factores%20asociados%20a%20la%20prevalencia%20de%20migra%C3%B1a%20en%20estudiantes%20de%20Medicina%20de%20la%20UNICA%2C%202021-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Nicho C. Cefalea tensional y migraña, en relación al desarrollo laboral y profesional en los pacientes adultos de 18 a 50 años de edad atendidos en consultorio externo de neurología en Tacna en el periodo 2019-2021. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano]. Tacna, Perú: Universidad Privada De Tacna; 2021. [citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1821/Nicho-Vera-Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

15. Toledo R. Cefalea tensional y el desempeño laboral de docentes de la escuela académica profesional de Tecnología Médica en una universidad privada en el año 2021. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Tecnología Médica En Terapia Física Y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener,

- Facultad De Ciencias De La Salud; 2021. [citado el 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5594/T061_71324336_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. 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 el título de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. [Citado el 4 setiembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/602/Hurtado_E_Maldonado_R_enfermeria_tesis_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huamán R. Síntomas de depresión con relación a manifestaciones de cefaleas en población adulta que asiste a Farmacia Edipharma provincia Callao, 2023. [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Lima: Universidad Interamericana; 2023. [Citado el 17 febrero 2024]. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&q=cefalea+relacionado+a+lo+conductual+pdf.+2021.
18. García F, Catrilef M, Fuentes Y, Garabito S, Aravena V. Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 2021; 24(1): 8-18. DOI: <https://www.doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.2>
19. Riveros S. Factores de riesgo para progresión de cefalea primaria tipo migraña o tipo tensión episódica a cefalea crónica diaria en una población adulta de Bogotá-Colombia. [tesis para al título de magíster en epidemiología]. Bogotá d.c, 2017. Universidad del Rosario escuela de medicina y ciencias de la salud Universidad Ces

Facultad de Medicina Maestría en Epidemiología; 2017. [citado el 12 de noviembre de 2023].

Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/0f27cafc-784b-4483-a505-c5b2517423a3/content>.

20. Ventura C, Ibarra J, Hernández C. Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*. 2019; 5(1): 70-84. DOI: <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.1.3500>
21. De Boer S, Buwalda B, Koolhaas J. Untangling the neurobiology of coping styles in rodents: Towards neural mechanisms underlying individual differences in disease susceptibility. *Neurosci Biobehav Rev*. 2018 74(1): 401-422. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.07.008
22. Algorani EB, Gupta V. Mecanismos de afrontamiento. *StatPearls [Internet]*. Isla del Tesoro (FL): StatPearls. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/>.
23. Cattelaens K, Schewe S, Schuch F. Treat-to-Target – Beteiligung der Patienten [Treat to target-participation of the patient]. *Z Rheumatol*. 2019; 78(5): 416-421. DOI: 10.1007/s00393-019-0629-4
24. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia*. 2018; 38(1): 1-211. DOI: 10.1177/0333102417738202
25. Steiner T, Stovner L, Jensen R, Uluduz D, Katsarava Z. La migraña sigue siendo la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre las mujeres jóvenes:

- hallazgos de GBD2019. *J Dolor de cabeza*. 2020; 21(1): 137. DOI: [10.1186/s10194-020-01208-0](https://doi.org/10.1186/s10194-020-01208-0)
26. Philipp J, Zeiler M, Wöber C, Wagner G, Karwautz A, Steiner T, Wöber-Bingöl C. Prevalence and burden of headache in children and adolescents in Austria - a nationwide study in a representative sample of pupils aged 10-18 years. *J Headache Pain*. 2019; 20(1):101. DOI: 10.1186/s10194-019-1050-8.
27. Nieswand V, Richter M, Gossrau G. Epidemiology of Headache in Children and Adolescents-Another Type of Pandemia. *Curr Pain Headache Rep*. 2020; 24(10): 62. DOI: 10.1007/s11916-020-00892-6. PMID: 32840694.
28. Posadas Martinez ML, Aguirre M, Greloni G, Marciano S, Perez de Arenaza D, Rugiero M, et al. Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico de compromiso orgánico en amiloidosis: Parte 3/3 Año 2020 GPC compromiso orgánico en amiloidosis. *Rev Fac Cienc Médicas*. 21 de diciembre de 2022;79(4):391-9. DOI: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9987309/>.
29. Macías MA, Orozco CM, Amarís MV, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Line*. 2013;30. DOI: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>.
30. Gamboa L. Covid-19: estilo de vida y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. *Rev Perú Investig Salud*. 2022; 6(1): 65-66. DOI: <https://doi.org/10.35839/repis.6.1.1261>.
31. Park J, Moon J, Kim H, Kong M, Oh Y. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean J Fam Med*. 2020; 41(6): 365-373. DOI: 10.4082/kjfm.20.0165.

32. Rvera E. Camino salutogénico: estilos de vida saludable. Rev Digit Postgrado. 2019;8(1):e159-e159. DOI: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/16111/144814482674.
33. Gobierno de Navarra. Guía de hábitos saludables para jóvenes. Navarra.es. [citado el 12 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/BBF448C9-11C6-48B3-A574558618E4E4F2/123184/Guia_de_habitos_saludables_para_jovenes.pdf
34. Varela M, Ochoa A, Tovar J. Medición de hábitos alimentarios y actividad física en niños: Síntesis de información mediante índices y clusters / Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. Rev Mex Trastor Alimento [Internet]. 2018 [citado el 12 de febrero de 2024];9(2):264–76. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200715232018000200264.
35. Fardet A, Lebreton 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.
36. 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>.
37. Gallardo E. Metodología de la investigación. Universidad Continental. 1era ed. 2017; Disponible en : https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

38. 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
39. Ramos C. Los alcances de una investigación. CienclAmérica. 2020; 9(3): 1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
40. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. 2018; 63(2): 201-206
41. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. 2018; 63(2): 201-206
42. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
43. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2023. [Citado 13 febrero 2023]. 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)
44. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. 2019; 66(1): 115-122. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
45. Moraguez A, Espinosa M, Morales L. La prueba de hipótesis Kolmogorov-Smirnov para dos muestras grandes con una cola. Luz [en línea]. 2017, 16(3), 77-89[fecha de Consulta 28 de Marzo de 2024]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=589166504009>
46. Fernández C, Baptista P. Metodología investigación [internet]. 6.a ed. Ciudad de México: Wixstatic.com. [citado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: https://docs.wixstatic.com/ugd/986864_5bcd4bbbf3d84e8184d6e10eecea8fa3.pdf.

ANEXOS

Anexos 1. Matriz de Consistencia

Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Qué relación existe entre afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?	Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023	Existe relación significativa entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.	Variable 1: Afrontamiento de cefaleas Dimensiones: - Afrontamiento cognitivo - Afrontamiento conductual - Afrontamiento farmacológico	Tipo de investigación Básico Población y muestra
Problemas específicos 1. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos saludable en adultos mayores de 40 años atendidos en botica botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?	Objetivos específicos 1. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos saludable en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho	Hipótesis específicas 1. Existe relación entre el afrontamiento de la cefalea con estilos de vida de hábitos saludable en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.	Variable 2: Estilos de vida	Población: 350 personas adultas Muestra: 184 personas adultas Procesamiento de datos
2. ¿Qué relación existe entre el				

<p>afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludables en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?</p>	<p>2023</p>	<p>2. Existe relación entre</p>	<p>- Hábitos saludables - Hábitos no saludables - Actividad física</p>	<p>Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27</p>
<p>3. ¿Qué relación existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?</p>	<p>2. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de hábitos no saludable en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023</p>	<p>los estilos de hábitos no saludables y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.</p>		<p>Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman</p>
<p>4. ¿Qué relación existe entre el estilo de vida y el afrontamiento cognitivo en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?</p>	<p>3. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento de cefalea y los estilos de vida de la actividad física en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023</p>	<p>3. Existe relación entre se relaciona con los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.</p>		
<p>5. ¿Qué relación existe entre el estilo de vida y el afrontamiento conductual en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?</p>	<p>4. Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el afrontamiento cognitivo en adultos mayores de 40</p>	<p>4. Existe relación entre el estilo de vida y el afrontamiento cognitivo en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.</p>		
		<p>5. Existe relación entre el estilo</p>		

<p>6. ¿Qué relación existe entre el estilo de vida y el afrontamiento farmacológico en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023?</p>	<p>años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023</p>	<p>de vida y el afrontamiento conductual en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.</p>
	<p>5. Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el afrontamiento conductual en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023</p>	<p>6. Existe relación entre el estilo de vida y el afrontamiento farmacológico en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romado San Juan de Lurigancho 2023.</p>
	<p>6. Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el afrontamiento farmacológico en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romando San Juan de Lurigancho 2023.</p>	

Anexo 2. Instrumento

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 40 – 50 años () 51 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero() Casado() Conviviente () Viudo(a)()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

II. AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5= siempre

a. Afrontamiento cognitivo

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?					
2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?					
3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales ?					
4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?					
5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar ?					

b. Afrontamiento conductual

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?					
7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que pueda hacer algo?					
8	¿Usualmente incrementa sus actividades (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?					

c. Afrontamiento farmacológico

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo ?					
10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico ?					
11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos ?					

III. ESTILOS DE VIDA

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = Casi siempre; 5= Siempre

a. Hábitos Saludables

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)?					
13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente ?					
14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?					
15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?					

b. Hábitos no saludables

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
16	¿Regularmente usted consume alcohol ?					
17	¿Constantemente usted permanecer en estado inactivo , debido a sus responsabilidades?					

18	¿Usualmente usted fuma ?					
19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas ?					

c. Actividad física

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?					
21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?					
22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo ?					

Anexo 3. Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Relación entre el afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romano San Juan de Lurigancho 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: “AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS”							
	DIMENSIÓN 1: Afrontamiento cognitivo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura	x		x		x		
2	Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona	x		x		x		
3	Para afrontar la cefalea usted mira documentales	x		x		x		
4	Para afrontar la cefalea escucha música de relajación	x		x		x		
5	Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Afrontamiento conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea	x		x		x		
7	Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo	x		x		x		
8	Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea	x		x		x		

	DIMENSIÓN 4: Afrontamiento farmacológico	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo	x		x		x		
10	Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico	x		x		x		
11	Frecuentemente usted consume antimigrañosos	x		x		x		
	VARIABLE 2: “ESTILOS DE VIDA”	x		x		x		
	DIMENSIÓN 1: Hábitos Saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)	x		x		x		
13	Regularmente usted duerme lo suficiente	x		x		x		
14	Mantiene usted una buena hidratación durante el día.	x		x		x		
15	En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea	x		x		x		

	DIMENSIÓN 2: Hábitos no saludables	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Regularmente usted consume alcohol	x		x		x		
17	Constantemente usted permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades	x		x		x		
18	Usualmente usted fuma	x		x		x		
19	Frecuentemente consume comidas rápidas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Actividad física	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa	x		x		x		
21	Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día	x		x		x		
22	Frecuentemente usted realiza ciclismo	x		x		x		

Observaciones: _____ Si existe suficiencia para la recolección de datos

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Márquez Caro Orlando Juan.....

DNI: 09075930...

Especialidad del validador: Metodólogo

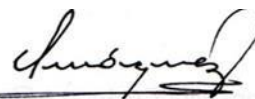
Especialidad del validador: Metodólogo

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

15 de enero del 2024

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

³**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 dimensi

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Relación entre el afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romano San Juan de Lurigancho 2023”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: “AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS”							
	DIMENSIÓN 1: Afrontamiento cognitivo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura	x		x		x		
2	Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona	x		x		x		
3	Para afrontar la cefalea usted mira documentales	x		x		x		
4	Para afrontar la cefalea escucha música de relajación	x		x		x		
5	Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Afrontamiento conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea	x		x		x		
7	Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo	x		x		x		
8	Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea	x		x		x		

	DIMENSIÓN 4: Afrontamiento farmacológico	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo	x		x		x		
10	Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico	x		x		x		
11	Frecuentemente usted consume antimigrañosos	x		x		x		
	VARIABLE 2: “ESTILOS DE VIDA”	x		x		x		
	DIMENSIÓN 1: Hábitos Saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)	x		x		x		
13	Regularmente usted duerme lo suficiente	x		x		x		
14	Mantiene usted una buena hidratación durante el día.	x		x		x		
15	En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea	x		x		x		

	DIMENSIÓN 2: Hábitos no saludables	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Regularmente usted consume alcohol	x		x		x		
17	Constantemente usted permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades	x		x		x		
18	Usualmente usted fuma	x		x		x		
19	Frecuentemente consume comidas rápidas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Actividad física	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa	x		x		x		
21	Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día	x		x		x		
22	Frecuentemente usted realiza ciclismo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Si existe suficiencia para la recolección de datos _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Carmela Gelida Barboza Justiniano.....

DNI: ...44582921...

Especialidad del validador:Químico Farmacéutico, Magister.....

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³**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

08 de enero. del 2024



.....
Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “**Relación entre el afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica Romano San Juan de Lurigancho 2023**”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: “AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS”							
	DIMENSIÓN 1: Afrontamiento cognitivo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura	x		x		x		
2	Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona	x		x		x		
3	Para afrontar la cefalea usted mira documentales	x		x		x		
4	Para afrontar la cefalea escucha música de relajación	x		x		x		
5	Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Afrontamiento conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea	x		x		x		
7	Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo	x		x		x		
8	Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea	x		x		x		

	DIMENSIÓN 4: Afrontamiento farmacológico	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo	x		x		x		
10	Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico	x		x		x		
11	Frecuentemente usted consume antimigrañosos	x		x		x		
	VARIABLE 2: “ESTILOS DE VIDA”	x		x		x		
	DIMENSIÓN 1: Hábitos Saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)	x		x		x		
13	Regularmente usted duerme lo suficiente	x		x		x		
14	Mantiene usted una buena hidratación durante el día.	x		x		x		
15	En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea	x		x		x		

	DIMENSIÓN 2: Hábitos no saludables	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Regularmente usted consume alcohol	x		x		x		
17	Constantemente usted permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades	x		x		x		
18	Usualmente usted fuma	x		x		x		
19	Frecuentemente consume comidas rápidas	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Actividad física	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa	x		x		x		
21	Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día	x		x		x		
22	Frecuentemente usted realiza ciclismo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

05 de enero del 2024

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o

dimensión específica del constructo

³**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



Firma del Experto Informante

Anexo 4. Confiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,914	22

Anexo 5. Aprobación del comité de ética.



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 142-2024-DFFB/UPNW

Lima, 08 de enero de 2024

VISTO:

El Acta N° 137 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: ALIAGA BAUTISTA, ROSA IRENE y GARCIA GARCIA, LEISY SARELA egresado(a) de la de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "RELACION ENTRE EL AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS Y LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE 40 AÑOS ATENDIDOS EN LA BOTICA ROMADO SAN JUAN DE LURIGANCHO 2023", presentado por el/la tesista: ALIAGA BAUTISTA, ROSA IRENE y GARCIA GARCIA, LEISY SARELA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: ALIGA BAUTISTA, ROSA IRNE / GARCIA GARCÍA, LEISY SARELA

Título : Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: “Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Aliga Bautista, Rosa Irene y Garcia García, Leisy Sarela. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre afrontamiento de cefaleas y estilos de vida.

La encuesta puede demorar máximo 10 minutos. Los resultados de la encuesta se le

entregarán a usted en forma individual o almacenarán 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; Aliaga Bautista, Rosa Irene y Garcia García, Leisy Sarela; al siguiente número de celular 932 323282.

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

Participante:

Nombres:

Investigador

Nombres: Aliaga Bautista Rosa Irene

Investigador

Nombres: Garcia Garcia Leisy Sarela

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



Lima, octubre de 2023

SRA.
ATARAMA GALVEZ KARIM
ISABEL DIRECTOR TECNICO
BOTICA ROMADO, DISTRITO SAN JUAN DEL LURIGANCHO

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud., en mi calidad de directora de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, para saludarla muy cordialmente y presentar a nuestras siguientes tesis egresadas de la EAP de Farmacia y Bioquímica:

Nro.	Apellidos y nombres	Código de alumno
01	ALIAGA BAUTISTA, ROSA IRENE	A2020200823
02	GARCIA GARCIA, LEISY SARELA	A2019200769

Puedan desarrollar su proyecto de tesis titulado: "Relación entre el afrontamiento de cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en la botica ~~romado~~ ~~san juan de lurigancha~~ 2023." en su distinguida institución.

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Karim Atarama Gálvez
QUÍMICO FARMACEUTICO
DIRECTOR TÉCNICO
C. O. F. P. 08683



Dr. Rubén Eduardo Cueva Mestanza
Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Anexo 8. Informe del asesor de turnitin

Anexo 9. Indicadores

Afrontamiento de cefalea		Nunca (%)	Casi nunca (%)	A veces (%)	Casi siempre (%)	Siempre (%)	Total (%)
P1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?	15,8	16,8	23,9	28,3	15,2	100
P2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?	4,9	16,3	26,1	24,5	28,3	100
P3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales?	21,7	25,0	21,7	15,8	15,8	100
P4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?	17,4	21,7	22,8	22,8	15,2	100
P5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar?	23,4	19,0	26,6	18,5	12,5	100
P6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?	14,1	27,7	25,5	22,3	10,3	100
P7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que pueda hacer algo?	12,5	26,1	28,3	23,4	9,8	100
P8	¿Usualmente aumenta sus actividades (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?	22,3	29,3	31,0	12,5	4,9	100
P9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo?	10,9	15,2	15,8	29,9	28,3	100
P10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico?	17,4	28,3	32,6	15,2	6,5	100
P11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos?	9,2	17,9	25,5	16,8	30,4	100

Anexo 10. Indicadores

Estilo de vida		Nunca (%)	Casi nunca (%)	A veces (%)	Casi siempre (%)	Siempre (%)	Total (%)
P12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)?	8,7	12,5	26,1	29,3	23,4	100
P13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente?	12,0	25,0	23,9	27,7	11,4	100
P14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?	11,4	19,6	28,3	25,5	15,2	100
P15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?	9,2	15,2	21,2	27,7	26,6	100
P16	¿Regularmente usted consume alcohol?	19,0	20,1	21,7	19,0	20,1	100
P17	¿Constantemente usted permanecer en estado inactivo, debido a sus responsabilidades?	9,2	12,5	25,0	33,2	20,1	100
P18	¿Usualmente usted fuma?	17,4	16,8	18,5	22,8	24,5	100
P19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas?	19,0	26,1	17,4	20,1	17,4	100
P20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?	7,6	17,9	25,0	22,3	27,2	100,0
P21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?	4,3	16,8	22,8	27,2	28,8	100,0
P22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo?	10,3	21,7	24,5	22,8	20,7	100,0

Anexo 11. Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Afrontamiento cognitivo	0,074	184	0,015
Afrontamiento conductual	0,121	184	0,000
Afrontamiento farmacológico	0,104	184	0,000
Afrontamiento de cefalea	0,152	184	0,000
Hábitos Saludables	0,107	184	0,000
Hábitos no saludables	0,090	184	0,001
Actividad física	0,123	184	0,000
Estilos de vida	0,083	184	0,004

a. Corrección de significación de Lilliefors

Un valor del Sig. < 0,05 indica que los datos no proceden de una distribución Normal, en esta situación específica ninguna variable cumple con tener distribución Normal.

Anexo 12. Interpretación de la Magnitud e intensidad

Magnitud	Dirección e intensidad
-1,00	Correlación negativa perfecta
-0,90	Correlación negativa muy fuerte.
-0,75	Correlación negativa considerable.
-0,50	Correlación negativa media.
-0,25	Correlación negativa débil.
-0,10	Correlación negativa muy débil.
0,00	No existe correlación alguna entre las variables.
0,10	Correlación positiva muy débil.
0,25	Correlación positiva débil.
0,50	Correlación positiva media.
0,75	Correlación positiva considerable.
0,90	Correlación positiva muy fuerte.
1,00	Correlación positiva perfecta

- Estas interpretaciones son relativas, pero resultan consistentes con diversos autores (Hernández-Sampieri et al., 2017).

Anexo 13. Evidencia



Encuesta 1

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino (X) Masculino ()
2. **Edad:** 40 – 50 años (X) 51 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero() Casado(X) Conviviente () Viudo(a)()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior (X)

II. AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5= siempre

a. Afrontamiento cognitivo

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?			X		
2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?				X	
3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales?		X			
4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?				X	

5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar?					X
---	---	--	--	--	--	---

b. Afrontamiento conductual

N°	Ítems	1	2	3	4	5
6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?		X			
7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo?	X				
8	¿Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?		X			

c. Afrontamiento farmacológico

N°	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo?				X	
10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico?					X
11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos?		X			

III. ESTILOS DE VIDA

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

a. Hábitos Saludable

N°	Ítems	1	2	3	4	5
12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)?			X		
13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente?			X		
14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?				X	
15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?			X		

b. Hábitos no saludables

N°	Ítems	1	2	3	4	5
16	¿Regularmente usted consume alcohol?					X
17	¿Constantemente permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades?		X			
18	¿Usualmente usted fuma?					X
19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas?					X

c. Actividad física

N°	Ítems	1	2	3	4	5
20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?		X			
21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?				X	
22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo?	X				

Consentimiento informado 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : ALIGA BAUTISTA, ROSA IRNE / GARCIA GARCÍA, LEISY SARELA
Título : Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: "Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Aliga Bautista, Rosa Irene y Garcia García, Leisy Sarela. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre afrontamiento de cefaleas y estilos de vida.

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

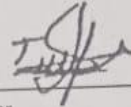
éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores; Aliaga Bautista, Rosa Irene y García García, Leisy Sarela; al siguiente número de celular 932 680 235 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

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



Participante:

Nombres: *Pilar Casas Bastidas*



Investigador

Nombres: Aliaga Bautista Rosa Irene



Investigador

Nombres: Garcia Garcia Leisy Sarela

Encuesta 2

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 40 – 50 años () 51 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero() Casado() Conviviente () Viudo(a)()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

II. AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5= siempre

a. Afrontamiento cognitivo

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?		<input checked="" type="checkbox"/>			
2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?			<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales ?				<input checked="" type="checkbox"/>	
4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?				<input checked="" type="checkbox"/>	

5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar?	X				
---	---	---	--	--	--	--

b. Afrontamiento conductual

N°	Ítems	1	2	3	4	5
6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?		X			
7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo?			X		
8	¿Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?				X	

c. Afrontamiento farmacológico

N°	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo?			X		
10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico?			X		
11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos?				X	

III. ESTILOS DE VIDA

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

a. Hábitos Saludable

N°	Ítems	1	2	3	4	5
12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)?		X			
13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente?				X	
14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?			X		
15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?		X			

b. Hábitos no saludables

N°	Ítems	1	2	3	4	5
16	¿Regularmente usted consume alcohol ?			X		
17	¿Constantemente permanece en estado inactivo , debido a sus responsabilidades?		X			
18	¿Usualmente usted fuma ?				X	
19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas ?		X			

c. Actividad física

N°	Ítems	1	2	3	4	5
20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?				X	
21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?			X		
22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo ?		X			

Consentimiento informado 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : ALIGA BAUTISTA, ROSA IRNE / GARCIA GARCÍA, LEISY SARELA

Título : Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: "Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Aliga Bautista, Rosa Irene y Garcia Garcia, Leisy Sarela. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre afrontamiento de cefaleas y estilos de vida.

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

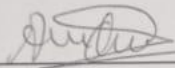
Costos e incentivos. Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

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.

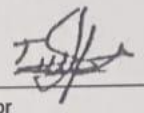
Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de

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; Aliaga Bautista, Rosa Irene y García García, Leisy Sarela; al siguiente número de celular 932 680 235 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe


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



Participante:
Nombres: *Analy Concha Quispe*



Investigador
Nombres: Aliaga Bautista Rosa Irene



Investigador
Nombres: Garcia Garcia Leisy Sarela

Encuesta 3

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 40 – 50 años () 51 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero() Casado() Conviviente () Viudo(a) ()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

II. AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5= siempre

a. Afrontamiento cognitivo

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?				<input checked="" type="checkbox"/>	
2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?			<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales ?		<input checked="" type="checkbox"/>			
4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?				<input checked="" type="checkbox"/>	

5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar?			X		
---	---	--	--	---	--	--

b. Afrontamiento conductual

N°	Ítems	1	2	3	4	5
6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?	X				
7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo?			X		
8	¿Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?			X		

c. Afrontamiento farmacológico

N°	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo?				X	
10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico?				X	
11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos?				X	

III. ESTILOS DE VIDA

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

a. Hábitos Saludable

N°	Ítems	1	2	3	4	5
12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)?			X		
13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente?			X		
14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?					X
15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?			X		

b. Hábitos no saludables

N°	Ítems	1	2	3	4	5
16	¿Regularmente usted consume alcohol?			X		
17	¿Constantemente permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades?	X				
18	¿Usualmente usted fuma?		X			
19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas?		X			

c. Actividad física

N°	Ítems	1	2	3	4	5
20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?			X		
21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?					X
22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo?			X		

Consentimiento informado 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : ALIGA BAUTISTA, ROSA IRNE / GARCIA GARCÍA, LEISY SARELA
Título : Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: "Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Aliga Bautista, Rosa Irene y García García, Leisy Sarela. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre afrontamiento de cefaleas y estilos de vida.

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

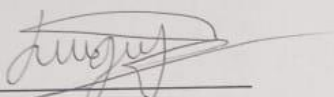
Costos e incentivos. Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

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.

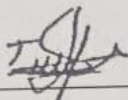
Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de

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; Aliaga Bautista, Rosa Irene y Garcia García, Leisy Sarela; al siguiente número de celular 932 680 235 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

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




Participante:
Nombres: Leydi González Zelaya



Investigador

Nombres: Aliaga Bautista Rosa Irene



Investigador

Nombres: Garcia Garcia Leisy Sarela

Encuesta 4

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino ()
2. **Edad:** 40 – 50 años () 51 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero() Casado() Conviviente () Viudo(a)()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior ()

II. AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5= siempre

a. Afrontamiento cognitivo

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?			<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?				<input checked="" type="checkbox"/>	
3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales?	<input checked="" type="checkbox"/>				
4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?				<input checked="" type="checkbox"/>	

5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar?			X	
---	---	--	--	---	--

b. Afrontamiento conductual

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?	X				
7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo?		X			
8	¿Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?	X				

c. Afrontamiento farmacológico

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo?				X	
10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico?				X	
11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos?					X

III. ESTILOS DE VIDA

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

a. Hábitos Saludable

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos)?				X	
13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente?				X	
14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?			X		
15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?		X			

b. Hábitos no saludables

N°	Ítems	1	2	3	4	5
16	¿Regularmente usted consume alcohol?		X			
17	¿Constantemente permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades?			X		
18	¿Usualmente usted fuma?			X		
19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas?				X	

c. Actividad física

N°	Ítems	1	2	3	4	5
20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?			X		
21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?			X		
22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo?			X		

Consentimiento informado 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : ALIGA BAUTISTA, ROSA IRNE / GARCIA GARCÍA, LEISY SARELA

Título : Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: "Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Aliga Bautista, Rosa Irene y Garcia García, Leisy Sarela. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre afrontamiento de cefaleas y estilos de vida.

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; Aliaga Bautista, Rosa Irene y García García, Leisy Sarela; al siguiente número de celular 932 680 235 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

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

Participante:

Nombres: Viviana Gárate

Investigador

Nombres: Aliaga Bautista Rosa Irene

Investigador

Nombres: Garcia Garcia Leisy Sarela

Encuesta 5

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autores:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género:** Femenino () Masculino (X)
2. **Edad:** 40 – 50 años (X) 51 – 60 años () 61 – 70 años ()
3. **Estado civil:** Soltero () Casado (X) Conviviente () Viudo(a) ()
4. **Nivel de estudio:** Primaria () Secundaria () Superior (X)

II. AFRONTAMIENTO DE CEFALEAS

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = casi siempre; 5 = siempre

a. Afrontamiento cognitivo

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Para afrontar la cefalea usted distrae su atención haciendo lectura?			X		
2	¿Para afrontar la cefalea buscan ignorar la sensación del dolor que esta le ocasiona?		X			
3	¿Para afrontar la cefalea usted mira documentales?				X	
4	¿Para afrontar la cefalea escucha música de relajación?			X		

5	¿Para afrontar la cefalea usted acostumbra a meditar ?		X			
---	--	--	---	--	--	--

b. Afrontamiento conductual

N°	Ítems	1	2	3	4	5
6	¿Acepta simpatía y comprensión de las personas como medidas para afrontar la cefalea?				X	
7	¿Para afrontar la cefalea habla con personas que puedan hacer algo?			X		
8	¿Usualmente aumenta sus actividades como (tareas domésticas o ejercicio físico) para afrontar la cefalea?	X				

c. Afrontamiento farmacológico

N°	Ítems	1	2	3	4	5
9	¿Para aliviar la cefalea usted consume antiinflamatorio no esteroideo?				X	
10	¿Habitualmente para aliviar su cefalea usted consume analgésico?			X		
11	¿Frecuentemente usted consume antimigrañosos?			X		

III. ESTILOS DE VIDA

1 = Nunca; 2 = casi nunca; 3 = a veces; 4 = Casi siempre; 5= Siempre

a. Hábitos Saludable

N°	Ítems	1	2	3	4	5
12	¿Planificas o eliges una dieta equilibrada (verduras, frutas, legumbres, carnes y lácteos) ?		X			
13	¿Regularmente usted duerme lo suficiente?				X	
14	¿Mantiene usted una buena hidratación durante el día?				X	
15	¿En sus relaciones interpersonales mantiene el equilibrio de las habilidades blandas (liderazgo, comunicación, flexibilidad), para afrontar la cefalea?				X	

b. Hábitos no saludables

N°	Ítems	1	2	3	4	5
16	¿Regularmente usted consume alcohol?			X		
17	¿Constantemente permanece en estado inactivo, debido a sus responsabilidades?				X	
18	¿Usualmente usted fuma?		X			
19	¿Frecuentemente consume comidas rápidas?			X		

c. Actividad física

N°	Ítems	1	2	3	4	5
20	¿Para evitar la cefalea realiza movimiento corporal como actividades laborales o de casa?		X			
21	¿Usualmente usted acostumbra a caminar durante el día?		X			
22	¿Frecuentemente usted realiza ciclismo?		X			

Consentimiento informado 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : ALIGA BAUTISTA, ROSA IRNE / GARCIA GARCÍA, LEISY SARELA
Título : Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023.

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: "Afrontamiento de cefaleas con relación a los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho, 2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Aliga Bautista, Rosa Irene y García García, Leisy Sarela. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre el afrontamiento de las cefaleas y los estilos de vida en adultos mayores de 40 años atendidos en botica Romado en San Juan de Lurigancho 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre afrontamiento de cefaleas y estilos de vida.

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.

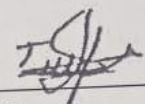
Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de

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; Aliaga Bautista, Rosa Irene y García García, Leisy Sarela; al siguiente número de celular 932 680 235 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.
etica@uwiener.edu.pe

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




Participante:
Nombres: Jorge Chavez Navarro



Investigador

Nombres: Aliaga Bautista Rosa Irene



Investigador

Nombres: Garcia Garcia Leisy Sarela

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unid.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
4	tesis.unap.edu.pe Internet	1%
5	hdl.handle.net Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.une.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%