



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Estilo de vida y factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una
botica del distrito de Puente Piedra, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Carbajal Humpiri, Julisa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1511-8111>

Autor: Mostacero Pretel, Anderson Jean Pierre


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8883-1452>

Asesor: Mg. Collantes Tumialan, Yahir Alexander Oswald

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3333-0132>

Lima – Perú

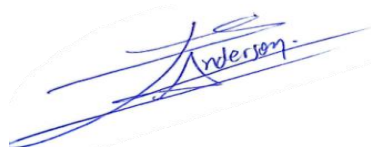
2026

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

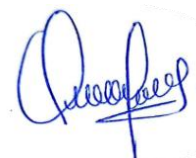
Yo, Mostacero Pretel Anderson Jean Pierre / Carbajal Humpiri Julisa, egresados de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2025" Asesorado por el docente: Mg. Collantes Tumialan, Yahir Alexander Oswald DNI 47608023 ORCID 0000-0002-3333-0132 tiene un índice de similitud de **13 (trece) %** con código oid: :14912:531928850 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
 Mostacero Pretel Anderson Jean Pierre
 DNI: 72306544



.....
 Firma de autor 2
 Carbajal Humpiri Julisa
 DNI: 72504288


 Yahir Alexander O. Collantes Tumialan
 DIRECTOR TÉCNICO
 CQFP. 22416

.....
 Firma del asesor
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 47608023

Lima, 23 de noviembre de 2025

DEDICATORIA

A mis padres Jilmer Carbajal e Ynes Humpiri

Por ser lo más importante para mí y la fuerza que me impulsa cada día. A ustedes, que siempre confiaron en mí, en mis sueños y en todo lo que podía alcanzar.

Gracias por enseñarme que nada es imposible, que las dificultades sólo te fortalecen.

Veo hacia atrás y recuerdo aquella niña llena de ilusiones que creyó en los propósitos que Dios tenía para ella.

Papas, ustedes son mi guía de la persona en que me he convertido, y cada logro alcanzado será siempre también parte de ustedes.

Con amor y gratitud.

Julisa Carbajal Humpiri

A Dios y a mis padres, por su respaldo absoluto y sabiduría. Gracias por inculcarme que los sueños se construyen con esfuerzo y persistencia. Su presencia fue clave para alcanzar este logro.

A mis amigos, por su comprensión, paciencia y compañía, cada conversación, cada momento compartido ha servido como motivación. Y a las personas que de alguna manera apoyaron a la finalización de este proyecto, gracias por su inspiración, su aliento y por creer en mí. Este trabajo es un reflejo de su apoyo y amor. ¡Gracias!

Anderson Jean Pierre Mostacero Pretel

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios Todopoderoso, fuente de toda existencia, por ser nuestra claridad y dirección en este recorrido lleno de retos y esfuerzos, y por otorgarnos la fortaleza necesaria para alcanzar nuestras metas.

Expresamos también nuestro reconocimiento a la Universidad Norbert Wiener por contar con un cuerpo docente de destacada trayectoria académica y por ofrecer un plan de estudios de calidad.

Nuestro profundo agradecimiento al Mg. Yahir Alexander Oswald Collantes Tumialan, asesor de tesis, por su generosa dedicación, sus conocimientos compartidos y sus valiosas orientaciones que nos permitieron concluir satisfactoriamente nuestra investigación.

Asimismo, a todos los docentes que nos guiaron en nuestra formación académica, gracias por su experiencia, paciencia y enseñanzas, que han sido fundamentales para lograr culminar nuestra carrera y dar un paso más en nuestra vida académica, con el propósito de servir con integridad al bien común.

Los autores

INDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| INDICE GENERAL | v |
| INDICE DE TABLAS | ix |
| INDICE DE FIGURAS | x |
| RESUMEN | xi |
| ABSTRACT..... | xii |
| INTRODUCCIÓN | xiii |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2 Formulación del problema..... | 3 |
| 1.2.1. Problema general | 3 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 3 |
| 1.3 Objetivos de la investigación..... | 3 |
| 1.3.1 Objetivo general..... | 3 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 3 |
| 1.4 Justificación de la investigación | 4 |
| 1.4.1. Teórica | 4 |
| 1.4.2. Metodológica | 4 |

| | |
|--|-----------|
| 1.4.3. Práctica..... | 4 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación..... | 4 |
| 1.5.1 Temporal..... | 4 |
| 1.5.2. Espacial..... | 5 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis..... | 5 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO..... | 6 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 6 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales..... | 6 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales..... | 8 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 10 |
| 2.2.1 Estilos de vida..... | 10 |
| 2.2.2. Factores de riesgo de la gastritis..... | 12 |
| 2.3. Formulación de la hipótesis..... | 13 |
| 2.3.1. Hipótesis general..... | 13 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas..... | 14 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA..... | 15 |
| 3.1. Método de la investigación..... | 15 |
| 3.2. Enfoque de la investigación..... | 15 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 15 |
| 3.4. Diseño de la investigación..... | 16 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo..... | 16 |

| | |
|---|-----------|
| 3.6. Variables y operacionalización | 18 |
| 3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos | 22 |
| 3.7.1. Técnica..... | 22 |
| 3.7.2. Descripción del instrumento | 22 |
| 3.7.3. Validación..... | 23 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 23 |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos..... | 23 |
| 3.9. Aspectos éticos | 24 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 25 |
| 4.1. Resultados..... | 25 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados..... | 25 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 29 |
| 4.2. Discusión de resultados | 33 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 36 |
| 5.1. Conclusiones..... | 36 |
| 5.2. Recomendaciones | 37 |
| REFERENCIAS..... | 38 |
| ANEXOS | 43 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia..... | 43 |
| Anexo 2. Instrumento | 46 |
| Anexo 3. Validez de instrumento | 50 |

| | |
|--|----|
| Anexo 4. Confiabilidad del instrumento..... | 59 |
| Anexo 5. Aprobación del Comité de ética..... | 60 |
| Anexo 6. Formato de consentimiento informado | 61 |
| Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos..... | 64 |
| Anexo 8. Testimonios fotográficos..... | 65 |
| Anexo 9. Informe del Turnitin | 67 |

INDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Estilo de vida de los adultos atendidos en una botica de Puente Piedra | 26 |
| Tabla 2. Factores de riesgo de gastritis en adultos atendidos en una botica de Puente Piedra. | 27 |
| Tabla 3. Prueba de Normalidad. | 28 |
| Tabla 4. Estilo de vida versus los factores de riesgo de gastritis | 29 |
| Tabla 5. Alimentos versus los factores de riesgo de gastritis. | 30 |
| Tabla 6. Calidad de sueño versus los factores de riesgo de gastritis. | 31 |
| Tabla 7. Hábitos dañinos para la salud versus los factores de riesgo de gastritis. | 32 |

INDICE DE FIGURAS

| | Pág. |
|--|------|
| Figura 1. Características generales de los adultos atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025. | 25 |

RESUMEN

En el marco de este estudio, el objetivo fue identificar el vínculo relacionado al estilo de vida y las causas de peligro en adultos diagnosticados con gastritis atendidos en una botica localizada en el distrito de Puente Piedra, Lima, durante el 2025. El método utilizado fue hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, y de corte transversal. Se examinó a la población constituida por adultos que desarrollaron gastritis; la muestra fue probabilística aleatoria simple. Como técnica se empleó una encuesta y el cuestionario como instrumento. Los valores conseguidos se organizaron en el programa Excel, y fueron transferidos al software SPSS versión 27, donde se obtuvo que la edad predominante estuvo entre 20 y 40 años (52,7%), en su gran parte fueron del género masculino (63,6%) con educación universitaria como la más frecuente (39,7%) y finalmente el 50,1% se desempeñan como trabajadores independientes. Por otra parte, se observó que los adultos manifestaron unas prácticas positivas de alimentación (53,2%) en estilos de vida; sin embargo, el 81,8% a veces tiene calidad de sueño, y con respecto a los hábitos nocivos para la salud, se detectó que casi siempre comían comida chatarra (71,2%) y el 55,3% consumía café industrializado, evidenciando deficiencias importantes en el estilo de vida.

La prueba de Rho de Spearman ayudó a comprobar la hipótesis. Concluyendo de esta manera que existe una correlación entre los estilos de vida y los factores de riesgo de gastritis en adultos ($Rho = -0,478$) con una significancia menor a 0,05.

Palabras claves: Estilo de vida, factores de riesgo de gastritis, alimentación.

ABSTRACT

This study aimed to examine the relationship between lifestyle and risk factors in adults diagnosed with gastritis who were treated at a pharmacy in the Puente Piedra district of Lima during 2025. A hypothetical-deductive method with a quantitative approach was employed, using a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of adults diagnosed with gastritis, and a simple random probabilistic sample was selected. Data were collected through a survey, with a structured questionnaire as the instrument. The results were organized in Excel and analyzed using SPSS version 27.

Findings indicated that the predominant age group was 20 to 40 years (52.7%), the majority were male (63.6%), university education was the most common level attained (39.7%), and 50.1% were self-employed. Regarding lifestyle, participants reported some positive dietary practices (53.2%); however, 81.8% experienced occasional poor sleep quality. Concerning harmful habits, a large proportion frequently consumed junk food (71.2%), and 55.3% regularly consumed processed coffee, highlighting significant lifestyle deficiencies.

The Spearman's Rho test confirmed the hypothesis, revealing a statistically significant correlation between lifestyle and gastritis risk factors in adults ($Rho = -0.478, p < 0.05$).

Keywords: Lifestyle, gastritis risk factors, nutrition.

INTRODUCCIÓN

La gastritis es una afección que provoca la irritación de la mucosa gástrica y es reconocida como una de las enfermedades gastrointestinales de mayor prevalencia a nivel mundial. El aumento de casos en adultos ha generado preocupación, debido al impacto negativo que tiene en la calidad de vida y su asociación con complicaciones de salud a largo plazo, como las úlceras pépticas y el cáncer gástrico.

La finalidad de esta investigación fue establecer el vínculo entre los estilos de vida y los factores de riesgo en adultos diagnosticados con gastritis que acuden a una oficina farmacéutica. Con el fin de alcanzar este objetivo, el estudio se dividió en cinco capítulos, organizados como se menciona a continuación:

El capítulo I: Muestra la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, la justificación y también las limitaciones del presente estudio.

El capítulo II: Ofrece una revisión de antecedentes nacionales e internacionales asociados con la gastritis, también detalla el marco teórico que sustenta la investigación y la formulación de la hipótesis.

El capítulo III: Detalla el proceso metodológico que se usó, incluyendo el tipo y diseño de investigación, la población y la muestra, así como los procedimientos de recopilación y análisis de datos. También se abordan aspectos relacionados con la validez, confiabilidad y consideraciones éticas.

El capítulo IV: Expone los resultados conseguidos a partir de análisis estadísticos descriptivos y presenta las interpretaciones correspondientes.

El capítulo V: Resume las conclusiones de la investigación y plantea sugerencias apoyadas en los descubrimientos adquiridos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La gastritis es una afección que irrita la mucosa del estómago y se le conoce como una de las enfermedades gastrointestinales de mayor incidencia mundialmente. El incremento de pacientes con gastritis en adultos es preocupante debido a su perjuicio en la calidad de vida y su vínculo con problemas de salud a largo plazo, como las úlceras pépticas y el cáncer gástrico (1).

Aunque ya se han reconocido distintos factores de riesgo que favorecen al desarrollo de gastritis como las infecciones bacterianas, existen otros elementos como la ingesta elevada de bebidas alcohólicas, el hábito de fumar y el uso prolongado de ciertos medicamentos que continúan siendo motivo de estudio debido a la importancia del surgimiento y desarrollo del malestar (2).

El vínculo entre estilos de vida y las causas de peligro de la gastritis, sigue siendo un área de investigación clave, especialmente en cuanto a cómo los alimentos, la calidad de sueño y los hábitos dañinos para la salud impactan en los síntomas. A pesar de la creciente prevalencia de la gastritis en adultos, existe información limitada de cómo estos estilos de vida interactúan con los factores biológicos para predisponer a los individuos a esta enfermedad. Esta falta de información limita el diseño de estrategias preventivas y curativas realistas (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los inconvenientes vinculados con la salud gástrica están relacionados con la nutrición. La gastritis es una de las razones frecuentes de consulta médica, sobre todo en países subdesarrollados, donde la frecuencia es

mayor debido a factores culturales y socioeconómicos (4). Los organismos internacionales prevén activamente la concientización y tratamiento de las enfermedades a nivel gástrico, como lo hace la Organización Mundial de Gastroenterología (OMG), que desarrolla programas globales de educación y fomenta la colaboración entre profesionales del área (5). Por ejemplo, los National Institutes of Health (NIH) promueven investigaciones y campañas educativas que contribuyen significativamente en la lucha contra estas enfermedades, donde se busca crear e incrementar la conciencia y enriquecer el conocimiento en el área de la atención médica (6).

Los factores de riesgo de la gastritis participan del desafío de servicios de salud comunitaria, ya que cerca del 50% de la población global en países en desarrollo padece esta condición representada por 3.3 mil millones de personas. En países desarrollados, las tasas de infección varían entre el 10% y el 20%. Las evaluaciones más altas de prevalencia global se encuentran en las naciones en proceso de crecimiento; en África un 79,1%, América Latina y el Caribe un 63,4%, y también en Asia con un 54,7%. No obstante, las zonas con bajo predominio son América del Norte con un 37,1% y Oceanía con un 24,4%. (7)

En nuestro país, el Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) a través del Ministerio de Salud informa que el 80% de afectados por la gastritis son personas que tienen hábitos inadecuados en su estilo de vida, al consumir agua cruda. (8) El entorno particular de los pacientes que reciben atención en una botica constituye una perspectiva valiosa para analizar este fenómeno, ya que proporciona una visión más realista de la condición y el comportamiento, algo que frecuentemente no se observa en contextos clínicos más estructurados. Las boticas, como establecimientos de salud cercanos a la comunidad, brindan atención directa a individuos que a menudo presentan hábitos de vida poco saludables, tales como dietas inadecuadas y estrés elevado. Estos factores, y la ausencia de servicios hospitalarios, pueden acrecentar las causas de peligro de la gastritis.

En consecuencia, esta investigación plantea concluir cómo los estilos de vida y factores relacionados a la gastritis afectan la salud de los adultos atendidos en una botica.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los alimentos y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los alimentos y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.
- Determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.
- Determinar la relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio reconoció el vínculo entre los estilos de vida y los factores de riesgo en adultos diagnosticados con gastritis que acuden a una botica en Puente Piedra. Se analizó cómo los hábitos cotidianos se vinculan con la presencia de gastritis, y cómo se determina si la aparición de nuevos comportamientos incrementa los riesgos asociados. Por tanto, investigar los estilos de vida de este grupo es importante, ya que permite generar nuevos conocimientos sobre su calidad de vida (9).

1.4.2. Metodológica

Desde el enfoque metodológico, se desarrolló un instrumento basado en bibliografía pertinente, que fue estructurado y validado, asegurando la confiabilidad de los datos. Los resultados permitieron un análisis concreto. El sondeo contribuyó a entender mejor la conexión entre los estilos de vida y los factores de riesgo relacionados con la gastritis (10).

1.4.3. Práctica

Este estudio aportó conocimientos acerca de las costumbres de las personas que presentan factores de riesgo vinculados a la gastritis y su impacto en la calidad de vida. Asimismo, se ofrece información objetiva que sirve como guía para mejorar el estilo de vida de estos pacientes, especialmente durante el proceso de atención en la oficina farmacéutica.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se realizó en el intervalo de los meses de abril - agosto del 2025.

1.5.2. Espacial

La indagación fue llevada a cabo en una botica localizada en el distrito de Puente Piedra en Lima – Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Adultos que presentaron gastritis; y que asistieron a una botica de Puente Piedra.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Yan W et al. (2024): “El objetivo del estudio fue examinar si existe una asociación entre la apnea obstructiva del sueño (AOS) y las alteraciones en diversas enfermedades gastrointestinales (EG)”. Para ello, se aplicó un análisis de aleatorización mendeliana (MR), evaluando el impacto causal de la AOS en 19 enfermedades digestivas, tales como la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), colitis ulcerosa, enfermedad celíaca, enfermedad de Crohn, gastritis crónica, síndrome del intestino irritable, colangitis biliar primaria, diverticulosis, úlcera gastroduodenal, pancreatitis aguda, hígado graso no alcohólico, colangitis esclerosante primaria, cirrosis, cálculos en la vía biliar, cálculos vesiculares, y cánceres de páncreas, estómago, colon-recto y esófago. El método de varianza inversa ponderada (IVW) fue empleado para determinar los efectos causales principales. Resultado: la AOS causaría probablemente EG inflamatorias y la formación de cálculos biliares. Tras ajustar por factores como obesidad, diabetes tipo 2, tabaquismo y consumo de alcohol, el análisis multivariado (MVMR) confirmó a la AOS como un factor de riesgo independiente para ERGE, úlcera gastroduodenal y cálculos en la vía biliar. El análisis inverso de MVMR también detectó un efecto causal de la ERGE sobre la AOS. En conclusión, este análisis MR aportó evidencia de una relación causal independiente entre la AOS predicha genéticamente y un mayor riesgo de enfermedades gastro inflamatorias (11).

Landa (2023), buscó determinar las causas de riesgo que afectan a la gastritis en enfermeros de la UTA (Universidad de Tarapacá). Se trató de un estudio de números, estadístico y cruzado. El estudio se constituyó por 244 personas, tomándose a 150 de muestra. Como medidor se empleó un temario. Se obtuvo que el 75 % fueron mujeres entre 20 y 26 años. El 38.6 % presentaron gastritis, mientras que el 78 % presentó horarios inadecuados de alimentación, con automedicación: 58.1 % y el 38.6 % consumía bebidas alcohólicas con frecuencia. Se encontró que el 58.3 % experimentaba estrés y un 34.8 % tenía ansiedad. Se concluyó que el tipo y los horarios de alimentación están estrechamente relacionados con el desarrollo de la inflamación de mucosa estomacal. Las causas mentales que estresan y generan ansiedad son determinantes en la aparición de esta enfermedad. Por otro lado, los factores sociales no mostraron una relación directa con el desarrollo de gastritis. (12)

Ibañez et al. (2023), plantearon describir las causas más comunes en el desarrollo de la gastritis en estudiantes universitarios. Aquí se hallaron las razones más frecuentes del ardor estomacal en alumnos universitarios. Usaron una búsqueda de información en SCIELO y Google Académico. Durante la recolección de datos se combinó palabras clave con operadores booleanos. En el proceso de selección de información, se optó por artículos recuperados que incluyeran tesis, monografías y artículos científicos, todos evaluados por pares y publicados entre 2020 y 2022. En conclusión: En el contexto latinoamericano y específicamente en Ecuador, existe poca literatura disponible sobre la gastritis en estudiantes universitarios. La aparición de esta enfermedad estuvo influenciada por factores de higiene y estilo de vida, incluyendo la alimentación, el agua y por *Helicobacter pylori*, en gran proporción. Además, el cigarrillo o ingerir alcohol agravan el revestimiento del estómago, incrementando el ardor estomacal; la ansiedad también está presente en la evolución de esta condición entre los alumnos. Por esta razón, se consideró importante implementar campañas educativas para los estudiantes y establecer acciones para su tratamiento. (13)

Maza et al. (2022), analizaron información sobre la rutina alimentaria en pregrado y su impacto en la vitalidad. Utilizaron un metaanálisis de la literatura respaldadas por Petticrew y Roberts (2006) y PRISMA. El análisis abarcó registros como Scopus, EBSCO host y Science Direct, entre 2000-2020 donde se identificaron 2397 artículos, de los cuales 57 fueron seleccionados. Los estudios cotejados se publicaron en revistas científicas de Ciencias de la

Salud como por ejemplo en Norteamérica, Arabia Saudita ambos con un 14.04 % y España con un 10.53 %. Se empleó un diseño cruzado. Resultados: Un 87.72 % no siguen hábitos alimenticios saludables. Sus dietas son limitadas y desbalanceadas, con alto consumo de productos como golosinas (57.89 %) y sebo (45.61 %). La comida chatarra (45.61 %) es común, sin embargo, las frutas y verduras es menor (71.93 %). La dieta perjudicial estuvo relacionada con diversos problemas de salud, obesidad (47.21 %), cardiopatías (18.18 %) y elevada glucosa (14.55 %). La literatura evidenció relación directa: alimentación inadecuada y el aumento de padecer sobrepeso, obesidad, patologías cardiovasculares y diabetes. (14)

Cantay (2022) investigó cómo el sueño reparador y el bienestar influyen en la gastritis. En la investigación transversal de 277 personas evaluados por gastroscopía, se aplicaron el Índice de Calidad de Vida y la Escala de Calidad del Sueño de Pittsburgh. La información se estudió con el programa SPSS 22.0. Se encontró que el 66.4 % de los pacientes presentaban gastritis. Los resultados del análisis de regresión logística indicaron que las personas con mala calidad de sueño tienen 6.935 veces más probabilidad de sufrir gastritis en comparación con aquellas que tienen buen descanso. También se concluyó que la probabilidad de desarrollar gastritis es alta en individuos con mala calidad de sueño y la salud mental desequilibrada. Por tanto, es fundamental identificar y tratar tempranamente las causas para prevenir la gastritis. Según este estudio, se recomienda que las molestias estomacales sean evaluadas con especial atención en pacientes con trastornos del sueño y problemas mentales. (15)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Lazo et al. (2023), buscaron “determinar la relación entre los estilos de vida y las manifestaciones clínicas de gastritis en estudiantes de una universidad nacional de Huancayo 2022”. Se utilizó el enfoque observacional - correlacional, cruzado. La muestra estuvo conformada por 400 estudiantes universitarios de diversas áreas académicas, respondieron a dos encuestas: uno sobre bienestar (PEPS-1) de Nola Pender y otro sobre síntomas de inflamación de la mucosa gástrica. La validez fue dada por el coeficiente Alfa de Cronbach, 0.831 y 0.747. Los datos revelaron que el 53.3 % de los participantes eran mujeres, el 60.5 % realizó sus estudios de manera virtual y el 88.2 % adoptaron estilos saludables, caso contrario

a un 11.8 %. Además, el 33.5 % presenta gastritis y el 66.5 % carece. Entonces, se halló una correspondencia contraria de hábitos de vida y síntomas de la enfermedad, con un factor de correlación de Spearman señalando una correlación media y bastante significativa. Se observa que a medida que mejora el bienestar, los síntomas se reducen. (16).

Orihuela (2023) expuso las causas que influyen en la inflamación de mucosa del estómago en adultos, 2023. Es un estudio cuantitativo, aplicado y con un enfoque correlativo. El muestreo fue de 71 personas diagnosticados con gastritis. Se utilizó la encuesta, a través tres instrumentos: una guía de entrevista sobre causas relacionadas con la gastritis, una escala de estrés para adultos mayores, y una guía de observación clínica. Estos instrumentos presentaron niveles adecuados de fiabilidad, con coeficientes Alfa de Cronbach entre 0.709 y 0.786. Se obtuvo que 67.6 % de los consumían fármacos, frecuentemente, lo cual eleva el riesgo de padecer gastritis aguda. Asimismo, el 45.1 % tenía hábitos alimenticios poco saludables, como comidas irregulares o consumo excesivo de alimentos procesados y picantes, lo que también incrementa el riesgo de desarrollar esta afección. Por otro lado, el 47.9 % de los pacientes presentaba niveles de estrés elevados, asociado a una mayor incidencia de gastritis. En conclusión, se evidenció que ingerir regularmente medicamentos y tener rutinas alimentarias inadecuadas, además del estrés ocasionan el inicio de la inflamación de la mucosa gástrica aguda en adultos. (17).

Chavarría (2022), buscó establecer la conexión entre el uso de AINES y la manifestación de gastritis en personas adultas de entre 40 y 85 años. Fue un estudio hipotético-deductivo, básico, cuantitativo, y correlativo. La evidencia fue de 311 historias clínicas de pacientes del área de medicina general. Para el análisis de los datos, se trabajó con dos variables, cada una con sus respectivos indicadores y dimensiones. Se dedujo que el valor p (0.026), aceptando así la hipótesis alternativa (H1), indicando confiabilidad del 95 %, y se confirmó como conclusión una relación probabilística de AINES y la gastritis en adultos del Cal P III El Agustino, en Lima Metropolitana, durante el primer semestre del año 2021 (18).

Ochoa et al. (2021) buscaron determinar el bienestar en convalecientes con gastritis en el Hospital de Lima. El tratado fue fundamental, representativo, descriptiva y cruzado. La evidencia estuvo conformada por 123 convalecientes, quienes llenaron un temario de tipo

Likert con 30 ítems. Los resultados mostraron que el 47.97 % tenía un estilo de vida saludable, regular el 39.84 % y bajo el 12.20 %. Respecto a la dimensión de rutinas alimenticias, el nivel fue regular, alcanzando un 71.54 %. En cuanto al consumo de tóxicos, es 41.46 %, y en la automedicación, 44.72 %. Se concluyó que los pacientes con gastritis en el hospital mantienen adecuado bienestar, respaldado por los resultados obtenidos pero un porcentaje considerable está entre regular y bajo, del mismo modo en el consumo de tóxicos y la automedicación (19).

Gomes (2018), estudió la relación entre las rutinas alimenticias, características y causas de gastritis en alumnos arequipeños de la escuela de enfermería de la casa de estudios Alas Peruanas. Fue un tratado descriptivo, por analogías y cruzado. La evidencia estuvo compuesta por 92 participantes. Los resultados indicaron que los alimentos más consumidos por los estudiantes eran principalmente las grasas provenientes de frituras y las bebidas gaseosas. Además, el 33 % (30 estudiantes) consumía alimentos energéticos o con propiedades protectoras en el desayuno, y el 70 % (54 estudiantes) realizaba esta comida después de las 10 a. m. El almuerzo solía tomarse después de las 4 p. m. y la cena, después de las 10 p. m. Aunque no se diagnosticaron signos clínicos claros de gastritis, un 54 % (50 participantes) reportó síntomas como dolor y ardor estomacal, arcadas, empacho, molestias y distensión abdominal. Se identificó un vínculo entre prácticas alimenticias y la aparición de gastritis en el 54 % que corresponde a 50 estudiantes, quienes manifestaron molestias características. Estos síntomas se vincularon con patrones de alimentación poco saludables, como el consumo excesivo de frituras, comer fuera de horarios establecidos y preferencia por bebidas gaseosas. Por otro lado, el 46 % (42 estudiantes) no presentó hábitos perjudiciales, siguió una alimentación adecuada, respetó horarios regulares para comer y no experimentó signos ni síntomas de gastritis. (20)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Estilos de vida

Se relaciona con la forma de vivir de las personas o comunidades en un lugar determinado bajo un contexto cultural específico; son las características de las personas y sus manifestaciones de comportamiento y hábitos en relación con su entorno social. (21) En

relación a los factores de riesgo de la gastritis tenemos que considerar que la dieta y el estrés son factores claves para el control de la enfermedad. (22)

Dimensiones:

- Alimentos

Los alimentos son sustancias que las podemos hallar en el medio ambiente y son los encargados de proporcionarnos las sustancias nutritivas. Una dieta equilibrada es de vital importancia ya que los alimentos no proporcionan todos los nutrientes esenciales. Los alimentos se clasifican según la función en nuestro cuerpo y se clasifican en: Alimentos formadores, conformados por proteínas de origen animal o vegetal y minerales, representados por la leche, quesos y yogurt; carnes, huevos y pescados; cereales, frutos secos y legumbres. Además, contamos con los alimentos energéticos y siendo sus elementos fundamentales los hidratos de carbono y grasas las cuales nos brindan energía. Aquí encontramos a las grasas y aceites; azúcar, miel, chocolates y dulces. Y también tenemos a los alimentos reguladores encargados de aportarnos vitaminas y minerales los cuales presentan una acción antioxidante y se encargan de regular los procesos metabólicos. En este grupo encontramos a las frutas y verduras (23).

- Hábitos dañinos para la salud

Tabaco

El tabaco es una planta cuyas hojas contienen altos niveles de nicotina, una sustancia adictiva. Tras su cosecha, las hojas se curan y procesan para elaborar productos que se fuman como los cigarrillos y derivados que se inhalan o se colocan en la boca. Estos productos contienen compuestos cancerígenos. El consumo de tabaco y su humo están fuertemente asociados con diversos tipos de cáncer y enfermedades. La especie más común es *Nicotiana tabacum*. (24)

Alcohol

El alcohol es una sustancia adictiva para quienes lo consumen con frecuencia y tiene efectos directos sobre el sistema nervioso central. Altos niveles de concentración alcohólica aumentan el riesgo de desarrollar diversas enfermedades, y su consumo excesivo deteriora tanto las

capacidades físicas como mentales, provoca dolores intensos y agrava los síntomas de afecciones cardiovasculares, hepáticas, gástricas, entre otras. (25)

- **Calidad de sueño**

Se entiende como el nivel de bienestar personal relacionado con el acto de dormir. Se evalúa a través de cuatro componentes principales:

Latencia del sueño: Representa el lapso en el que una persona tarda en conciliar el sueño desde que se acuesta.

Despertares nocturnos: Esta vinculado a las veces que una persona se despierta durante la noche.

Tiempo despierto después de conciliar el sueño: Indica el período total que se permanece despierto tras haberse dormido por primera vez.

Rendimiento del sueño: Corresponde a la correlación entre la duración real de sueño y el periodo total que se pasa en la cama. (26)

2.2.2. Factores de riesgo de la gastritis

Dimensiones:

- **Dieta inadecuada**

Una dieta inadecuada es aquella que no le brinda al organismo los nutrientes esenciales en las cantidades correctas, ya sea por exceso o por carencia, lo que genera un desequilibrio nutricional. Este desequilibrio puede derivar en diversos problemas de salud, como obesidad, diabetes, fatiga o debilitamiento del sistema inmunológico. Las causas suelen estar relacionadas con malos hábitos alimenticios, como el consumo frecuente de comida rápida y productos ultra procesados, o dietas poco variadas que no incluyen todos los nutrientes necesarios. Una dieta inadecuada comprende:

Desequilibrio alimentario: Falta de inclusión de todos los grupos alimenticios (como frutas, verduras, cereales, lácteos, carnes, pescados y huevos).

Consumo excesivo de ciertos elementos: Ingesta elevada de grasas, azúcares, sal o calorías, comúnmente presentes en alimentos procesados.

Insuficiencia de nutrientes: Aporte deficiente de vitaminas, minerales o macronutrientes fundamentales para el buen funcionamiento del cuerpo.

Alimentación repetitiva: Se basa en una dieta poco diversa, lo cual impide cubrir todos los requerimientos nutricionales. (27)

- **Automedicación**

La automedicación es la práctica de consumir medicinas sin receta que aligeren molestias o síndromes suaves, sin la vigilancia de un profesional de la salud. Aunque puede parecer una opción económica al reducir visitas médicas y gastos en el sistema de salud, también conlleva riesgos importantes para la salud. (28)

- **Estrés**

El estrés puede definirse como un estado de tensión o preocupación mental que surge frente a situaciones complicadas. Es una respuesta natural del cuerpo ante amenazas o estímulos desafiantes, por lo que todos experimentamos cierto nivel de estrés. Lo que influye en nuestro bienestar es la forma en que respondemos a ese estrés.

Este fenómeno impacta tanto en lo mental como en lo físico. En pequeñas dosis, el estrés puede ser beneficioso, ya que nos motiva y nos permite afrontar las demandas cotidianas. No obstante, cuando se vuelve excesivo o prolongado, puede generar efectos negativos tanto en el cuerpo como en la mente. Afortunadamente, es posible aprender a manejar el estrés, lo cual contribuye a reducir la sensación de agobio y a mejorar nuestra salud integral. (29)

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El estilo de vida se relaciona con los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

Ho: El estilo de vida no se relaciona con los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 01

H₀: No existe relación entre los alimentos y los factores en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: Existe relación entre los alimentos y los factores en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

Hipótesis específica 02

H₀: No existe relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: Existe relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025

Hipótesis específica 03

H₀: No existe relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: Existe relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se dispuso del método teórico-deductivo que inició de una conjetura para realizar deducciones que contribuyeron al análisis, basando los resultados en hechos observables y medibles, los cuales pudieron ser ciertos o falsos. De esta manera, fue posible confirmar o validar las hipótesis de investigación. (30)

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio se desarrolló desde una perspectiva cuantitativa, ya que se centró en medir las dimensiones de las variables y en contrastarlas con la hipótesis mediante el uso de datos numéricos, con el propósito de examinar la persistencia de un hábito en un tiempo y lugar específicos. (31)

3.3. Tipo de investigación

Fue una investigación de tipo básica, orientada a recopilar información para comprender las suposiciones planteadas. La indagación básica emplea el método de muestreo estadístico para seleccionar una muestra que sea característica de la población estudiada. Por medio de la observación, se analizó la conducta de la totalidad de la población con el fin de generalizar los hallazgos y ampliar el conocimiento sobre el tema en cuestión (32).

3.4. Diseño de la investigación

De acuerdo con las características observadas, el trabajo poseyó un diseño no experimental, debido a que no se aplicaron estímulos ni se alteraron deliberadamente las variables; los participantes fueron observados en su entorno cotidiano sin intervención externa. Además, se trató de una investigación de tipo transversal, ya que los datos se recopilaron en un solo periodo, es decir, mediante una única encuesta. Por último, con base en los resultados obtenidos, se clasificó como un estudio de tipo descriptivo-correlacional, al permitir establecer la relación entre el estilo de vida y los factores de riesgo vinculados con la gastritis. (33)

3.5. Población, muestra y muestreo

- **Población:**

Constituida por los adultos que presentaron gastritis; la población fue desconocida porque ignoramos el número exacto de individuos con características similares (presentaron gastritis) y que acuden a la botica ubicada en el distrito de Puente Piedra.

Criterios de inclusión

- Adultos entre 18 y 65 años.
- Individuos que aceptan responder la totalidad de la encuesta.
- Adultos con diagnóstico de gastritis asistentes a la botica del distrito de Puente Piedra con su receta médica.
- Personas voluntarias.

Criterios de exclusión

- Menores de 18 años.
- Personas que no responden la totalidad del cuestionario.
- Personas que no aceptan o retiran el consentimiento informado.
- Personas que padecen alguna discapacidad cognitiva.
- Personas adultas que acuden al establecimiento farmacéutico sin receta médica.

- **Muestra:**

La muestra es un segmento representativo de la población. El tamaño de la muestra se designó con la letra “n”, fue aleatoria porque todos los individuos tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos. (34)

Se usó la fórmula de poblaciones infinitas, por tener una población desconocida.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2}$$

Tamaño de muestra:

N = Población

n = Tamaño de muestra buscado

Z = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza

e = Margen de error (5%)

p = Probabilidad de que ocurra con éxito el evento estudiado

q = Probabilidad de que no ocurra con éxito el evento estudiado

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

$$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5}{0,002}$$

$$n = 384,16$$

$$n = 385 \text{ pacientes}$$

La muestra estuvo integrada por 385 pacientes con gastritis que acuden a una botica de Puente Piedra

- **Muestreo:**

El muestreo se ejecutó a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que estuvo seleccionada al azar y todos los individuos tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Estilo de vida (EV)

Variable 2: Factores de riesgo de la gastritis (FG)

ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2025.

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|-------------------------------------|---|--|------------------|--|--------------------|--|
| V 1 Estilo de vida | Es la suma de hábitos del ser humano en sociedad, manifestadas culturalmente en un tiempo y lugar específico. | Se logrará a través de la aplicación del instrumento: encuesta. Donde abordamos las dimensiones de los alimentos, calidad de sueño y hábitos | Alimentos | <ul style="list-style-type: none"> • Consume lácteos al menos 1 a la semana. • Consume proteína animal al menos 2 días en la semana. • Consume carbohidratos con valor nutricional al menos 3 días a la semana • Consume frutas y verduras crudas o hervidas diariamente. • Consume al menos 1 Litro o más de agua pura al día. | Ordinal | 1 = NUNCA (N) 2 = ALGUNAS VECES (AV) 3= CASI SIEMPRE (CS) 4 = SIEMPRE (S) |
| | | | Calidad de sueño | <ul style="list-style-type: none"> • Duerme de corrido al menos 1 vez a la semana. • Consume productos para dormir al menos 1 vez a la semana. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|----------------------------------|---|---------|---|
| | | nocivos para la salud, con sus respectivos indicadores a fin de lograr respuestas claras, y precisas con respecto a la variable factores de riesgo de la gastritis. | | <ul style="list-style-type: none"> • Tiene calidad de sueño al menos 1 vez a la semana. | | |
| | | | Hábitos dañinos Para la salud | <ul style="list-style-type: none"> • Consume cigarrillos más de 3 cigarrillos al día. • Consume bebidas alcohólicas al menos 2 días a la semana • Consume a menudo café industrializado al menos 3 días a la semana. • Consume bebidas energizantes al menos 1 vez a la semana. • Consume alimentos chatarra al menos 3 veces a la semana. | | |
| V 2 Factores de riesgo | La gastritis como enfermedad inflamatoria | Se investiga la variable factores de riesgo de la | Dieta inadecuada | <ul style="list-style-type: none"> • Consume alimentos altamente condimentados • Consume frituras | Ordinal | 1 = NUNCA (N) 2 = ALGUNAS VECES (AV) 3 = CASI SIEMPRE (CS) 4 = SIEMPRE (S) |

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|----------------|---|--|--|
| de la gastritis | aguda presenta cuadros multifactorial es que se manifiestan desde hábitos alimentarios inadecuados hasta infecciones por agentes patógenos entre otros. | gastritis a través de la determinación de las dimensiones dieta inadecuada, automedicación y estrés con sus respectivos indicadores, expresados de manera clara y precisa evitando así la confusión en la persona que será encuestada. | | <ul style="list-style-type: none"> • Salta u omite sus horarios alimenticios. | | |
| | | | Automedicación | <ul style="list-style-type: none"> • Se automedica al menos una vez a la semana. • Consume antiinflamatorios sin receta médica. • Consume antibióticos sin receta médica. • Siento presión laboral o familiar • Me intimida el carácter de mis compañeros de trabajo o familiares. • Durante el día me dedico a mí mismo o estar tranquilo. | | |
| | | | Estrés | | | |

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Empleamos la encuesta, utilizando el instrumento denominado cuestionario. Esta herramienta resultó adecuada para recolectar tanto datos cuantitativos como cualitativos, permitiendo obtener información sobre las percepciones, conocimientos o actitudes de los participantes respecto a un tema específico, y facilitando posteriormente el análisis y procesamiento de los datos obtenidos.

3.7.2. Descripción del instrumento

El cuestionario

Es un instrumento estructurado y objetivo que permite recopilar datos individuales. Compuesto por secciones que se describen a continuación:

En la primera parte: Se incluyó instrucciones claras dirigidas al encuestado antes de contestar las interrogantes.

La segunda parte: Se recogió información demográfica como:

- Edad
- Género
- Grado de instrucción
- Ocupación actual

La tercera etapa estuvo diseñada específicamente para la variable Estilo de Vida, incluyó 13 preguntas divididas en 3 categorías:

- Alimentos (05 preguntas)
- Calidad de sueño (03 preguntas)
- Hábitos dañinos para la salud (05 interrogantes)

La cuarta sección del cuestionario detalla: factores de riesgo de la gastritis conformada por 9 preguntas distribuidas en 3 dimensiones.

- Dieta inadecuada (03 preguntas)
- Automedicación (03 preguntas)
- Estrés (03 preguntas)

Las interrogantes fueron cerradas y evaluadas a través de la escala de Likert, con las siguientes opciones:

- 1 = Nunca (N)
- 2 = Algunas veces (AV)
- 3 = Casi siempre (CS)
- 4 = Siempre (S)

3.7.3. Validación

Se ejecutó mediante el juicio de tres expertos, contando con la intervención de Químicos Farmacéuticos quienes poseen experiencia en investigaciones. (ver anexo 3)

3.7.4. Confiabilidad

Se evaluó utilizando la prueba estadística del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach. El instrumento fue considerado confiable porque el valor de Alfa superó 0,7. (ver anexo 4)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los valores obtenidos mediante el cuestionario fueron organizados y procesados en una base de datos utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 27.0. En primer lugar, se aplicaron procedimientos de estadística descriptiva para resumir las

características sociodemográficas de la población, empleando frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) que permitieron describir la distribución de las variables de edad, género, nivel de instrucción y ocupación. A fin de determinar la naturaleza del reparto de los puntajes obtenidos en las variables, se ejecutó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, cuyos resultados evidenciaron significancia estadística ($p < 0,001$), lo que indicó que las variables no siguieron una distribución normal. En consecuencia, se recurrió a técnicas no paramétricas para la contrastación de las hipótesis de investigación. Para estimar el vínculo entre las variables principales, se aplicó la correlación no paramétrica de Spearman (Rho), dado que permite estimar la dirección e intensidad de la asociación entre variables ordinales o de nivel de intervalo que no cumplen normalidad. Se calcularon los coeficientes de correlación junto con los valores de significancia bilateral, considerando un nivel de confianza del 95% ($\alpha = 0,05$).

3.9. Aspectos éticos

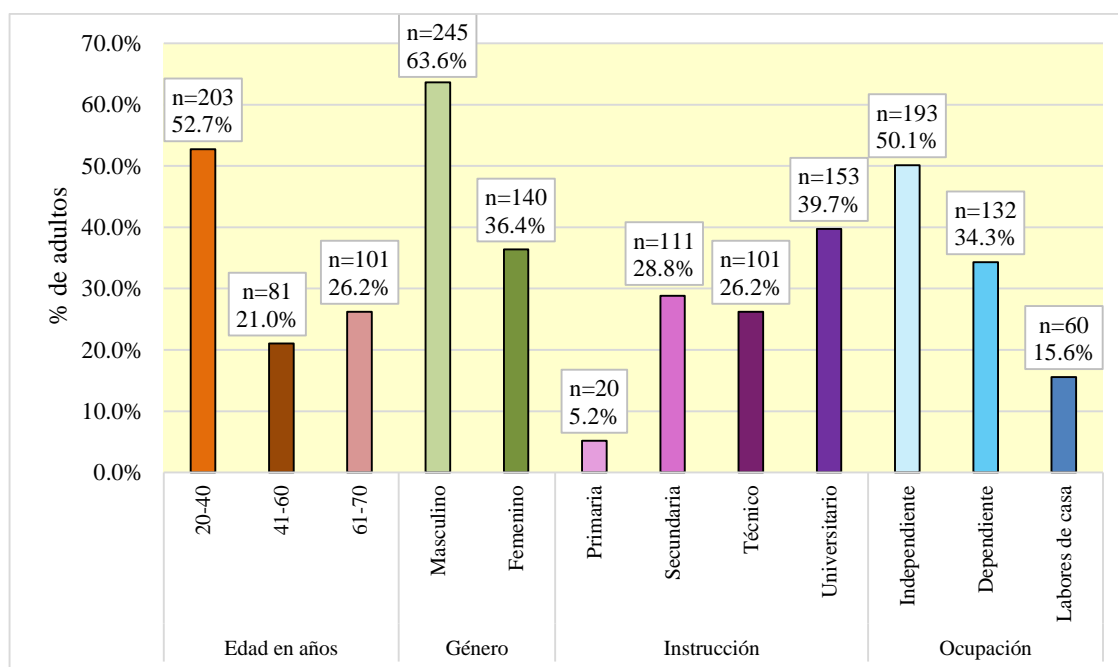
La investigación se realizó conforme a las normativas nacionales e internacionales para estudios con personas, priorizando siempre los protocolos de bioseguridad. Este trabajo fue sometido a evaluación para su aceptación por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Se entregó una petición al gerente de la botica y al Químico Farmacéutico regente para obtener la autorización necesaria para la recolección de datos. A continuación, se continuó con el estudio, llevando a cabo el procedimiento metodológico mediante el instrumento previamente validado y confiable, con el objetivo de cumplir con los propósitos establecidos. Se garantizó la confidencialidad de los participantes conforme a la "Ley N° 29733", Ley de Protección de Datos Personales. Además, se requirió su consentimiento informado de manera anticipada, asegurando su participación de manera voluntaria y sus saberes sobre los objetivos y protocolo de la indagación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Figura 1: Características generales de los adultos atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.



Nota. Elaboración propia

Interpretación

En la figura 1 se visualizó que la mayoría de los adultos que recibieron atención en una botica pertenecieron al grupo etario de 20 a 40 años (52,7%). Asimismo, predominó el género masculino (63,6%). En cuanto a instrucción, el nivel universitario fue el más frecuente (39,7%) y, respecto a la ocupación, el 50,1% de los encuestados se desempeñó como trabajador independiente.

Tabla 1. *Estilo de vida de los adultos atendidos en una botica de Puente Piedra.*

| Dimensión | N° | Enunciado (n=385) | Nunca (%) | A veces (%) | Casi siempre (%) | Siempre (%) | Total (%) |
|------------------|----|---|-----------|-------------|------------------|-------------|-----------|
| Alimentos | 1 | Consume lácteos al menos 1 a la semana. | 0,0 | 21,0 | 39,7 | 39,2 | 100,0 |
| | 2 | Consume proteína animal al menos 2 días | 0,0 | 18,4 | 37,1 | 44,4 | 100,0 |
| | 3 | Consume carbohidratos con valor nutricional al menos 3 días | 0,0 | 15,8 | 49,6 | 34,5 | 100,0 |
| | 4 | Consume frutas y verduras crudas o hervidas diariamente. | 0,0 | 10,4 | 53,2 | 36,4 | 100,0 |
| | 5 | Consume al menos 1 Litro o más de agua pura a diario. | 0,0 | 2,6 | 36,9 | 60,5 | 100,0 |
| Calidad de sueño | 6 | Duerme de corrido al menos 1 vez a la semana | 20,8 | 71,4 | 7,8 | 0,0 | 100,0 |
| | 7 | Consume productos para dormir al menos 1 vez a la semana. | 5,2 | 74,0 | 10,4 | 10,4 | 100,0 |
| | 8 | Tiene calidad de sueño al menos 1 vez a la semana. | 15,6 | 81,8 | 2,6 | 0,0 | 100,0 |
| Hábitos nocivos | 9 | Consume cigarrillos más de 3 cigarrillos al día. | 60,5 | 18,4 | 21,0 | 0,0 | 100,0 |
| | 10 | Consume bebidas alcohólicas al menos 2 días a la semana | 55,1 | 34,5 | 10,4 | 0,0 | 100,0 |
| | 11 | Consume a menudo café industrializado al menos 3 días. | 0,0 | 39,5 | 55,3 | 5,2 | 100,0 |
| | 12 | Consume bebidas energizantes al menos 1 vez a la semana. | 10,4 | 39,2 | 50,4 | 0,0 | 100,0 |
| | 13 | Consume alimentos chatarra al menos 3 veces a la semana. | 0,0 | 28,8 | 71,2 | 0,0 | 100,0 |

Nota. Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 1 se observó que el 60,5% de los adultos consumió al menos un litro de agua pura diariamente y un 53,2% consumió frutas y verduras casi siempre, lo que reflejó prácticas positivas de alimentación. Sin embargo, el 81,8% indicó que solo a veces tuvo calidad de sueño, mientras que en hábitos nocivos el 71,2% consumió comida chatarra casi siempre y el 55,3% café industrializado, evidenciando deficiencias importantes en el estilo de vida.

Tabla 2. Factores de riesgo de gastritis en adultos atendidos en una botica de Puente Piedra

| Dimensión | Nº | Enunciado (n=385) | Nunca (%) | A veces (%) | Casi siempre (%) | Siempre (%) |
|------------------|----|---|-----------|-------------|------------------|-------------|
| Dieta inadecuada | 14 | Consume frituras | 0,0 | 76,4 | 23,6 | 0,0 |
| | 15 | Consume alimentos con altamente condimentados | 0,0 | 76,4 | 23,6 | 0,0 |
| | 16 | Salta u omite sus horarios alimenticios. | 0,0 | 42,1 | 57,9 | 0,0 |
| Automedicación | 17 | Se automedica al menos una vez a la semana | 0,0 | 71,4 | 28,6 | 0,0 |
| | 18 | Consume antiinflamatorios sin receta médica. | 0,0 | 86,8 | 13,2 | 0,0 |
| | 19 | Consume antibióticos sin receta médica | 0,0 | 94,8 | 5,2 | 0,0 |
| Estrés | 20 | Siento presión laboral o familiar | 2,6 | 73,8 | 23,6 | 0,0 |
| | 21 | Me intimida el carácter de mis compañeros de trabajo o familiares | 13,5 | 60,5 | 26,0 | 0,0 |
| | 22 | Durante el día dedico tiempo a si mismo o estar tranquilo. | 0,0 | 79,0 | 21,0 | 0,0 |

Nota. Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 2 se visualizó que en la dimensión dieta inadecuada, el 76,4% consumió frituras y alimentos condimentados con frecuencia. En cuanto a automedicación, el 71,4% refirió automedicarse al menos a veces y el 86,8% consumió antiinflamatorios sin receta. Asimismo, el 73,8% manifestó presión laboral o familiar a veces, mientras que el 26,0% señaló haber sido intimidado casi siempre por familiares o compañeros. Estos resultados reflejaron un elevado riesgo de gastritis.

Tabla 3. Prueba de Normalidad

| | Kolmogórov-Smirnov | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|--------|
| | Estadístico | Gl | Sig. |
| Alimentos | 0,200 | 385 | <0,001 |
| Calidad de sueño | 0,448 | 385 | <0,001 |
| Hábitos dañinos para la salud | 0,228 | 385 | <0,001 |
| Estilo de vida | 0,256 | 385 | <0,001 |
| Dieta inadecuada | 0,258 | 385 | <0,001 |
| Automedicación | 0,385 | 385 | <0,001 |
| Estrés | 0,246 | 385 | <0,001 |
| Riesgo de la Gastritis | 0,249 | 385 | <0,001 |

Nota. Elaboración propia

Interpretación

En la tabla 3 se analizó que las variables analizadas presentaron valores de significancia menores a 0,001, lo cual precisó que no siguieron una distribución normal. Por este motivo, se emplearon pruebas no paramétricas para la contrastación de hipótesis.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Planteamiento de la hipótesis general

H₀: El estilo de vida no se relaciona con los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: El estilo de vida se relaciona con los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 4. Estilo de vida versus los factores de riesgo de gastritis.

| | | Dieta inadecuada | Automedicación | Estrés | Riesgo de la Gastritis |
|-----------------|---------------------------|------------------|----------------|---------|------------------------|
| | Coficiente de correlación | -0,008 | -,445** | -,498** | -,478** |
| Rho de Spearman | Estilo de vida | p valor | 0,874 | 0,000 | 0,000 |
| | N | 385 | 385 | 385 | 385 |

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

Interpretación

En la tabla 4 se observó que el estilo de vida presentó correlaciones negativas y significativas con automedicación (Rho= -0,445; $p < 0,001$), con el estrés (Rho = -0,498; $p < 0,001$) y con el riesgo global de gastritis (Rho = -0,478; $p < 0,001$). Esto significó que, a mejores hábitos de vida, menores fueron los factores de riesgo de gastritis en los adultos evaluados.

Planteamiento de la hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre los alimentos y los factores en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: Existe relación entre los alimentos y los factores en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 5. Alimentos versus los factores de riesgo de gastritis.

| | | Dieta inadecuada | Automedicación | Estrés | Riesgo de la Gastritis | |
|-----------------|-----------|-----------------------------|----------------|---------|------------------------|---------|
| Rho de Spearman | Alimentos | | | | | |
| | | Coefficiente de correlación | ,182** | -,357** | -,378** | -,269** |
| | | p valor | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 |
| | | N | 385 | 385 | 385 | |

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

Interpretación

En la tabla 5 se observó que los alimentos tuvieron una correlación positiva con la dieta inadecuada (Rho = 0,182; $p < 0,001$), pero correlaciones negativas con automedicación (Rho = -0,357; $p < 0,001$), estrés (Rho = -0,378; $p < 0,001$) y riesgo global de gastritis (Rho = -0,269; $p < 0,001$). Esto indicó que un mayor consumo de alimentos saludables se asoció con menor riesgo de gastritis, reduciendo conductas nocivas como la automedicación y el estrés.

Planteamiento de la hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: Existe relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 6. Calidad de sueño versus los factores de riesgo de gastritis.

| | | | Dieta inadecuada | Automedicación | Estrés | Riesgo de la Gastritis |
|-----------------|------------------|-----------------------------|------------------|----------------|--------|------------------------|
| Rho de Spearman | Calidad de sueño | Coefficiente de correlación | -0,042 | -0,027 | 0,026 | -0,025 |
| | | p valor | 0,415 | 0,600 | 0,607 | 0,622 |
| | | N | 385 | 385 | 385 | 385 |

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

Interpretación

En la tabla 6 se observó que la calidad de sueño no presentó correlaciones significativas con los factores de riesgo, ya que los valores p fueron mayores a 0,05 en todas las dimensiones. Esto evidenció que, la calidad del sueño no tuvo un rol determinante en la aparición de factores de riesgo de gastritis.

Planteamiento de la hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

H₁: Existe relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 5\%$.

Técnica estadística: Correlación no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 7. Hábitos dañinos para la salud versus los factores de riesgo de gastritis.

| | | | Dieta inadecuada | Automedicación | Estrés | Riesgo de la Gastritis |
|-----------------|-------------------------------|---------------------------|------------------|----------------|--------|------------------------|
| Rho de Spearman | Hábitos dañinos para la salud | Coficiente de correlación | ,261** | ,147** | ,198** | ,327** |
| | | p valor | 0,000 | 0,004 | 0,000 | 0,000 |
| | | N | 385 | 385 | 385 | 385 |

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

Interpretación

En la tabla 7 se observó que los hábitos dañinos se correlacionaron de manera positiva y significativa con la dieta inadecuada (Rho = 0,261; $p < 0,001$), la automedicación (Rho = 0,147; $p = 0,004$), el estrés (Rho = 0,198; $p < 0,001$) y el riesgo global de gastritis (Rho = 0,327; $p < 0,001$). Esto reflejó que, a mayor presencia de conductas nocivas, mayor fue el riesgo de gastritis en los adultos encuestados.

4.2. Discusión de resultados

Nuestra indagación aportó conocimiento relevante sobre los estilos de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica del distrito de Puente Piedra, Lima, en el año 2025. Se identificó el vínculo entre los estilos de vida con la alimentación, la calidad del sueño y los hábitos perjudiciales para la salud. Asimismo, se determinaron los factores de riesgo asociados a la gastritis, considerando una dieta inadecuada, la automedicación y el estrés. Todo ello permitió establecer el vínculo entre los estilos de vida y los factores de riesgo en esta población.

El propósito principal de este trabajo fue determinar el vínculo entre el estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica del distrito de Puente Piedra, Lima, en el año 2025. Los resultados evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, con un valor de $p < 0,001$, lo que manifiesta que las variables no siguen una distribución normal. Al obtenerse un coeficiente de correlación $Rho = -0,478$ ($p < 0,001$), se concluyó que a mejores estilos de vida se asocian menores factores de riesgo de gastritis en los adultos evaluados. Esta relación se evidenció en las dimensiones asociadas a los factores de riesgo de la gastritis, como se muestra en la Tabla 2. Asimismo, se determinó una correlación positiva ($Rho = 0,182$; $p < 0,001$) entre el consumo de alimentos saludables y un menor riesgo de gastritis, como se refleja en la Tabla 5. Esto indica que los hábitos saludables dentro de un estilo de vida adecuado se relacionan inversamente con la presencia de factores de riesgo, como una dieta inadecuada, que estuvo presente en el 76,4% de los casos evaluados.

Se identificaron similitudes al comparar nuestros hallazgos con el estudio realizado por Lazo (18), cuyo objetivo fue establecer la relación entre los estilos de vida y las manifestaciones clínicas de la gastritis en estudiantes universitarios. Dicho estudio evidenció una correlación media significativa, y reportó una frecuencia de prácticas de bienestar superior en un 35% en comparación con nuestra población. Asimismo, se encontraron coincidencias con la investigación de Orihuela (19), donde la diferencia respecto a los hábitos saludables fue de apenas un 8,1%. En ambos casos, se destacó que las causas asociadas a la inflamación de la mucosa gástrica están estrechamente relacionadas con rutinas de vida poco saludables.

En esta investigación se determinó la relación entre los hábitos alimenticios y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica del distrito de Puente Piedra, Lima, en el año 2025. Se halló que los adultos que consumen alimentos no adecuados para una dieta saludable presentan una correlación positiva con los factores de riesgo de gastritis ($Rho = 0,182$; $p < 0,001$), representando el 76,4% de la muestra. Estos resultados coinciden con los resultados de Gómez (22), cuyo trabajo tuvo como finalidad establecer las rutinas alimenticias, sus características y causas de la gastritis en estudiantes arequipeños. En su estudio, se evidenció que el 54% de los participantes padecía síntomas de gastritis causados por rutinas alimenticias inadecuadas, aunque reportó un 17,2% menos de consumo de alimentos chatarra o poco saludables en comparación con nuestra población. Asimismo, los resultados se asemejan a los de Ibáñez (15), quien analizó los factores alimentarios y estilos de vida vinculados con el manejo de los factores de riesgo de la gastritis, confirmando una orientación semejante en cuanto a la influencia de los hábitos alimenticios.

En relación con la calidad del sueño, se estipuló que no existe una relación estadísticamente considerable con los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en la misma botica de Puente Piedra, ya que los valores de p fueron mayores a 0,05, lo que refiere que la calidad del sueño no tuvo un rol determinante en la aparición de gastritis en esta población. Estos hallazgos difieren de los obtenidos por Cantay (17), quien encontró que un sueño reparador y el bienestar general influyen en la gastritis en un 66,4% de los casos. Del mismo modo, no se encontraron coincidencias con el estudio de Yan W. (13), que evidenció una relación entre la apnea obstructiva del sueño (AOS) y diversas enfermedades gastrointestinales.

Por otro lado, al analizar la relación entre los hábitos nocivos para la salud y los factores de riesgo de gastritis, se encontraron correlaciones positivas y estadísticamente significativas con los siguientes factores: Dieta inadecuada ($Rho = 0,261$; $p < 0,001$), Automedicación ($Rho = 0,147$; $p = 0,004$), Estrés ($Rho = 0,198$; $p < 0,001$), Riesgo global de gastritis ($Rho = 0,327$; $p < 0,001$). Estos resultados permitieron concluir que, a mayor presencia de conductas nocivas para la salud, mayor fue el riesgo de gastritis en los adultos evaluados. Estos hallazgos guardan similitud con la investigación de Landa (14), quien concluyó que el 38,6% de los participantes padecía gastritis, de los cuales el 58,1% practicaba automedicación, el 38,6% consumía bebidas alcohólicas, y el 93,1% presentaba alteraciones

relacionadas con el sistema nervioso. Además, los resultados se aproximan a lo señalado en la tesis de Chavarría (20), quien demostró que la automedicación con AINEs afecta negativamente un estilo de vida saludable, encontrando una relación significativa ($p = 0,026$) con un nivel de confianza del 95%, lo cual respalda la confiabilidad de los hallazgos conseguidos en la presente indagación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se concluye que hay una relación determinante entre el estilo de vida y los factores de riesgo de gastritis en adultos atendidos en una botica de Puente Piedra. A mayor calidad en el estilo de vida, menor es el riesgo de gastritis, lo cual confirma que los hábitos saludables cumplen un rol protector. Además, se destaca que la población estuvo representada en su gran mayoría por adultos jóvenes de 20 a 40 años, con predominio del género masculino, nivel de instrucción universitario y una elevada proporción de trabajadores independientes, lo cual otorga un perfil sociodemográfico particular que podría influir en la forma en que los adultos enfrentan y perciben sus riesgos de salud.

Segunda. Se concluye que los alimentos se relacionan con los factores de riesgo de gastritis. Un mayor consumo de proteínas, frutas, verduras y agua se asocia con menor automedicación, menor estrés y riesgo de gastritis, destacando la importancia de una dieta adecuada como medida preventiva.

Tercera. Se concluye que la calidad de sueño no se vincula de manera significativa con los factores de riesgo de gastritis en los adultos estudiados. Esto sugiere que, en este contexto, la calidad de descanso no representó un factor determinante frente a los demás riesgos asociados.

Cuarta. Se concluye que los hábitos dañinos, como el consumo de café industrializado, comida chatarra y bebidas energizantes, se relacionan de manera significativa con un mayor

riesgo de gastritis. Estas prácticas incrementan la vulnerabilidad a la enfermedad y refuerzan la necesidad de intervenciones en educación para la salud.

5.2. Recomendaciones

Es fundamental reconocer la necesidad de brindar asesoramiento sobre estilos de vida saludables a los pacientes con gastritis, especialmente debido a la elevada incidencia de casos que se atienden en oficinas farmacéuticas.

Es necesario vigorizar las acciones de promoción de la salud mediante la incorporación de acciones relacionadas con el estilo de vida, promoviendo una alimentación equilibrada. Para ello, se sugiere la realización de charlas educativas impartidas por personal químico farmacéutico capacitado en nutrición y hábitos alimenticios saludables con el propósito de apoyar el crecimiento y la consolidación de estrategias sanitarias dirigidas a enfermedades como la gastritis.

Desde la oficina farmacéutica, también se debe incentivar la práctica regular de la alimentación saludable, con el propósito de motivar a las personas con gastritis a incorporar nuevas rutinas que promuevan el bienestar.

Finalmente, se recomienda promover la reducción de hábitos nocivos para la salud, impulsando prácticas saludables que favorezcan una mejor calidad de vida para quienes padecen gastritis, mediante el uso de paneles informativos o sesiones educativas dentro de la oficina farmacéutica.

REFERENCIAS

1. Rodríguez J, Boffill A, Rodríguez L. Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. MEDISAN [Internet]. 2025;23(3) [citado 28 de mayo 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368460217003>
2. Jiménez A, Landa K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de carrera de enfermería. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2023 [citado 2 de junio 2025];5(3):50-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9125291>
3. Carvajal C. Síndrome metabólico: definiciones, epidemiología, etiología, componentes y tratamiento. Medicina. Costa Rica [Internet]. 2017 [citado el 2 de junio 2025]; 34(1): 175-193. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100175&lng=en.
4. Alimentación sana [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado el 4 de junio 2025]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
5. Erradicar la infección por *Helicobacter pylori* es todo un reto local y mundial [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.; 2021 [citado 4 de junio 2025]. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2021-erradicar-infeccion-por-helicobacter-pylori-es-todo-reto-local-mundial> .
6. Lista de institutos y centros [Internet]. USA: National Institutes of Health (NIH). [citado 6 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.nih.gov/institutes-nih/list-institutes-centers>
7. Otero W, Gómez M, Trespalcios A. *Helicobacter pylori*: ¿cómo se trata en el 2018? Rev. gastroenterol. Perú [Internet]. 2018 [citado el 6 de junio 2025]; 38(1): 54-63. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292018000100009&lng=es .
8. El 80% de casos de gastritis tiene su origen en el consumo de agua cruda [Internet]. Lima: MINSA; 2016 [citado el 6 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15369-ministerio-de-salud-el-80-de-casos-de-gastritis-tiene-su-origen-en-el-consumo-de-agua-cruda>

9. Becerra Calle MA, Meza Benavente NY. Influencia de hábitos alimentarios en la existencia de síntomas de gastritis en estudiantes de enfermería del X semestre de la UCSM, Arequipa 2021 [tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/>
10. Medina M, Rojas R, Bustamante W. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Lima: Editorial INUDI; 2023 [citado el 7 de junio 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/>
11. Yan W, Zhou J, Jiang M. Apnea obstructiva del sueño y 19 enfermedades gastrointestinales: un estudio de aleatorización mendeliana. Front Psychiatry. China [Internet]. 2024 [citado el 10 de junio 2025] Vol. 15. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1256116>
12. Landa K. Factores de riesgo que desarrollan gastritis en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, 2022 [tesis de licenciatura]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0204>
13. Ibáñez A, Ramos C, et al. Factores asociados al desarrollo de la gastritis en estudiantes universitarios. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. Ecuador; 2023 [citado el 14 de junio 2025]; 27(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000100017
14. Maza F, Caneda M, et al. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psicogente [Internet]. Colombia; 2022 [citado el 14 de junio 2025], vol.25, n.47; págs.110-140. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110
15. Cantay H. Asociación de la gastritis con el sueño y la calidad de vida: Un estudio transversal hospitalario. Revista Turca de Medicina del Sueño [Internet]. Turquía: 2022 [citado el 15 de junio 2025]. 9(3), págs.263-268. Disponible en: <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2022.59244>
16. Lazo G, Yauri I. Estilos de vida y manifestaciones clínicas de gastritis en estudiantes de una universidad pública – Huancayo – 2022 [tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2025. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/10343>

17. Orihuela C. Factores asociados al desarrollo de la gastritis en adultos que acuden a una clínica en Lima, 2023. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/36526>
18. Chavarria S. El uso de AINES y su relación con la gastritis en los pacientes adultos del Centro de Atención Primaria III El Agustino, Lima metropolitana, enero a julio 2021. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7053>
19. Cartolin R, Ochoa L. Estilos de vida en pacientes con gastritis en el Hospital de Lima, 2020 [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/859>
20. Gómez Y. Relación entre los hábitos alimenticios con signos y síntomas de gastritis en estudiantes del sexto y octavo semestre de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2016 [tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/3661>
21. Estilos de vida [Internet]. Gerencia Asistencial de Atención primaria. Madrid. 2021 [citado el 10 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20es,la%20exposici%C3%B3n%20a%20contaminantes%2C%20etc.>
22. Cali C. Gastritis inducida por estrés: cuando el estrés afecta el estómago [Internet]. Universidad Internacional de Ciencias de la Salud San Camilo – Italia (Unicamilo). 2024 [citado el 12 de julio 2025]. Disponible en: <https://unicamillus.org/es/news/gastritis-inducida-por-estr%C3%A9s-cuando-el-estr%C3%A9s-afecta-el-est%C3%B3mago/>
23. Grupos de alimentos [Internet]. Fundacionparalasalud.org. [citado el 10 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.fundacionparalasalud.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>
24. Tabaco [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. 2011 [citado el 15 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/tabaco>
25. Alcohol [Internet]. Medline. NIH. 2024 [citado el 15 de julio 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/alcohol.html#:~:text=El%20alcohol%20es%20un%20depresor,su%20coordinaci%C3%B3n%20y%20control%20f%C3%ADsico.>

26. ¿Qué es la calidad de sueño? [Internet]. Fundación Nacional del Sueño. 2024 [citado el 5 de agosto 2025]. Disponible en: <https://www.thensf.org/what-is-sleep-quality/>
27. Alimentación sana y balanceada para una buena salud [Internet]. gob.mx. [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/alimentacion-sana-y-balanceada-para-una-buena-salud>
28. Arana A, Díaz P. Estilos de vida y factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, 2022. Vive Rev. Salud [Internet]. 2024 [citado 6 de agosto 2025];7(19):308–20. Disponible en: https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000100308
29. Estrés [Internet]. Organización Mundial de la salud. [citado el 8 de agosto 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
30. Sampieri R. Metodología de la investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta [Internet]. Google Books. McGraw-Hill Interamericana; 2018 [citado el 10 de Agosto 2025]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/METODOLOGÍA_DE_LA_INVESTIGACIÓN.html?id=5A2QDwAAQBAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y
31. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas: Cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Bibliotecas UASB – Sede Bolivia – Koha. Mc Graw Hill educación; 2018 [citado el 12 de agosto del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
32. Barbosa A, Mar C, Molar J. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas [Internet]. Google Books. Grupo Editorial Patria; 2020 [citado el 12 de agosto 2025]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%Ada_de_la_investigaci%C3%B3n_M%C3%A9tod.html?id=e5otEAAAQBAJ&redir_esc=y
33. Huairé E. Acta Académica [Internet]. Método de Investigación. Creative Commons.; 2019 [citado el 14 de agosto 2025]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35>
34. Matos F, Contreras F, Olaya J. Estadística descriptiva y Probabilidad para las Ciencias de la Información Con el uso del SPSS [Internet]. Estadística Descriptiva pdf. ASOCIACIÓN

DE BIBLIOTECÓLOGOS DEL PERÚ; 2020 [citado el 14 de agosto 2025]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/350022463>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Estilo de vida y factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|---|--|---|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>El estilo de vida se relaciona con los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.</p> | <p>Variable 1</p> <p>Estilo de vida</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos • Calidad de sueño • Hábitos dañinos para la salud | <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica o pura</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | | Correlacional |
| <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál será la relación entre los alimentos y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025? 2. ¿Cuál es la relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025? 3. ¿Cuál será la relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025? | <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la relación entre los alimentos y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025 2. Determinar la relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025 | <p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1 Existe relación entre los alimentos y los factores en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.</p> <p>H2: Encontramos la relación entre la calidad de sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.</p> <p>H3: Existe relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en</p> | <p>Variable 2</p> <p>Factores de Riesgo de la Gastritis</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dieta inadecuada • Automedicación • Estrés | <p>Población y muestra: Población:</p> <p>Adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra.</p> $n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2}$ <p>N = Población n = Tamaño de muestra buscado Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza e = margen de error (5%)</p> $n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2}$ |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | <p>3. Determinar la relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025</p> | <p>adultos gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.</p> | | <p>$n = \underline{3,8416 \times 0,5 \times 0,5} \rightarrow$ $0,002$ $n = 384.16 < > 385$ pacientes</p> |
|--|--|---|--|---|

Anexo 2. Instrumento

Estilo de vida y factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025

El objetivo del estudio es identificar la relación entre el estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025. Se solicita responder con responsabilidad y sinceridad cada pregunta de la presente encuesta marcando con una (X) la alternativa que estime conveniente de forma anónima y estrictamente voluntaria, le tomará un aproximado de 10 minutos

Bachiller:

- Carbajal Humpiri Julisa
- Mostacero Pretel Anderson Jean Pierre

Marque con una X la respuesta que Ud. crea conveniente donde:

Criterios de calificación

1 = NUNCA (N)

2= ALGUNAS VECES (AV)

3 = CASI SIEMPRE (CS)

4=SIEMPRE(S)

| A. CARACTERISTICAS GENERALES DEL USUARIO | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 1 | Edad | 20 – 40 años (1) | 41 – 60 años (2) | 61 – 70 años (3) | |
| 2 | Género | Masculino = 1 | | Femenino = 2 | |
| 3 | Grado de instrucción | Primaria = 1 | Secundaria = 2 | Técnico profesional = 3 | Educación universitaria = 4 |
| 4 | Ocupación actual | Independiente = 1 | Dependiente = 2 | Labores de casa = 3 | |

| Variable 1: ESTILO DE VIDA | | | | | | | |
|---|---|--|--|-------------|--------------|--------------|-------------|
| Dimensión 1: ALIMENTOS | | | | N =1 | AV =2 | CS =3 | S =4 |
| Usted normalmente en la semana con qué frecuencia: | | | | | | | |
| 1 | Consumo lácteos al menos 1 a la semana. | | | | | | |
| 2 | Consumo proteína animal al menos 2 días | | | | | | |
| 3 | Consumo carbohidratos con valor nutricional al menos 3 días | | | | | | |
| 4 | Consumo frutas y verduras crudas o hervidas diariamente. | | | | | | |
| 5 | Consumo al menos 1 Litro o más de agua pura a diario. | | | | | | |
| Dimensión 2: CALIDAD DE SUEÑO | | | | | | | |
| Usted normalmente en la semana con qué frecuencia: | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| 6 | Duerme de corrido al menos 1 vez a la semana | | | | |
| 7 | Consume productos para dormir al menos 1 vez a la semana. | | | | |
| 8 | Tiene calidad de sueño al menos 1 vez a la semana. | | | | |
| Dimensión 3: Hábitos nocivos para la salud | | | | | |
| Usted normalmente en la semana con qué frecuencia | | | | | |
| 9 | Consume cigarrillos más de 3 cigarrillos al día. | | | | |
| 10 | Consume bebidas alcohólicas al menos 2 días a la semana | | | | |
| 11 | Consume a menudo café industrializado al menos 3 días. | | | | |
| 12 | Consume bebidas energizantes al menos 1 vez a la semana. | | | | |
| 13 | Consume alimentos chatarra al menos 3 veces a la semana. | | | | |

| Variable 2: Factores de riesgo de la gastritis | | | | | |
|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Dimensión 1: Dieta inadecuada | | N | AV | CS | S |
| Usted frecuentemente durante la semana | | =1 | =2 | =3 | =4 |
| 14 | Consume frituras | | | | |
| 15 | Consume alimentos con altamente condimentados | | | | |
| 16 | Salta u omite sus horarios alimenticios. | | | | |
| Dimensión 2: Automedicación | | | | | |
| 17 | Se automedica al menos una vez a la semana | | | | |
| 18 | Consume antiinflamatorios sin receta médica. | | | | |
| 19 | Consume antibióticos sin receta médica | | | | |
| Dimensión 3: Estrés | | | | | |
| 20 | Siento presión laboral o familiar | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| 21 | Me intimida el carácter de mis compañeros de trabajo o familiares | | | | |
| 22 | Durante el día dedico tiempo a si mismo o estar tranquilo. | | | | |

Anexo 3. Validez de instrumento

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, 2025”

| DIMENSIONES / ítems | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|---|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| VARIABLE 1: Estilo de vida | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Alimentos | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | Consume lácteos al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 2 | Consume proteína animal al menos 2 días en la semana. | X | | X | | X | | |
| 3 | Consume carbohidratos con valor nutricional al menos 3 días en la semana. | X | | X | | X | | |
| 4 | Consume frutas y verduras crudas o hervidas diariamente. | X | | X | | X | | |
| 5 | Consume al menos 1 Litro o más de agua pura al día. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2: Calidad de sueño | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Duerme de corrido al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 7 | Consume productos para dormir al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 8 | Tiene calidad de sueño al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 3: Hábitos dañinos para la salud | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 9 | Consume más de 3 cigarrillos al día. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 10 | Consume bebidas alcohólicas al menos 2 días a la semana. | X | | X | | X | | |
| 11 | Consume a menudo café industrializado al menos 3 días a la semana. | X | | X | | X | | |
| 12 | Consume bebidas energizantes al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 13 | Consume alimentos chatarra al menos 3 veces a la semana. | X | | X | | X | | |
| | VARIABLE 2: Factores de riesgo de la gastritis | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Dieta inadecuada | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 14 | Consume alimentos altamente condimentados. | X | | X | | X | | |
| 15 | Consume frituras. | X | | X | | X | | |
| 16 | Salta u omite sus horarios alimenticios. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Automedicación | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | Se automedica al menos una vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 18 | Consume antiinflamatorios sin receta médica. | X | | X | | X | | |
| 19 | Consume antibióticos sin receta médica. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Estrés | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 20 | Siente presión laboral o familiar. | X | | X | | X | | |
| 21 | Le intimida el carácter de sus compañeros de trabajo o familiares. | X | | X | | X | | |
| 22 | Durante el día dedica tiempo a si mismo o a estar tranquilo. | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mgtr/Doctor:

Esquivel Parra del Riego, Juan Antonio

DNI: 09396829

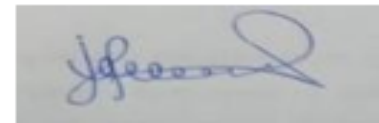
Especialidad del validador: Docencia Universitaria e Investigación

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3Claridad: 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

30 de mayo de 2025

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, 2025"

| DIMENSIONES / ítems | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|---|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| VARIABLE 1: Estilo de vida | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Alimentos | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | Consume lácteos al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 2 | Consume proteína animal al menos 2 días en la semana. | X | | X | | X | | |
| 3 | Consume carbohidratos con valor nutricional al menos 3 días en la semana. | X | | X | | X | | |
| 4 | Consume frutas y verduras crudas o hervidas diariamente. | X | | X | | X | | |
| 5 | Consume al menos 1 Litro o más de agua pura al día. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2: Calidad de sueño | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Duerme de corrido al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 7 | Consume productos para dormir al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 8 | Tiene calidad de sueño al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 3: Hábitos dañinos para la salud | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 9 | Consume más de 3 cigarrillos al día. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 10 | Consume bebidas alcohólicas al menos 2 días a la semana. | X | | X | | X | | |
| 11 | Consume a menudo café industrializado al menos 3 días a la semana. | X | | X | | X | | |
| 12 | Consume bebidas energizantes al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 13 | Consume alimentos chatarra al menos 3 veces a la semana. | X | | X | | X | | |
| | VARIABLE 2: Factores de riesgo de la gastritis | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Dieta inadecuada | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 14 | Consume alimentos altamente condimentados. | X | | X | | X | | |
| 15 | Consume frituras. | X | | X | | X | | |
| 16 | Salta u omite sus horarios alimenticios. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Automedicación | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | Se automedica al menos una vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 18 | Consume antiinflamatorios sin receta médica. | X | | X | | X | | |
| 19 | Consume antibióticos sin receta médica. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Estrés | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 20 | Siente presión laboral o familiar. | X | | X | | X | | |
| 21 | Le intimida el carácter de sus compañeros de trabajo o familiares. | X | | X | | X | | |
| 22 | Durante el día dedica tiempo a si mismo o a estar tranquilo. | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mgtr/Doctor:

Mg. Pedro Yvan Saenz Rivera

DNI: 09630784

Especialidad del validador: ESTADÍSTICO

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3Claridad: 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

23 de junio de 2025

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, 2025"

| DIMENSIONES / ítems | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|---|---|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| VARIABLE 1: Estilo de vida | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Alimentos | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | Consume lácteos al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 2 | Consume proteína animal al menos 2 días en la semana. | X | | X | | X | | |
| 3 | Consume carbohidratos con valor nutricional al menos 3 días en la semana. | X | | X | | X | | |
| 4 | Consume frutas y verduras crudas o hervidas diariamente. | X | | X | | X | | |
| 5 | Consume al menos 1 Litro o más de agua pura al día. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2: Calidad de sueño | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Duerme de corrido al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 7 | Consume productos para dormir al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 8 | Tiene calidad de sueño al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 3: Hábitos dañinos para la salud | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 9 | Consume más de 3 cigarrillos al día. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 10 | Consume bebidas alcohólicas al menos 2 días a la semana. | X | | X | | X | | |
| 11 | Consume a menudo café industrializado al menos 3 días a la semana. | X | | X | | X | | |
| 12 | Consume bebidas energizantes al menos 1 vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 13 | Consume alimentos chatarra al menos 3 veces a la semana. | X | | X | | X | | |
| | VARIABLE 2: Factores de riesgo de la gastritis | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Dieta inadecuada | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 14 | Consume alimentos altamente condimentados. | X | | X | | X | | |
| 15 | Consume frituras. | X | | X | | X | | |
| 16 | Salta u omite sus horarios alimenticios. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Automedicación | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | Se automedica al menos una vez a la semana. | X | | X | | X | | |
| 18 | Consume antiinflamatorios sin receta médica. | X | | X | | X | | |
| 19 | Consume antibióticos sin receta médica. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Estrés | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 20 | Siente presión laboral o familiar. | X | | X | | X | | |
| 21 | Le intimida el carácter de sus compañeros de trabajo o familiares. | X | | X | | X | | |
| 22 | Durante el día dedica tiempo a si mismo o a estar tranquilo. | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mgtr/Doctor:

Mg: Adela Marlene Collantes L1.

DNI: 44607852

Especialidad del validador: MAESTRIA EN FARMACIA Y BIOQUIMICA CON MENCIÓN EN FARMACOLOGIA

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3Claridad: 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

16 de julio de 2025

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad

Fiabilidad: *Estilos de Vida*

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 38 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | 0,0 |
| | Total | 38 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,725 | 13 |

Fiabilidad: *Factores de Riesgo de la Gastritis*

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 38 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | 0,0 |
| | Total | 38 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,714 | 9 |

Anexo 5. Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 01 de septiembre del 2025.

Autor Responsable:
ANDERSON JEAN PIERRE MOSTACERO PRETEL

Exp. Nº: 2117-2025

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2025" Versión Nro. 2, con fecha 01/09/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
ANDERSON JEAN PIERRE MOSTACERO PRETEL
JULISA CARBAJAL HUMPIRI

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,




Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener



Anexo 6. Formato de consentimiento informado

| FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i> | |
|--|---|
| Título del Proyecto de Investigación: "Estilo de vida y factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica del distrito de Puente Piedra, Lima 2025" | |
| Autor Responsable: Mostacero Pretel Anderson Jean Pierre | |
| Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados): Carbajal Humpiri Julisa | |
| Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener | |
| I. INVITACIÓN | |
| <p>Estimado(a) participante:</p> <p>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Estilo de vida y factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica del distrito de Puente Piedra, Lima 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p> | |
| II. INFORMACIÓN | |
| 2.1 | <p>Propósito del estudio:</p> <p>Objetivo general: Determinar la relación entre estilo de vida y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre los alimentos y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025. - Determinar la relación entre la calidad del sueño y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025. - Determinar la relación entre los hábitos dañinos para la salud y los factores de riesgo en adultos con gastritis atendidos en una botica de Puente Piedra, Lima 2025 <p>Su ejecución permitirá contribuir con el rol profesional del Químico Farmacéutico y ayudará a generar conocimiento respecto al tema.</p> |
| 2.2 | Duración del estudio: 3 meses |
| 2.3 | Número esperado de participantes: 385 participantes |
| 2.4 | <p>Criterios de Inclusión y exclusión:</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personas adultas entre 18 y 65 años. - Individuos que aceptan responder la totalidad de la encuesta. - Adultos con diagnóstico de gastritis asistentes a la botica del distrito de Puente Piedra con su receta médica. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menores de 18 años. - Personas que no responden la totalidad del cuestionario. - Personas que no aceptan o retiran el consentimiento informado. - Personas que padecen alguna discapacidad cognitiva. - Personas adultas que acuden al establecimiento farmacéutico sin receta médica. |
| 2.5 | <p>Procedimientos del estudio:</p> <p>Se realizará una encuesta la cual puede demorar aproximadamente 10 minutos.</p> <p>Los resultados de los datos obtenidos serán tratados con estricta confidencialidad y se le entregarán en forma</p> |

| | |
|------|--|
| | individual si corresponde. |
| 2.6 | Riesgos: No existe riesgo. Los datos recolectados son confiables y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria. |
| 2.7 | Beneficios: Se le brindará conocimiento adicional al tema y tendrá contribución a la comunidad científica. |
| 2.8 | Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración. |
| 2.9 | Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación. |
| 2.10 | Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos. |
| 2.11 | Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Mostacero Pretel Anderson Jean Pierre con número 979413215 y con correo electrónico a2020101857@uwiener.edu.pe. También, puede contactar al Comité de Etica que validó este estudio a través de la Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidenta del Comité Institucional de Etica e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe |
| 2.12 | Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Etica que validó este estudio a través de la Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidenta del Comité Institucional de Etica e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe |

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| | | FECHA (dd/mm/aaaa) |
| FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i> | HUELLA DACTILAR | |
|  |  | FECHA (dd/mm/aaaa) |

| | | |
|--|---|---|
| <p align="center">FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</p> <p><i>Nombre del Autor Responsable: Mostacero Pretel Anderson Jean Pierre</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros: 72306544</i></p> | <p align="center">HUELLA DACTILAR</p> | |
|  |  | <p align="center">..... FECHA (dd/mm/aaaa)</p> |
| <p>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(en caso correspondiente)</i></p> <p><i>Nombre del Integrante del equipo de investigación: Carbajal Humpiri Julisa</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros: 72304288</i></p> | <p align="center">HUELLA DACTILAR</p> | |
| | | <p align="center">..... FECHA (dd/mm/aaaa)</p> |
| <p>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso correspondiente)</i></p> <p><i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i></p> | <p align="center">HUELLA DACTILAR</p> | |
| <p>NOTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.</i> - <i>Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.</i> - <i>Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.</i> | | |

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



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, YESABEL LUCINDA AVILA ORIHUELA, identificado(a) con D.N.I. N° 71393409, en mi calidad de Representante Legal (o su equivalente o el que haga sus veces) de la empresa / institución: **BOTICA BELLA AURORA FARMA**, con R.U.C. N°10713934092, ubicado en VIA. AA. HH, BELLA AURORA MZ. D, LOTE 11, A.H. BELLA AURORA JERUSALEN, distrito de PUENTE PIEDRA provincia y departamento de LIMA.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, al Sr. ANDERSON JEAN PIERRE MOSTACERO PRETEL, identificado(a) con D.N.I. N° 72306544 y a la Srta. JULISA CARBAJAL HUMPIRI identificado(a) con D.N.I. N° 72504288, de la Facultad de Ciencias de la salud del Programa Académico de Farmacia y bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "ESTILO DE VIDA Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS CON GASTRITIS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2025", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa / institución **BOTICA BELLA AURORA FARMA**.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución **BOTICA BELLA AURORA FARMA**, se determina:

- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución **BOTICA BELLA AURORA FARMA**
 (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución **BOTICA BELLA AURORA FARMA**

Lima, 11 de Setiembre del 2025

YESABEL LUCINDA AVILA ORIHUELA
Representante Legal
 BOTICA BELLA AURORA FARMA
 D.N.I.: 71393409

VIA. AA. HH, BELLA AURORA MZ. D, LOTE 11, A.H. BELLA AURORA JERUSALEN – PUENTE PIEDRA
 yesabel_avila_6@hotmail.com

Anexo 8. Testimonios fotográficos





Anexo 9. Informe del Turnitin



Página 2 de 76 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:531928850




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

| | | | |
|----|---------------------|--|-----|
| 1 | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe | 4% |
| 2 | Internet | aaiba.org.ar | 3% |
| 3 | Internet | repositorio.uap.edu.pe | 2% |
| 4 | Trabajos entregados | Universidad de Cádiz on 2024-05-20 | <1% |
| 5 | Internet | repositorio.unjfsc.edu.pe | <1% |
| 6 | Trabajos entregados | Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle on 2025-07-12 | <1% |
| 7 | Internet | go.gale.com | <1% |
| 8 | Internet | www.infobae.com | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | uwiener on 2024-01-14 | <1% |
| 10 | Internet | repositorio.uncp.edu.pe | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2022-08-23 | <1% |

| | | | |
|----|---------------------|--|-----|
| 12 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2023-11-29 | <1% |
| 13 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-07-06 | <1% |
| 14 | Internet | repositorio.ucv.edu.pe | <1% |
| 15 | Trabajos entregados | Universidad Católica De Cuenca on 2020-11-10 | <1% |
| 16 | Internet | acikbilim.yok.gov.tr | <1% |
| 17 | Internet | www.eltiempo.com | <1% |
| 18 | Trabajos entregados | DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES on 2025-1... | <1% |
| 19 | Trabajos entregados | Universidad Cesar Vallejo on 2025-05-12 | <1% |
| 20 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2022-09-02 | <1% |
| 21 | Internet | repositorio.unc.edu.pe | <1% |
| 22 | Internet | repositorio.upsc.edu.pe | <1% |
| 23 | Internet | tede.mackenzie.br | <1% |
| 24 | Internet | www.researchgate.net | <1% |




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

| | | | |
|----|---------------------|--|-----|
| 1 | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe | 4% |
| 2 | Internet | aaiba.org.ar | 3% |
| 3 | Internet | repositorio.uap.edu.pe | 2% |
| 4 | Trabajos entregados | Universidad de Cádiz on 2024-05-20 | <1% |
| 5 | Internet | repositorio.unjfsc.edu.pe | <1% |
| 6 | Trabajos entregados | Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle on 2025-07-12 | <1% |
| 7 | Internet | go.gale.com | <1% |
| 8 | Internet | www.infobae.com | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | uwiener on 2024-01-14 | <1% |
| 10 | Internet | repositorio.uncp.edu.pe | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2022-08-23 | <1% |