



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Relación entre el consumo del café y el control del asma en pacientes que asisten a la botica Oty en el distrito de Surco durante junio – octubre 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Vasquez Carrera, Miguel Angel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7672-4956>

Asesora: Mg. Collantes Llacza, Adela Marlene

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8551-4024>

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	FECHA: 08/11/2022

Yo, MIGUEL ANGEL VASQUEZ CARRERA, egresado de la Facultad de **Farmacología y Bioquímica** y Programa Académico de **Farmacología y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Relación entre el consumo del café y el control del asma en pacientes que asisten a la botica Oty en el distrito de Surco durante junio - octubre 2025", Asesorado por el docente: Mg. ADELA MARLENE COLLANTES LLACZA, DNI 44607852, ORCID 0000-0001-8551-4024, tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código trn:oid::14912:586143364, 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

Vásquez Carrera, Miguel Angel
DNI: 44542451



Adela Marlene Collantes Llacza
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.O.F.P. 17145

.....
Firma de asesor

Collantes Llacza, Adela Marlene
DNI: 44607852

Lima, 27 de mayo del 2026.

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

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

Se utilizaron los filtros establecidos por la Universidad Norbert Wiener en el sistema Turnitin, excluyendo las citas, la bibliografía y las fuentes menores al 1% de similitud. No se aplicaron otros filtros adicionales

DEDICATORIA

A mi madre, mi mayor ejemplo de fortaleza, por no rendirse nunca conmigo, por creer en mí cuando nadie más lo hacía y por empujarme siempre a seguir estudiando, este logro es tan tuyo como mío.

A mis hijos, la razón de mi vida, mi motor y mi mayor orgullo. Por ellos encontré la fuerza para levantarme, continuar y culminar esta etapa. Los amo con todo mi corazón.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por brindarme la posibilidad de formarme profesionalmente, y a mi asesora Adela Collantes, por su orientación y apoyo constante durante el desarrollo del presente trabajo de investigación. A todos quienes me alentaron y acompañaron en este largo camino, mi más sincero agradecimiento.

ÍNDICE GENERAL

	Pág
Resumen	ix
Abstracta	x
Introducción	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1 Planteamiento del problema.....	123
1.2 Formulación del problema	155
1.2.1 Problema general.....	155
1.2.2 Problemas específicos	155
1.3 Objetivos de la Investigación.....	166
1.3.1 Objetivo general	166
1.3.2 Objetivos específicos	166
1.4 Justificación de la investigación	177
1.4.1 Teórica.....	177
1.4.2 Metodológica.....	177
1.4.3 Práctica.....	177
1.5 Limitaciones de la investigación.....	188
1.5.1 Temporal	188
1.5.2 Espacial	188
1.5.3 Población o unidad de análisis	188
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	199
2.1 Antecedentes.....	199
2.1.1 Antecedentes Nacionales	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales	22
2.2 Bases teóricas.....	277
2.2.1 CAFÉ.....	27
2.2.1.1 Origen	27
2.2.1.2 Composición Química	29
2.2.1.3 Absorción y Metabolismo de Cafeína	32
2.2.1.4 Metabolismo, efectos fisiológicos y efectos tóxicos	32
2.2.1.5 Café en asma	33
2.2.1.6 Efectos farmacologicos en los males respiratorios	33
2.2.2 EL ASMA.....	34
2.2.2.1 Definición del Asma.....	34
2.2.2.2 Sitomas.	34

2.2.2.3 Factores del Asma.....	34
2.3 Formulación de la hipótesis.....	35
2.3.1 Hipótesis general.....	355
2.3.2 Hipótesis específicas	35
2.3.2.1 Hipotesis específicas 1.....	35
2.3.2.2 Hipotesis específicas 2.	36
CAPITULO III: METODOLOGÍA	37
3.1 Método de la investigación	37
3.2 Enfoque de la investigación	37
3.3 Tipo de investigación	38
3.4 Diseño de la investigación	38
3.5 Población, muestra y muestreo	38
3.6 Variables y operacionalización.....	411
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	45
3.7.1 Técnica	45
3.7.2 Descripción de instrumento.....	45
3.7.3 Validación.....	466
3.7.4 Confiabilidad.....	466
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	477
3.9 Aspectos éticos.....	477
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	49
4.1 Estadística descriptiva.....	49
4.2 Estadística inferencial	58
4.3 Discusion de Resultados	64
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
5.1 Conclusiones	68
5.2 Recomendaciones	69
REFERENCIAS.....	71
ANEXOS	75
Anexo 1. Matriz de Consistencia:	75
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	77
Anexo 3. Validez del instrumento	80
Anexo 4. Permiso de la institucion	82
Anexo 5. Resolucion del comité de etica	83
Anexo 6. Consentimiento informado	85
Anexo 7. Resitro fotografico.....	86
Anexo 8. Turnitin	90

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estadísticos descriptivos de la variable consumo de café y sus dimensiones.....	49
Tabla 2: Estadísticos descriptivos de la variable control del asma y sus dimensiones.....	50
Tabla 3: Estadísticos descriptivos del nivel de consumo de café.....	52
Tabla4: Frecuencia y porcentajes de los niveles de la variable consumo de café.....	53
Tabla 5: Estadísticos descriptivos del nivel de control del asma.....	55
Tabla 6: Frecuencia y porcentajes de la variable control del asma.....	56
Tabla 7: Prueba de normalidad.....	58
Tabla 8: Correlación de Las variables consumo de café y control del asma.....	59
Tabla 9: Correlación del nivel de consumo de café y nivel de control del asma.....	60
Tabla 10: Correlación de las dimensiones de consumo de café y la variable control del asma.....	61
Tabla 11: Correlación de las dimensiones de control del asma y la variable consumo de café.....	62

INDICE DE IMAGENES

	Pág.
Imagen 1: Gráfico de barras de los estadísticos descriptivos del consumo de café y sus dimensiones.....	50
Imagen 2: Gráfico de barras de los estadísticos descriptivos del consumo de café y sus dimensiones.....	51
Imagen 3: Gráfico de barras de las medidas descriptivas del nivel de consumo de café.	53
Imagen 4: Gráfico de barras de la frecuencia de los niveles de consumo de café.....	54
Imagen 5: Gráfico de barras del nivel del control del asma.....	56
Imagen 6: Gráfico de barras de frecuencia del control del asma	57

RESUMEN

El asma es una enfermedad respiratoria crónica caracterizada por inflamación persistente de las vías aéreas, disnea, sibilancias y tos, que afecta significativamente la calidad de vida de quienes la padecen. En el Perú, su prevalencia es considerable, especialmente en zonas urbanas como Lima, donde los factores ambientales influyen en su incremento. Paralelamente, el consumo de café constituye un hábito frecuente en la población; debido a su contenido de cafeína, sustancia con leve efecto broncodilatador, se ha planteado la posibilidad de que pueda influir en el control de los síntomas asmáticos. El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty del distrito de Surco durante el periodo junio – octubre de 2025.

La investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 169 pacientes adultos diagnosticados con asma, seleccionados mediante muestreo probabilístico simple. Para la recolección de datos se empleó una encuesta validada para medir ambas variables, y para el análisis estadístico se utilizó el coeficiente Rho de Spearman.

Los resultados evidenciaron que el consumo de café fue predominantemente moderado (82,8%), al igual que el nivel de control del asma (73,4%). Sin embargo, el análisis mostró una relación muy débil y no estadísticamente significativa entre ambas variables ($Rho=0,045$; $p=0,558$). Se concluye que no existe relación significativa entre el consumo de café y el control del asma en la población estudiada.

Palabras clave: café, cafeína, asma, control del asma, broncodilatación.

ABSTRACT

Asthma is a chronic respiratory disease characterized by persistent inflammation of the airways, dyspnea, wheezing, and cough, which significantly affects the quality of life of those who suffer from it. In Peru, its prevalence is considerable, especially in urban areas such as Lima, where environmental factors contribute to its increase. At the same time, coffee consumption is a common habit among the population; due to its caffeine content, a substance with a mild bronchodilator effect, it has been suggested that it may influence the control of asthmatic symptoms. The objective of this study was to determine the relationship between coffee consumption and asthma control in patients attending Botica Oty in the district of Surco during the period June–October 2025.

The research was basic in nature, with a quantitative approach, a descriptive-correlational design, and a cross-sectional scope. The sample consisted of 169 adult patients diagnosed with asthma, selected through simple random probabilistic sampling. A validated survey was used to measure both variables, and Spearman's Rho coefficient was applied for statistical analysis.

The results showed that coffee consumption was predominantly moderate (82.8%), as was the level of asthma control (73.4%). However, the analysis revealed a very weak and statistically non-significant relationship between both variables ($Rho = 0.045$; $p = 0.558$). It is concluded that there is no statistically significant relationship between coffee consumption and asthma control in the studied population.

Keywords: coffee, caffeine, asthma, asthma control, bronchodilation.

INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad respiratoria crónica que se caracteriza por una inflamación crónica de las vías respiratorias, y por la aparición de episodios de falta de aliento, silbidos y tos, que deterioran de manera importante la calidad de vida de la población afectada en todo el mundo. Tal como señala la Organización Mundial de la Salud” (2023), más de 300 millones de personas padecen asma y dicha cifra sigue aumentando en la actualidad debido a factores ambientales, predisposición de carácter genético y relacionados con el estilo de vida. El asma es un asunto de salud pública importante en el campo respiratorio, y en el Perú también se encuentra presente en las regiones urbanas, como Lima, donde la contaminación del ambiente y las pautas del comportamiento de los ciudadanos incrementan la persistencia de la misma. En años recientes, la comunidad científica ha manifestado un mayor interés científico en la identificación de factores nutricionales o de consumo habitual que podrían influir en el control del asma. Uno de ellos es el café, una bebida ampliamente consumida que contiene cafeína, alcaloide con propiedades estimulantes y broncodilatadoras. Numerosas investigaciones han planteado que la cafeína puede mejorar temporalmente la función pulmonar y aliviar los síntomas asmáticos, sin embargo, la evidencia sobre su efecto sostenido en el control clínico del asma sigue siendo contradictoria. Bajo este contexto, la investigación presentada tenía como finalidad analizar la relación existente entre el consumo de café y la modulación del asma, en los pacientes con diagnóstico de asma que acuden en la actualidad a la Botica OTY, ubicada en el distrito de Surco, durante el periodo comprendido entre los meses de junio – octubre de 2025. La investigación enmarcada, por lo tanto, corresponde al tipo de investigación que se denomina básica, en el cual se planteó un enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo-correlacional y tipo transversal, utilizando el método hipotético-deductivo. La población estuvo constituida por una población de 300 pacientes asmáticos, determinándose una muestra final de 169 sujetos de esta población de pacientes asmáticos, seleccionados mediante el uso de una técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple. La relevancia de este estudio radica en aportar evidencia científica local sobre la posible influencia del consumo de café en el control del asma, contribuyendo al conocimiento farmacológico y clínico sobre los efectos de la cafeína en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas. A su vez, busca ofrecer una base para futuras investigaciones que evalúen con mayor profundidad el papel de los compuestos naturales en el manejo complementario del asma.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El asma es una patología respiratoria crónica de amplia prevalencia en el ámbito global, que impacta a millones de personas. Caracterizado por la presencia de inflamación persistente de las vías respiratorias, episodios de disnea, sibilancias, y tos, generando un efecto desfavorable en la calidad de vida de las personas afectadas. Aunque existen múltiples tratamientos farmacológicos efectivos para su manejo, los pacientes continúan enfrentando desafíos en cuanto al control adecuado de los síntomas (1).

A nivel mundial La Organización Mundial de la Salud (OMS 2022) señala que el asma afecta aproximadamente a 300 millones de personas y continúa siendo una causa de mortalidad, con una estimación de 250 000 muertes por asma al año. A lo largo de los últimos cuarenta años, se observó un crecimiento marcado de la prevalencia, sobre todo en áreas urbanas industrializadas; no obstante, en el último quinquenio se ha alcanzado una meseta, manteniéndose elevada, pero sin mostrar aumentos adicionales.

En América Latina, la prevalencia del asma varía considerablemente entre países. estudios reportados por fuentes periodísticas indican que entre el 10% y el 15% de los latinoamericanos padecen esta enfermedad, siendo Perú el país con mayor incidencia en la región. la Organización Panamericana de la Salud (2) en América Latina, el asma afecta a aproximadamente el 5% de la población, con tasas más altas en áreas urbanas a causa de la exposición a contaminantes y otros factores ambientales (3). En naciones como Brasil y

Argentina, se han realizado investigaciones sobre la repercusión de distintos factores de estilo de vida como la exposición al café y la dieta, en el control de enfermedades respiratorias, aun cuando en la Región, la relación específica con el asma es aún poco entendida (4). En el contexto de Perú, el asma figura entre las principales causas de morbilidad respiratoria, con una prevalencia, especialmente en zonas urbanas como Lima. Según datos del Ministerio de Salud de Perú (MINSA), el 6,8% de los peruanos adultos padecen de asma, y este porcentaje es aún mayor en niños. Sin embargo, en el contexto local, el consumo de café es habitual, y muchos pacientes asmáticos no tienen acceso a información clara sobre los posibles efectos del café en el control de su enfermedad (5).

En el distrito de Surco radican aproximadamente 2 824 040 de habitantes, 3/4 partes del distrito de San Juan de Lurigancho; en el distrito se evidencia un promedio de 3 008 900 farmacias y en la botica OTY se atiende un promedio de 50 personas diarias es uno de los múltiples establecimientos farmacéuticos que atiende a pacientes asmáticos.

En el Perú, y particularmente en Lima, el tratamiento del asma combina tanto el uso de medicamentos convencionales como de plantas medicinales, reflejando una práctica médica mixta entre lo tradicional y lo moderno. Los medicamentos más utilizados incluyen broncodilatadores como el salbutamol y corticosteroides inhalados como la beclometasona, que ayudan a controlar los síntomas y prevenir las crisis asmáticas. Sin embargo, muchas personas también recurren a remedios naturales como el eucalipto, el jengibre y el café. Este último, el café, es especialmente popular en Lima como remedio casero para el asma debido a su contenido de cafeína, una sustancia que actúa como broncodilatadora leve y puede aliviar temporalmente la dificultad para respirar. Aunque no existen cifras oficiales recientes, estudios locales y encuestas sobre medicina tradicional sugieren que al menos un 20% de limeños con asma han probado el café como parte de su tratamiento alternativo o

complementario. Esta práctica refleja la confianza en los saberes ancestrales y la búsqueda de alivio accesible frente a una enfermedad crónica como el asma (53).

El consumo de café se remota a muchos años atrás, se dice que se inició en lugares del continente africano como una bebida curativa, luego por el medio oriente donde además de ser una bebida curativa lo utilizaban antes de iniciar una ceremonia de los altos líderes, luego pasa a Etiopía de allí a Yemen cruzando el mar rojo, quienes lo usaron para mantenerse despiertos durante la noche, luego llega a Europa con los mercaderes venecianos y finalmente llega a América traído por los colonizadores en el siglo XXVII. Varios estudios sugieren que la cafeína presente en el café puede tener un efecto broncodilatador a corto plazo, al establecer la relajación de los músculos circundantes a las vías respiratorias y facilitar la respiración. Sin embargo, estos efectos son temporales y no sustituyen el uso de medicamentos específicos para el asma, como los broncodilatadores y los corticosteroides. La literatura sobre este tema está fragmentada, con estudios que reportan tanto beneficios como posibles efectos adversos, lo que genera incertidumbre en la comunidad médica sobre su recomendación como complemento al tratamiento tradicional del asma (6). Recientemente se ha sugerido que el consumo de café, debido a su contenido de cafeína, podría tener efectos broncodilatadores, lo que beneficiaría la función respiratoria en pacientes asmáticos. La cafeína, alcaloide clasificado como estimulante del sistema nervioso central, provoca una relajación de la musculatura de las vías respiratorias, lo que considera la posibilidad de que el café sea una alternativa o complemento en el tratamiento de los síntomas respiratorios (7). Sin embargo, las investigaciones acerca de la conexión entre el consumo de café y el control del asma siguen siendo limitadas y, en muchos casos, contradictorios. En la población adulta de los Estados Unidos, alrededor del 85 % consume cafeína diariamente, registrándose un consumo medio de 135 mg/día, lo que corresponde a 1,5 tazas estándar de café (definidas como 8 onzas

líquidas por taza). (8). Por otro lado, Gómez, en el 2020, sostiene que en los ensayos aleatorizados el consumo alto de café no filtrado se asociaba a un aumento de 17,8 mg/dL (0,46 mmol/L) en cuanto a los niveles de colesterol de lipoproteínas de baja densidad con respecto al café filtrado, lo que, en la práctica se traduce en un 11 % de probabilidad más de sufrir un evento cardiovascular (9). El café filtrado no mostraba aumentos en los niveles de colesterol sérico. Del mismo modo un estudio transversal realizado en Brasil no asociaba el perfil lipídico y el consumo de café.

Por lo tanto, el presente trabajo se propuso analizar la relación entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica OTY en el distrito de Surco. Esta investigación es crucial para proporcionar evidencia local sobre el tema, lo que podría influir en las recomendaciones de salud pública y en las prácticas médicas dentro de la comunidad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera se relaciona el consumo de café con el control del asma en los pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de consumo de café en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?
2. ¿Cuál es el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?
3. ¿Qué relación existe entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?

4. ¿Qué relación existe entre el consumo de café en términos de cantidad, horario y forma, y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?
5. ¿Qué relación existe entre el consumo de café y las dimensiones del control del asma frecuencia de síntomas, gravedad de los síntomas y uso de medicación, en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Ubicar la relación entre el consumo habitual de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty del distrito de Surco, de junio a octubre del año 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de consumo de café en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.
2. Determinar el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.
3. Determinar la relación entre el nivel de consumo de café y el
4. nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.
5. Determinar la relación entre el consumo de café en términos de cantidad horario y forma con el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.
6. Determinar la relación entre el consumo de café y control del asma en las dimensiones frecuencia de síntomas, gravedad de los síntomas, y uso de medicación

con el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio evaluará si el consumo regular de café impacta de forma positiva en el manejo de los síntomas asmáticos o si, por el contrario, no presenta beneficios significativos. Además, los resultados servirán para futuras recomendaciones clínicas y educativas, dirigidas a pacientes asmáticos, mejorando así su bienestar y condición de vida. El estudio de los factores dietéticos en las enfermedades respiratorias constituye un campo de interés emergente, y se prevé que los hallazgos obtenidos en este estudio aporten evidencia científica para el desarrollo de estrategias de control del asma orientadas al estilo de vida (7).

1.4.2 Metodológica

En lo metodológico se va a utilizar una encuesta validada, para recopilar datos relacionados con el vínculo existente entre la ingesta del café y el control del asma, así como análisis estadísticos a fin de identificar el grado de asociación entre las variables analizadas, lo cual servirá para próximas investigaciones que puedan seguir explorando el tema, con el fin de precisar mejor la vinculación entre dichas variables.

1.4.3 Práctica

El estudio al abordar una problemática relevante de salud pública, resulta necesario para identificar el vínculo entre el consumo de café y el control del asma, ya que esta condición es común en pacientes que asisten a la BOTICA OTY junio – octubre 2025 y que pueden traer graves consecuencias para la salud. Los resultados pueden ser utilizados para desarrollar estrategias efectivas para prevenir y tratar el asma y optimizar la calidad de la atención

brindada a los pacientes. La relación obtenida del trabajo de investigación aportará en distintas áreas para crear nuevos conocimientos (9).

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se llevará a cabo en el lapso comprendido entre los meses de junio a octubre del año 2025, intervalo en el cual se realizará la recopilación de datos correspondientes a los usuarios diagnosticados con asma que concurren a la Botica Oty.

1.5.2 Espacial

El trabajo de investigación se ejecutará en la Botica Oty, establecimiento farmacéutico ubicado en el distrito de Surco, Lima – Perú, que constituye el espacio de recolección de datos.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población considerada en el estudio corresponde a personas adultas diagnosticadas con asma que asisten a la Botica Oty durante el periodo de investigación. La unidad de análisis corresponde a cada paciente asmático encuestado que reúna los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Huaccha et al. (11) El estudio se centró en el efecto del proceso del tostado del café en el contenido de los polifenoles totales, la actividad antioxidante y las características sensoriales del café elaborado en Perú, dentro de la revista *Ciencia y Tecnología Agropecuaria*. Fue un objetivo conocer cómo los diferentes grados de tostado afectan a las dos variedades de café, así como se recogió el contenido de los polifenoles totales, la capacidad antioxidante con los métodos DPPH y ABTS+, y la calidad en taza mediante el protocolo del Coffee Quality Institute. Las muestras de café verde oro fueron sometidas a los tostados claro, medio y oscuro, respetando un diseño experimental factorial 2^3 . A continuación, fueron aplicados un análisis descriptivo cuantitativo y un análisis de componentes principales. Los resultados evidenciaron que el tostado claro en las variedades Typica y Bourbon presentó los mayores niveles de polifenoles totales y una mayor actividad antioxidante, alcanzando valores de $4,13 \pm 0,03$ g AGE/100 g y $4,13 \pm 0,01$ g AGE/100 g, respectivamente. A modo de conclusión, la variedad Typica en tostado claro y la variedad Bourbon en tostados claro y medio son las que mostraron las mejores cualidades sensoriales. Todos los otros niveles de tueste mostraron cambios en el perfil sensorial del café y en el contenido de compuestos bioactivos, aunque el tueste claro fue el que conservó una mayor cantidad de compuestos bioactivos, lo que podría significar un mayor beneficio para el consumidor.

Riveros (12). El objetivo del estudio de fue identificar el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el asma y los factores sociodemográficos relacionados con la adherencia al tratamiento, en niños y adolescentes de 6 a 15 años que acudieron al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el periodo de enero a marzo de 2024. Se trató de una investigación prospectiva, cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por los padres de familia de los niños y adolescentes con diagnóstico de asma que acuden al hospital, de los cuales se seleccionó una muestra no probabilística de 100 padres, según criterio del investigador. Para la recolección de datos se aplicó una ficha sociodemográfica, el cuestionario Newcastle Asthma Knowledge, que fue traducido al español para medir el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y el test de Morisky Green para medir la adherencia al tratamiento. Los resultados permitieron determinar que el 78,0% de los padres tienen un alto nivel de conocimiento sobre el asma, el 17,0% un nivel moderado y el 5,0% un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad. Además, se evidenció que el 67,0% de los padres participantes fue adherente al tratamiento, en contraposición a un 33,0% de los que no cumplieron adecuadamente con la terapia indicada. El análisis estadístico mostró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el asma y la adherencia al tratamiento, con un valor chi cuadrado de 11,968 y una significancia de 0,003 ($p < 0,05$). De eso se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento que tienen los padres sobre el asma y la adherencia al tratamiento en niños y adolescentes de 6 a 15 años atendidos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el periodo de estudio.

Mauricio y colaboradores (15), se propusieron analizar los efectos de la cafeína en dosis menores a 400 mg/día, centrando en su capacidad para reducir las especies reactivas de oxígeno (ERO) y modular las citocinas inflamatorias, así como su relación con patologías como Parkinson, Alzheimer, hipertensión, así como enfermedades cardiovasculares. Se

identificaron mecanismos biológicos donde la cafeína actúa como antioxidante y antiinflamatoria, modulando receptores de adenosina y la activación de NF-kB, involucrado en la inflamación. Los hallazgos sugieren que su consumo moderado tiene efectos beneficiosos, pero algunos estudios cuestionan la relevancia clínica de estos efectos en enfermedades crónicas. En conclusión, la cafeína en dosis adecuadas no solo es segura, sino que incluso podría aportar beneficios a la salud, aunque su impacto en enfermedades específicas sigue siendo incierto.

Ordinola (16). La investigación bajo el título: "Estilo de vida y asma en adultos que habitan en una botica de San Martín de Porres, Lima, 2023", se planteó conocer la relación entre el estilo de vida y el asma en adultos atendidos en una botica del mismo distrito. Esta investigación se planteó bajo el enfoque mismo de la investigación, con el método cuantitativo tipo básica, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. Entre los resultados estadísticos hallamos que el grupo etáreo más frecuente fue el de adultos con edades entre los 20 y 40 años (40,5%), predominaron las mujeres (56,9%), y se presentó un número importante de personas con educación superior (80%). Del mismo modo, el 80% de los adultos alcanzó un estilo de vida calificado como regular. En la dimensión alimentación se observó que el 1,8% tendría una alimentación insuficiente; respecto a la dimensión actividad física, solo el 2,1% alcanzó una alta categoría; en la dimensión estado emocional, se reveló que el 69,1% alcanzó un estado de ánimo eutímico y las prácticas para la salud fueron catalogadas en su mayor parte como mínimas o ausentes (61,8%). Se concluyó encontrando una correlación negativa y significativa entre los estilos de vida y el asma ($Rho = -0,283$; $p < 0,05$).

Cabrejos, E. (13). La investigación titulada "Uso de plantas medicinales para la prevención y tratamiento del asma en pobladores del AAHH San Juan Masías, San Borja, Lima - julio 2020" tuvo como objetivo determinar el nivel de uso de las plantas medicinales

para la prevención y tratamiento del asma de la población estudiada. La investigación se llevó a cabo bajo una metodología descriptiva de nivel correlacional con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra seleccionada por conveniencia estuvo conformada por 50 ciudadanos, jefes de familia del AAHH San Juan Masías, distrito de San Borja. Los resultados evidencian que el 64% de los pobladores han hecho uso de plantas medicinales para la prevención y tratamiento del asma, mientras que el 18% no han hecho uso de estas. La prueba de hipótesis general, por el coeficiente Rho de Spearman, indicó una correlación positiva moderada ($Rho = 0,557$), nivel de significancia $p = 0,003$; es decir, existió una relación estadísticamente significativa. Se concluyó que sí existe significancia entre el uso de plantas medicinales y la prevención y tratamiento del asma en la población estudiada.

Mondragón y Muindaca (14), decidieron estudiar in vitro la actividad antibacteriana y la citotoxicidad del extracto metabólico de café peruano y colombiano en comparación con cepas de *Streptococcus mutans* (ATCC 25175) y con *Streptococcus sanguinis* (ATCC 10556). Métodos: El extracto metabólico de café se preparó en una relación de 1:2 (P/V). Resultados: El extracto metabólico del café exhibió un efecto antibacteriano mayor (18.9 ± 2.8 mm) en comparación con las cepas de *Streptococcus mutans* y con la cepa de *Streptococcus sanguinis*, donde el café presentó halos de 18.8 ± 2.77 mm y 14.7 ± 3.8 mm, en ese orden. Conclusiones: Los extractos de café tienen propiedades antibacterianas sobre cepas de *Streptococcus mutans* y sobre cepas de *Streptococcus sanguinis*. Ayudando a determinar la formulación de nuestra hipótesis, así como los fundamentos teóricos en una óptica de salud pública.

2.1.2 Antecedentes internacionales

México Marín et al. (18) se propusieron analizar la relación entre el consumo de café y la salud mental, así como el bienestar social en los pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de la familia N.º 62 del área sur del consejo popular del municipio de Guantánamo, durante el período comprendido entre los meses de febrero a agosto del 2023. Para ello,

llevaron a cabo un estudio descriptivo, de tipo corte transversal sobre una muestra de 31 pacientes adultos consumidores de café. Se tomaron en cuenta variables sociodemográficas como la edad, el sexo, la ocupación y el nivel de escolaridad además de evaluar la frecuencia y cantidad de café que se ingirió, los niveles de ansiedad y depresión y la calidad del sueño. Los resultados mostraron una mayor proporción del consumo de café en el sexo femenino, así como una proporción superior de personas desempleadas (48%). También se encontró que el 34% de la muestra tuvo depresión moderada y el 44% ansiedad en nivel severo, que el 65% de la muestra refirió alteraciones en la calidad del sueño con la dificultad para conciliar el sueño como la alteración más prevalente de quejas. Concluyeron que el consumo de café se asocia a alteraciones en la salud mental y el bienestar social al favorecer los niveles de ansiedad y depresión junto con alteraciones en la calidad de sueño.

Han (19) en la investigación, *Cafeína urinaria y metabolitos de cafeína, asma y función pulmonar en un estudio nacional de adultos estadounidenses* Objetivo: El consumo de café se ha asociado inversamente con el asma en adultos. Métodos: Estudio transversal de 2832 adultos de 18 a 79 años de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES) de EE. UU. utilizó una regresión logística o lineal multivariable para analizar los niveles urinarios de cafeína o de cada uno de sus tres metabolitos principales (paraxantina, teobromina y teofilina), así como el asma actual, la función pulmonar y la FeNO. Resultados: Los sujetos con niveles urinarios de paraxantina en el cuarto cuartil (Q4) tuvieron un 53% menos de probabilidades de asma actual que aquellos cuyos niveles urinarios de paraxantina estaban en el primer cuartil (Q1; confianza del 95% = 0,22 a 1,00). Entre los nunca fumadores y ex fumadores, los sujetos con niveles urinarios de teofilina por encima de Q1 tuvieron un 49% menos de probabilidades de asma actual que aquellos cuyo nivel urinario de teofilina estaba en Q1 (IC del 95% = 0,31 a 0,85). Entre los sujetos sin asma actual, cada incremento de 10 unidades de log en el nivel de paraxantina se asoció con un incremento del 0,83% en el

porcentaje predicho (%pred) FEV1 y un incremento del 1,27% en %pred FVC, mientras que cada unidad de log 10 en teofilina se asoció con un incremento del 1,24% en %pred FVC. Ni la cafeína urinaria ni ningún metabolito urinario de cafeína se asoció con la respuesta broncodilatadora o FeNO. Conclusión: dos metabolitos de la cafeína (teofilina y paraxantina) pueden contribuir a la asociación inversa previamente informada entre el consumo de café y el asma en adultos.

Lin, F. et al. (21) trataron de determinar la relación entre el consumo de café y té y el riesgo de asma, en 424725 participantes del Biobanco del Reino Unido, con una edad entre 39 y 73 años. Se empleó de Cox para ajustar edad, sexo, tabaquismo e índice de masa corporal. Los resultados mostraron asociaciones en forma de J entre el consumo de café, té, café con cafeína y cafeína combinada de té y café con la amenaza de asma. La ingesta moderada de 2 a 3 tazas de café al día, 0.5 a 1 taza de té o 160 a 235 mg de cafeína diarios disminuyó el riesgo de asma en la edad adulta. En conclusiones, el consumo moderado de café y té pueden tener un efecto protector contra el asma, sugiriendo así que se justifica investigar más el papel preventivo de la cafeína en esta enfermedad.

En España, Rodas (17) en su investigación titulada “Evaluación de los efectos de la ingesta de cafeína y la actividad física sobre el estado inflamatorio del organismo”, tuvo como objetivo determinar el efecto de la actividad física en combinación con la ingesta de cafeína sobre el estado inflamatorio del organismo. El estudio presentó un diseño experimental basado en dos investigaciones. Los resultados evidenciaron que, en el caso del consumo habitual de cafeína, solo se observó una asociación negativa con los niveles plasmáticos de proteína C reactiva (PCR) ($p = 0,001$). Asimismo, el porcentaje de grasa corporal se asoció positivamente con los niveles de PCR ($p < 0,001$) e inversamente con los niveles de adiponectina ($p = 0,032$) e interleucina-10 (IL-10) ($p = 0,001$). Por otro lado, el nivel de grasa visceral fue el principal predictor de los niveles de interleucina-6 (IL-6) ($p < 0,001$) y del

factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) ($p < 0,001$). En conclusión, en la población estudiada, tanto la actividad física como la ingesta habitual de cafeína se asociaron con un efecto antiinflamatorio leve.

Arbolea 1 et al (23). En su investigación “Efectos del café en la salud: una perspectiva desde la niñez hasta la adultez” El objetivo es describir los efectos en diferentes etapas de la vida. Este artículo revisa la literatura científica acerca de los efectos del uso de en la salud cardiovascular, metabólica, neurológica, cáncer, gestación e infancia. Se revisaron 412 artículos y se seleccionaron 40 que mencionan los efectos en diversas áreas. En general, se concluye que el consumo de café es seguro y puede tener beneficios para la salud, pero se debe tener en cuenta la condición médica de cada individuo para determinar la cantidad adecuada. Esto significa que el consumo de café debe ser personalizado para cada paciente.

Kondo, K et.al. (24), en su artículo denominado Asociación entre el consumo de café y té verde y la neumonía entre ancianos japoneses: un estudio de casos y controles Un amplio estudio de cohorte prospectivo en los Estados Unidos, y halló que la razón de probabilidades (OR) y el intervalo de 95% para la neumonía por consumo de café y té verde durante el mes anterior se calcularon utilizando un modelo de regresión logística condicional. Se inscribieron un total de 199 casos y 374 controles. En comparación con aquellos que no beben café, el OR para neumonía de aquellos que beben menos de una taza de café por día fue de 0,69 (IC del 95%: 0,39-1,21), el OR de aquellos que beben una taza fue de 0,67 (0,38-1,18) y el OR de aquellos que beben dos o más tazas fue de 0,50 (0,28-0,88) (Tendencia $p = 0,024$). Finalmente concluyeron afirmando que la ingesta de té verde no guarda relación con la neumonía. Se necesitan más estudios para aclarar la asociación entre el consumo de café y la neumonía.

Wee, J y colaboradores (20), tuvieron como objetivo evaluar la asociación entre el asma y la ingesta de café/verde té/refresco. Utilizaron datos de examinadores de salud del

Estudio de Epidemiología y Genoma de Corea. (2004-2016). A los participantes (n = 3146 con asma; n = 158,902 sin asma) Análisis de regresión logística múltiple. se utilizaron para determinar las proporciones de probabilidad ajustadas (aOR) utilizando intervalos de confianza (IC) del 95%., para el asma según la frecuencia y cantidad de ingesta de café/té verde/refrescos. Sus hallazgos fueron consistentes en el subgrupo de mujeres (1 a 2 veces/día: aOR = 0,76, IC 95% = 0,66–0,87, $p < 0,001$ y 1 taza cada vez: aOR = 0,79, IC 95% = 0,70–0,90, $p < 0,001$) pero no en el subgrupo masculino. Beber 1 taza de café cada vez y 1 o 2 veces al día puede tener efectos protectores. Concluyeron afirmando que, las asociaciones entre el asma y el verde té/refresco no se puede establecer claramente.

James JE. (22), el propósito del estudio Maternal caffeine consumption and pregnancy outcomes fue estudiar la asociación de consumo de cafeína en el embarazo con el riesgo de asma infantil hasta los 10 años, evaluándose diagnósticos médicos de asma y realizando una espirometría a los 10 años. A partir del cálculo de modelos de regresión ajustados, los resultados mostraron cómo una mayor cantidad diaria de cafeína consumida se asoció con una reducción del riesgo de desarrollar asma infantil (odds ratio ajustada = 0,60). El punto de inflexión ajustado por las covariables, así como el riesgo de asma en los niños fue de 92,7 mg de cafeína al día, cuyo riesgo de asma fue del 7,2%, frente al 8,8% si no hubo consumo de cafeína. En conclusión, el consumo de cafeína para las embarazadas, aproximadamente 93 mg/día, podría disminuir el riesgo de asma infantil, aunque se requieren más estudios para corroborar estos datos.

La revisión de los antecedentes indica que el café tiene propiedades broncodilatadoras que podrían aliviar temporalmente los síntomas asmáticos. Sin embargo, los resultados son mixtos y dependen de la dosis y las características individuales. Algunos estudios sugieren beneficios moderados, pero no reemplaza el tratamiento médico. Se requieren más

investigaciones para determinar su relevancia en el manejo del asma. En general, el café no debe considerarse una alternativa al tratamiento convencional.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 CAFÉ

2.2.1.1 Origen.

El café se originó en Etiopía en el siglo XI. Se cultiva en regiones de clima tropical y subtropical distribuidas en continentes como África, América y Asia, dependiendo del tipo de la variedad de café (25).

Hace más de dos siglos, el café llegó a Perú gracias a colonos europeos austrogermanos, quienes se aventuraron en su cultivo inspirados por los buenos resultados en países vecinos. Es un principal producto de exportación de Perú, destacando la excelencia del país a nivel internacional.

Los cafés de origen peruano se disfrutan en espacios andinos del país, especialmente a partir de altitudes superiores a 1.000 metros sobre el nivel del mar. Mas de 4 millones de sacos de café son producidos anualmente, es un producto considerado de calidad mundial. Se exporta a Estados Unidos, Europa y países asiáticos, que lo aprovechan de forma prioritaria por la extraordinaria calidad que ofrece. Su sabor suave con un poco de dulzura, su cuerpo entero y su muy fino aroma lo han hecho merecedor de muchos galardones (26). Está presente en 350. 000 hectáreas repartidas en 210 distritos rurales de 10 departamentos del sector oriental de los Andes, donde sobresalen las regiones de Amazonas, San Martín y Chanchamayo. Si bien Chanchamayo ha sido por mucho tiempo la región cafetalera por excelencia, en épocas recientes Amazonas y San Martín han destacado en su producción. Las tierras altas del norte correspondientes a Amazonas y San Martín. Juntas representan el 47% de la producción nacional; Chanchamayo, al número 16% (27).

La recolección del café puede ser a mano o de forma mecanizada, dependiendo de la procedencia y variedad. La recolección manual permite seleccionar los frutos maduros para garantizar mejor calidad. En una hectárea se pueden recoger aproximadamente 800 kg de café al año. El trabajo de recolección es duro y costoso, por lo que muchas personas en países cercanos al Ecuador se dedican a la agricultura del café. Disfrutar de una taza de café puede ser aún más especial después de conocer su origen (28).

El café es una bebida, que contiene componentes funcionales con contenidos tanto comunes como distintos.

El café presenta un contenido de cafeína muy elevado y el té un contenido moderado. Los efectos del café estarían relacionados sobre todo con la cafeína, ya que sus metabolitos son muy accesibles para los tejidos en comparación con otros metabolitos. La cafeína, a pesar de ser el estimulante bien conocido del sistema nervioso central y del broncodilatador, puede aumentar ligeramente la función pulmonar en adultos. La cafeína podría también metabolizarse a teofilina, uno de los fármacos más utilizados en la terapia del asma, lo que propone un efecto protector de la cafeína frente al asma. Sin embargo, la cafeína en exceso daría lugar a varios efectos adversos que a su vez influyen negativamente en el asma, como pueden ser insomnio, nerviosismo, disminución de la calidad del sueño y aumento de "la" ansiedad (29).

Por lo tanto, los posibles beneficios del contenido de cafeína en el consumo de café y té deben sopesarse frente a los riesgos potenciales.

En este sentido, se afirma que la cafeína ejerce múltiples efectos farmacológicos, entre los que destaca su efecto broncodilatador débil y el hecho de que hace disminuir la fatiga muscular respiratoria. La cafeína posee una relación química, aunque muy cercana, con la teofilina, fármaco que se usa para tratar el asma. Se ha manifestado que la cafeína presenta un efecto positivo sobre los síntomas del asma, motivo por el cual se ha estudiado su posible efecto como tratamiento

complementario de esta enfermedad. En este sentido la cafeína parece mejorar de modo escaso la función respiratoria, por un periodo de hasta cuatro horas, en personas con asma. Quizás haya que evitar la ingesta de cafeína, por lo menos cuatro horas antes de llevar a cabo las pruebas de función pulmonar, ya que su ingesta podría dar lugar a interpretaciones erróneas de los resultados. Sin embargo, el consumo de café con cafeína previo a la medición del óxido nítrico exhalado no parece afectar los resultados de dicha prueba, pero se hace necesaria la realización de más estudios al respecto. (30).

2.2.1.2 Composición Química.

El café contiene diferentes componentes dependiendo de si es de la variedad, mientras que en la Robusta es el 2,2%. Ambas variedades tienen una composición similar en minerales, lípidos, proteínas y aminoácidos (31). Sin embargo, durante el proceso de tostado, los granos de café pierden agua, proteínas, ácidos clorogénicos y carbohidratos. Se producen cambios químicos significativos y se forman numerosas sustancias volátiles, incluyendo los gases que dan aroma al café. Los lípidos son importantes en la composición del café, con ácidos grasos como el linoleico y el palmítico. Algunas sustancias presentes en la capa externa de cera del café pueden resultar irritantes para algunas personas, pero se pueden eliminar mediante lavado o el uso de solventes (32).

El café matutino puede ser una forma de empezar el día con cafeína, pero el sabor y el aroma del café provienen de compuestos que se evaporan fácilmente. La mezcla de sustancias en el café varía según su origen, tipo y método de tueste (33).

Sus componentes más importantes son: Cafeína (0,5-2,6%), ácido clorogénico (4-6%), ácido cafeico y químico 10%, polisacáridos (25-30%), proteínas (13%), grasas y ceras (0,1-0,8%), agua (10-13%), minerales (4%) (34).

El efecto de la cafeína podría ser favorable para las personas con asma, llegando a incrementar la función pulmonar durante un periodo de hasta 4 horas desde su ingesta, siendo que incluso dos estudios vieron incrementos del 12% y del 18% sobre el volumen espiratorio forzado en un segundo. La cafeína además demostró ser más efectiva que el placebo a pesar de que las dosis utilizadas eran bajas; en cambio, un estudio donde participaron 20 sujetos concluyó que la ingesta de café con cafeína no genera un efecto importante en los niveles de óxido nítrico exhalado en pacientes con asma (35).

Existen dos razones fundamentales para determinar si la cafeína actúa como broncodilatador. En primer lugar, su consumo podría resultar beneficioso para las personas con asma al contribuir a la mitigación de los síntomas. En segundo lugar, la ingesta de cafeína puede influir en los resultados de pruebas clínicas utilizadas para evaluar la gravedad del asma en los pacientes. (36).

Si la cafeína actúa como un broncodilatador al expandir las vías respiratorias, un paciente que haya ingerido cafeína antes de la prueba podría obtener resultados más favorables en un examen de función pulmonar en comparación con aquel que no la haya consumido. El principal riesgo de esta situación radica en que resultados superiores a los esperados podrían conducir a una subestimación de la gravedad del asma, lo que llevaría al personal médico a prescribir dosis menores o tratamientos menos potentes de los necesarios, comprometiendo así la eficacia del manejo terapéutico de la enfermedad (37).

La cafeína que contiene café, té, las bebidas con cola y cacao, contiene una sustancia parecida a la teofilina, un fármaco que disminuye los síntomas del asma, la cual podría contribuir a disminuir los síntomas del asma y además pasan a los resultados de pruebas significativas que pueden establecer la severidad del asma. El estudio Cochrane indicó que dosis mínimas de cafeína pueden aumentar la función pulmonar durante 4 horas; en la

estructura de la cafeína y los niveles de óxido nítrico exhalado no se encuentra ningún efecto significativo, aunque se trata de una única investigación y se requiere una mayor investigación para aclararlo (38).

En conclusión, la cafeína puede ser efectiva en la mejora de la función respiratoria en los pacientes asmáticos durante un periodo de hasta 4 horas. A este respecto, los pacientes deben evitar la cafeína. Por otra parte, tomar café con cafeína antes de la exploración del óxido nítrico exhalado no parece interferir en los resultados, aunque se requieren más estudios para poder reafirmar esta aseveración (39).

El café es la principal fuente de cafeína en los adultos de países como Estados Unidos, Finlandia, Suecia, Dinamarca y Suiza. En España, se estima que el 80% de los adultos consumen entre 200-300 mg de cafeína cada día (es decir entre 2-3 tazas de café, nuevamente). En los niños menores de 18 años la ingestión media de cafeína está en torno a los 1 mg/kg/día, con preferencia para los refrescos y el chocolate como fuentes principales de cafeína. Hace un par de años, el Food and Drug Administration (FDA) de los EEUU fijó un límite en el contenido de cafeína de las bebidas carbónicas a 0.2 mg/mL, al considerarla una sustancia potencialmente adictiva y una fuente importante de cafeína en todas las edades (40).

A pesar de ello, existen muchos productos orientados a niños (refrescos, helados, caramelos) que contienen cafeína, aunque no lo indiquen de forma explícita en la etiqueta; para la FDA únicamente es necesario incluir el contenido de cafeína en el etiquetado del producto si se ha añadido deliberadamente. En 2003 se aprobó una nueva normativa europea que amplía la Directiva 2002/67/CE y que establece que las bebidas, sobre todo energéticas, que contengan cafeína en cantidades superiores a 150 mg/L ha de ser indicada en el etiquetado obligatoriamente, considerándose información relevante para grupos vulnerables (niños y mujeres embarazadas). (41).

2.2.1.3 Absorción y metabolismo de cafeína.

La cafeína (1,3,7-trimetilxantina) es un compuesto con estructura química similar a la adenosina, que se absorbe casi por completo aproximadamente a los 45 minutos posteriores a su ingesta, alcanzando concentraciones máximas en sangre entre los 15 minutos y las 2 horas (3). A nivel hepático, la cafeína es metabolizada principalmente por el sistema del citocromo P-450 (CYP), en especial por la enzima CYP1A2, dando lugar a tres metabolitos principales: paraxantina (84 %), teobromina (12 %) y teofilina (4 %) (12). Estos metabolitos se transforman posteriormente en ácido úrico y se eliminan a través de la orina. La vida media de la cafeína en adultos oscila generalmente entre 2,5 y 4,5 horas, aunque presenta una notable variabilidad interindividual. En los recién nacidos, la capacidad metabólica es limitada; sin embargo, después de los 5 a 6 meses de edad, la capacidad de metabolización de la cafeína por kilogramo de peso corporal se mantiene relativamente constante. El hábito de fumar acelera la metabolización de la cafeína, reduciendo su vida media hasta en un 50 %, mientras que el uso de anticonceptivos orales puede duplicarla. De igual manera, durante el embarazo, especialmente en el tercer trimestre, se observa una disminución del metabolismo de la cafeína (2). La actividad enzimática involucrada en el metabolismo de la cafeína posee una base genética; por ejemplo, con algunas variantes del gen que codifica la enzima CYP1A2 se relacionan con el metabolismo lento. A su vez, varios fármacos como los antibióticos quinolónicos, los fármacos cardiovasculares, los fármacos broncodilatadores, los antidepresivos, etc., pueden producir una disminución en la eliminación de la cafeína y una vida media más alta, generalmente, debido a la competencia por las mismas enzimas hepáticas. De igual forma, la cafeína también es capaz de modificar la acción farmacológica de ciertos medicamentos (42).

2.2.1.4 Metabolismo, efectos fisiológicos y efectos tóxicos.

La cafeína es una metilxantina (1,3,7-trimetilxantina) a nivel químico, y su absorción es casi total en los primeros 45 minutos posteriores a su ingesta, alcanzando en ese intervalo unos picos de concentración en sangre que aparecen entre los 15 minutos y las 2 horas. Finalmente, la cafeína se distribuye ampliamente por el organismo y atraviesa la barrera hematoencefálica, donde se metaboliza en el hígado mediante las enzimas del citocromo P-450 (CYP), y más concretamente mediante la isoenzima CYP1A2. Los metabolitos principales de la cafeína son la paraxantina, y en menor concentración la teofilina y la teobromina, los cuales se metabolizan posteriormente en ácido úrico y se eliminan por orina. La vida media en adultos es de entre 2,5 y 4,5 horas, si bien existe una gran variabilidad interindividual. En el caso de los neonatos, el metabolismo de la cafeína es muy limitado y tiene una vida media de aproximadamente 80 horas; sin embargo, a partir de los 5 a 6 meses de edad, la capacidad metabólica de la cafeína por kilogramo de peso corporal se mantiene bastante estable (8).

2.2.1.5 Café en Asma.

La cafeína en dosis de 65 mg. o más potencia el efecto de analgésicos, ayuda a regular el flujo sanguíneo y favorece la acción de antiagregantes. Sin embargo, puede provocar cefaleas diarias, tanto por su uso como por su abstinencia. También dilata los bronquios, siendo útil en casos de alergia bronquial y asma (43).

2.2.1.6 Efectos farmacológicos en los males respiratorios.

Las metilxantinas tienen actividad broncodilatadora y producen la excitación del centro respiratorio. La teofilina es la más utilizada en la práctica médica, aunque tiene un margen terapéutico muy estricto, además de producir efectos secundarios que pueden ser los más graves. La cafeína produce una ligera mejora de la función respiratoria aumentando la contractilidad del diafragma (44). En adultos, la teofilina se emplea como el broncodilatador terciario en el asma y en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. En pediatría se utiliza

como broncodilatador y como estimulante del sistema nervioso central. Las metilxantinas son el tratamiento de elección en la apnea del recién nacido pretérmino (10,11). El citrato de cafeína debería ser el fármaco de elección en estas situaciones, ya que tiene más ventaja que la teofilina y, actuando igual, produce menos efectos secundarios 73. Se emplea la cafeína en combinación con analgésicos para aumentar el efecto de los fármacos y también se utiliza para el tratamiento de la narcolepsia (45).

2.2.2 EL ASMA

2.2.2.1 Definición del Asma.

El asma es una enfermedad heterogénea que se caracteriza por una inflamación persistente de las vías respiratorias y síntomas como sibilancias, disnea y tos. Lo que conlleva a una limitación del flujo de aire espiratorio que oscila en función del tiempo. Las reacciones inflamatorias de las vías aéreas producen una mayor reactividad, la cual puede ser inducida por diferentes factores desencadenantes; todo esto conlleva a la broncoconstricción o a la formación de tapones de moco o a una mayor inflamación (46).

2.2.2.2 Síntomas.

Los síntomas del asma varían entre las personas y pueden empeorar, causando una crisis asmática. Estos síntomas suelen intensificarse durante la noche o durante la actividad física, e incluyen tos constante, sibilancias al respirar, problemas respiratorios y opresión en el pecho y reacciones alérgicas a diversas sustancias como el polvo, el humo, los pólenes, el pelaje de animales, entre otros. Además, hay enfermedades que pueden desencadenar el asma, por lo que es importante que las personas con síntomas consulten a un profesional de la salud (46).

2.2.2.3 Factores del Asma.

Un infante que haya experimentado al menos tres episodios de Afección Respiratoria de Vías Bajas Con Sibilancia (ARVB-CS) en los seis meses anteriores, sumado a factores

como antecedentes familiares de asma, síntomas graves, dermatitis atópica, sensibilización a alérgenos, de sexo masculino, bajo la edad gestacional, eosinofilia, rinitis, sibilancia sin resfriados y neumonías con bronquiolitis durante la infancia, pueden considerarse un caso de asma persistente. También son relevantes factores como el tabaquismo materno durante el embarazo, el cuidador principal fumador y niveles elevados de inmunoglobulina E en sangre (47). Algunos factores de riesgo detectados para el asma están vinculados con alergias, antecedentes familiares de asma, graves infecciones respiratorias, bajo peso al nacer y el hábito fumador del cuidador. Por otro lado, el asma está fuertemente vinculado con la edad, la manifestación de los distintos síntomas variara en función de la edad del niño.

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- **Hipótesis nula (H_0):** No existe relación significativa entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.
- **Hipótesis alterna (H_1):** Existe relación significativa entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

2.3.2.1 Hipótesis específicas 1

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty.

2.3.2.2 Hipótesis específicas 2

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre las dimensiones del consumo de café (cantidad, horario y forma) y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre las dimensiones del consumo de café (cantidad, horario y forma) y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método que utilizaremos es el hipotético-deductivo, dado que este permite iniciarse con una hipótesis empírica o con una suposición inicial acerca de la posible relación existente entre el consumo de café y el control del asma. A partir de estas hipótesis formularemos deducciones lógicas que contrastaremos mediante la obtención y análisis sistemático de los datos. Este enfoque permite la contrastación objetiva entre lo que se espera encontrar y lo que realmente se encuentra en la población estudiada, validando o refutando las hipótesis planteadas. Su aplicabilidad es adecuada para investigaciones que buscan establecer relaciones de tipo causal o correlacional entre variables que observamos (48).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación presenta un enfoque cuantitativo, dado que facilita la recolección de información expresada en valores numéricos y su posterior análisis estadísticos con la finalidad de establecer la presencia y la magnitud de la relación entre las variables de estudio: consumo de café y control del asma. Este enfoque es apropiado porque detalla las magnitudes de los fenómenos observados, permite identificar patrones y establecer correlaciones o asociaciones significativas. Además, facilita la contrastación de hipótesis previamente formuladas, proporcionando resultados objetivos, medibles y reproducibles que fortalecen la validez científica del estudio (49).

3.3 Tipo de investigación

La investigación es básica o investigación pura, por ser una de las más recurrentes en pro del progreso científico, ya que ayuda al aumento del conocimiento teórico científico, centrándose en recolectar la mayor cantidad de información posible, con el fin de comprender las teorías ya consolidadas (50).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación corresponde a un enfoque descriptivo-correlacional, dado que este diseño es adecuado para explorar hipótesis iniciales y generar datos que podrían fundamentar investigaciones más profundas en el futuro, pues se pretende identificar la relación existente entre el consumo de café y el control del asma (51).

3.5 Población, muestra y muestreo

- **Población**

En este estudio, la población de estudio estará conformada por la totalidad de pacientes adultos que presenten asma, teniendo en este caso un tamaño poblacional de 300 pacientes, por lo que utilizamos la expresión pautada para las poblaciones finitas, los cuales fueron atendidos en la Botica OTY.

- **Muestra**

Dicha muestra será calculada mediante la fórmula para población finita. La población estará conformada por 300 pacientes diagnosticados con asma que acuden a la Botica OTY para su atención durante el periodo de estudio.

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

n= Tamaño de muestra buscado **e**= Error de estimación máximo aceptado

N= Tamaño de la población o universo **p**= Probabilidad de que ocurre el evento

Z= Parámetro estadístico que depende estudio (éxito)

el nivel de confianza (NC) **q**= (1-p) = Probabilidad de que no ocurra el evento
estudiado

Sustituyendo los valores:

$$n = \frac{300 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.5^2 * (300-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

El tamaño de muestra sería aproximadamente **169 personas**.

- **Muestreo**

La muestra se desarrolló a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que se seleccionó al azar y todos los pacientes tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos.

- **Criterios de elegibilidad**

▪ **Criterios de inclusión:**

- Pacientes con diagnóstico de asma que acudieron a la botica.
- Pacientes adultos entre 18 y 65 años (clasificación de adultos según Organización Mundial de la Salud).
- Pacientes que acudieron a la botica Oty durante el periodo de estudio
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio (consentimiento informado).
- Pacientes con capacidad de responder el cuestionario.

▪ **Criterios de exclusión:**

- Pacientes sin diagnóstico de asma.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con información incompleta en el cuestionario.
- Pacientes que no aceptaron participar en el estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Consumo de café

Definición operacional: El consumo de café se define como la ingesta regular de bebidas, las cuales contienen cafeína y otros compuestos bioactivos capaces de generar efectos fisiológicos en el organismo. Esta variable abarca la frecuencia, cantidad, tipo y forma de preparación del café que consume una persona, permitiendo estimar su nivel de exposición a la cafeína y sus posibles efectos sobre diversas funciones corporales, incluyendo procesos respiratorios, cardiovasculares y neurológicos.

Dimensiones	- Frecuencia de consumo - Cantidad diaria	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Cantidad	1. Frecuencia de consumo. 2. Cantidad diaria	Ordinal	Escala de logística a la medición de Likert 5 ítems: Valores de las respuestas Las preguntas 1,2,3,4, 5, 6 y 7: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo

Horario	1. Hora del día en que se consume. 2. Patrón habitual	Ordinal	Escala de logística a la medición de Likert 5 ítems: Valores de las respuestas Las preguntas 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo
Forma	1. Tipo de café (instantáneo, filtro, etc.). 2. Preparación.	Ordinal	Escala de logística a la medición de Likert 5 ítems: Valores de las respuestas Las preguntas 15, 16, 17, 18, 19 y 20: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo

Variable 2: Control del asma

Definición operacional: El control del asma se entiende como el grado en que los síntomas respiratorios, la limitación de actividades y las exacerbaciones se mantienen bajo control, de acuerdo con los parámetros establecidos por guías internacionales como GINA. Este concepto integra la frecuencia e intensidad de los síntomas diurnos y nocturnos, el uso de medicación de rescate, la capacidad para realizar actividades cotidianas y, cuando es posible, la función pulmonar evaluada mediante pruebas como el FEV1 o el PEF. Un buen control del asma implica estabilidad clínica y mínima interferencia en la calidad de vida del paciente.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Frecuencia de Síntomas	1. Numero de episodios. 2. Ocurrencia diurnia/nocturna.	Ordinal	Escala de logística a la medición de Likerd 5 ítems: Valores de las respuestas Las preguntas 1,2,3,4 y 5: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo
Gravedad de Síntomas	1. Intensidad de los síntomas. 2. interferencia en actividades.	Ordinal	Escala de logística a la medición de Likerd 5 ítems: Valores de las respuestas Las preguntas 6, 7, 8, 9 y 10:

			1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo
Uso de Medicación	1. frecuencia del uso de inhaladores o medicación de control.	Ordinal	Escala de logística a la medición de Likert 5 ítems: Valores de las respuestas Las preguntas 11, 12,13,14 y 15: 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

“La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento de medición fue un cuestionario" (ANEXO 2) estructurado, adaptado a los objetivos de esta investigación. La encuesta resultó ser adecuada para obtener información directa, sistemática y estandarizada de un número considerable de participantes en un tiempo razonable. El cuestionario fue elaborado de acuerdo a las variables objeto de estudio: el consumo del café y el control del asma.

El cuestionario fue administrado de forma presencial y anónima a una muestra de 300 con diagnóstico de asma que acudieron a la Botica OTY, situada en el distrito de Surco, durante el periodo comprendido entre junio – octubre del 2025. Previamente a la aplicación del instrumento, se brindó a los participantes información sobre los objetivos del estudio, garantizando la confidencialidad de los datos y la voluntariedad de su participación. En caso de presentarse duda durante el llenado del cuestionario, se proporcionó orientación para asegurar la adecuada comprensión de los ítems.

3.7.2 Descripción de instrumento

El instrumento empleado en la presente investigación consistió en un cuestionario estructurado de escala tipo Likert, elaborado específicamente para medir las variables de estudio: consumo de café y control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty, distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.

El cuestionario se organizó en dos secciones:

1. Variable 1: Consumo de café

- Consta de **20 ítems**, distribuidos en tres dimensiones:
 - **Cantidad (7 ítems):** orientados a identificar la frecuencia y volumen de consumo.
 - **Horario (7 ítems):** relacionados con los momentos del día en que se consume café.
 - **Forma (6 ítems):** referidos al tipo de preparación, aditivos y cambios en la forma de consumo.

- Su finalidad es **determinar los patrones de consumo de café** en los pacientes asmáticos.

2. **Variable 2: Control del asma**

- Consta de **15 ítems**, distribuidos en tres dimensiones:
 - **Frecuencia de los síntomas (5 ítems):** mide la recurrencia de las manifestaciones respiratorias.
 - **Gravedad de los síntomas (5 ítems):** evalúa la intensidad e impacto de las crisis asmáticas.
 - **Uso de medicación (5 ítems):** indaga sobre la adherencia al tratamiento farmacológico y uso de medicación de rescate.
- Su finalidad es **evaluar el nivel de control del asma** en los pacientes.

En ambos casos, los ítems fueron medidos mediante una **escala tipo Likert de cinco categorías**, con los siguientes valores:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = En desacuerdo
- 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de acuerdo

3.7.3 **Validación**

Este instrumento fue sometido a un proceso de validez de contenido por juicio de expertos, considerando los criterios de pertinencia, relevancia y claridad de cada ítem. Los jueces emitieron su opinión utilizando una ficha de validación, en la cual calificaron cada ítem como "Sí" o "No" en relación con los criterios mencionados. Posteriormente, se aplicará una prueba piloto para determinar su confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach. Anexo 2.

3.7.4 **Confiabilidad**

La confiabilidad, en el presente estudio forman parte inherente de la responsabilidad, idoneidad y ética; además se menciona que los datos presentes de los usuarios de identificación personal (Nombre y Apellido u otro dato) no serán divulgados; La confiabilidad del cuestionario se evaluará mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permite determinar el grado de consistencia interna de los ítems que conforman el instrumento.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

“La información recolectada a través del cuestionario será codificada, procesada y analizada mediante un software estadístico SPSS versión 26”. En primer lugar, se realizará una revisión exhaustiva de las respuestas recolectadas con el fin de identificar posibles errores, inconsistencias o valores atípicos, garantizando así la calidad y confiabilidad de la información.

Posteriormente, se procederá a la depuración y limpieza de los datos, eliminando o corrigiendo registros incompletos o erróneos. Las variables cualitativas serán codificadas numéricamente para facilitar su tratamiento estadístico dentro del software.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación se desarrollará siguiendo los principios éticos establecidos por la Universidad, garantizando en todo momento el respeto, la protección y la responsabilidad en el manejo de la información y la interacción con los participantes.

Partiendo del principio de protección y respeto a los participantes y su diversidad sociocultural, se resguardará la dignidad, la privacidad, la libertad y la identidad de cada individuo, reconociendo y valorando sus contextos personales y culturales.

Con base en el principio del consentimiento informado y expreso, se solicitará a cada participante su autorización voluntaria y libre, previa explicación de los objetivos y procedimientos del estudio. Este consentimiento se obtendrá de forma clara y específica, asegurando que los individuos comprendan el uso que se dará a la información recabada.

Respecto al principio de cuidado al medio ambiente, se promoverá una práctica responsable durante el desarrollo de la investigación, procurando que las actividades realizadas no afecten el entorno en que se lleva a cabo.

En consonancia con el principio de divulgación responsable, los resultados de esta investigación serán comunicados con veracidad, transparencia y responsabilidad, respetando los hallazgos y evitando cualquier manipulación o distorsión de la información.

Asimismo, se cumplirá con el principio de respeto a la normativa nacional e internacional, guiando la investigación conforme a las leyes vigentes relacionadas con el trabajo académico, los derechos humanos y la ética en la investigación científica.

Desde el principio de contribución, se busca que este estudio ofrezca aportes relevantes y constructivos tanto al ámbito académico como a la práctica profesional en salud, específicamente en el abordaje del asma desde una perspectiva dietética complementaria.

El rigor científico se mantendrá a lo largo de toda la investigación mediante un diseño metodológico sólido, una adecuada recolección y análisis de datos, y una interpretación objetiva de los resultados.

Siguiendo el principio de honestidad científica, se respetarán todos los derechos de autor, citando correctamente las fuentes utilizadas tanto en el cuerpo del trabajo como en los informes finales.

La investigación también se regirá por los principios de integridad en la ejecución, objetividad en la interpretación de los datos, y transparencia frente a posibles conflictos de intereses, asegurando así que el proceso sea éticamente sólido y profesional (52).

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1. Estadística descriptiva

Tabla 1 Estadísticos descriptivos de la variable consumo de café y sus dimensiones.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
consumo de café	169	53	86	67,86	6,162
dimensión cantidad	169	15	32	23,68	3,513
dimensión horaria	169	16	34	23,73	3,236
dimensión forma	169	11	28	20,46	3,033
N válido (por lista)	169				

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: Los resultados muestran que el consumo total de café en la muestra presenta un nivel moderado-alto ($M = 67,86$), con baja dispersión ($DE = 6,16$). Las dimensiones de cantidad, horario y forma presentan medias similares, lo que indica un patrón de consumo equilibrado. No se evidencian valores extremos ni alta variabilidad, lo cual permite una base adecuada para analizar su relación con el control del asma.

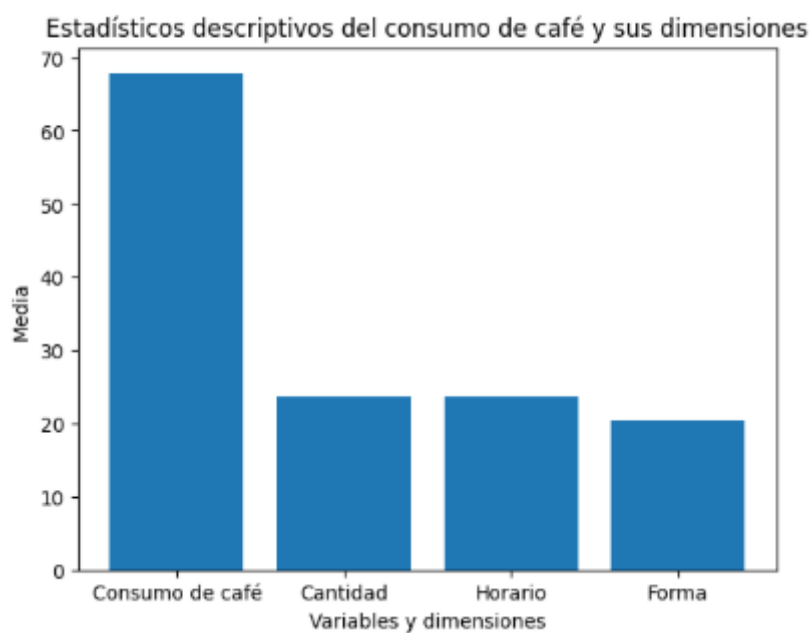


Figura 1. Gráfico de barras de los estadísticos descriptivos del consumo de café y sus dimensiones.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la variable control del asma y sus dimensiones.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
control del asma	169	37	63	51,98	5,252
frecuencia de los síntomas	169	11	24	18,37	2,913
gravedad de los síntomas	169	8	23	17,41	2,963
uso de medicación	169	9	24	16,20	3,178
N válido (por lista)	169				

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: El análisis descriptivo del control del asma evidenció una media global de 51,98 puntos ($DE = 5,252$), dentro de un rango de 37 a 63, lo que sugiere un nivel de control moderado-alto en la población evaluada. Las tres dimensiones analizadas —frecuencia de los síntomas ($M = 18,37$), gravedad de los síntomas ($M = 17,41$) y uso de medicación ($M = 16,20$)— presentaron medias relativamente similares y baja dispersión (DE entre 2,91 y 3,17), lo cual indica una distribución homogénea del nivel de control del asma entre los participantes. Estos resultados permiten establecer una línea base sólida para analizar su posible relación con el consumo de café.

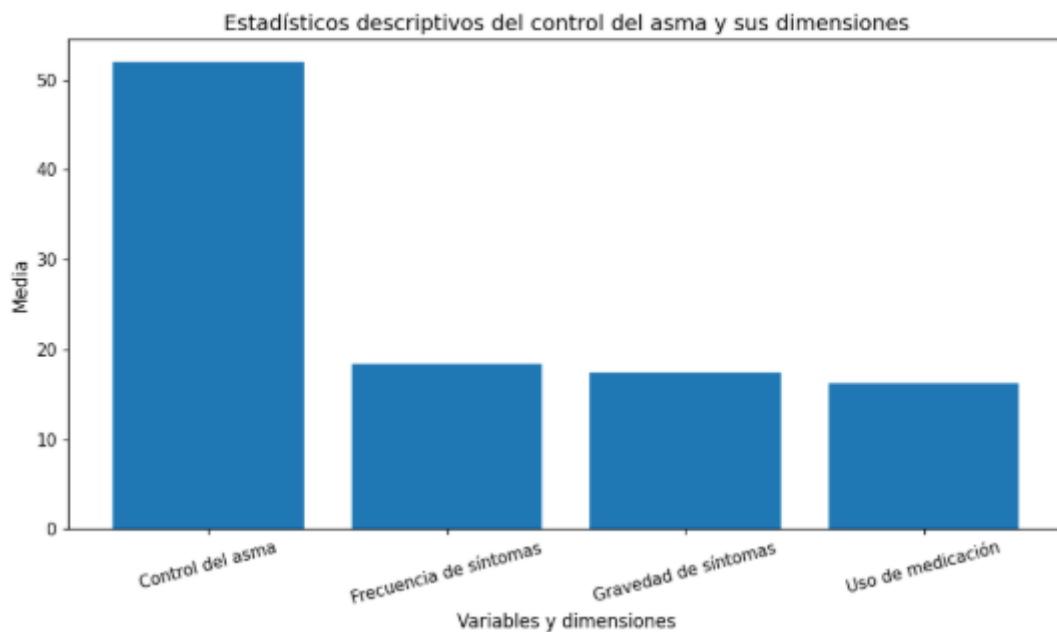


Figura 2. Gráfico de barras de los estadísticos descriptivos de la variable control del asma y sus dimensiones.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de la variable nivel de consumo de café

Estadísticos descriptivos

N	Válido	169
	Perdidos	0
Media		2,17
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,378
Suma		367

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: La Tabla 3 muestra que el nivel de consumo de café en los pacientes evaluados presenta una media de 2,17, una mediana de 2,00 y una moda también de 2, lo que indica que el consumo moderado es el más frecuente en la muestra. La desviación estándar fue de 0,378, lo cual evidencia una baja dispersión de los datos y una tendencia general hacia niveles similares de consumo entre los participantes. El total de encuestados fue de 169, sin datos perdidos, lo que garantiza la validez de los resultados.

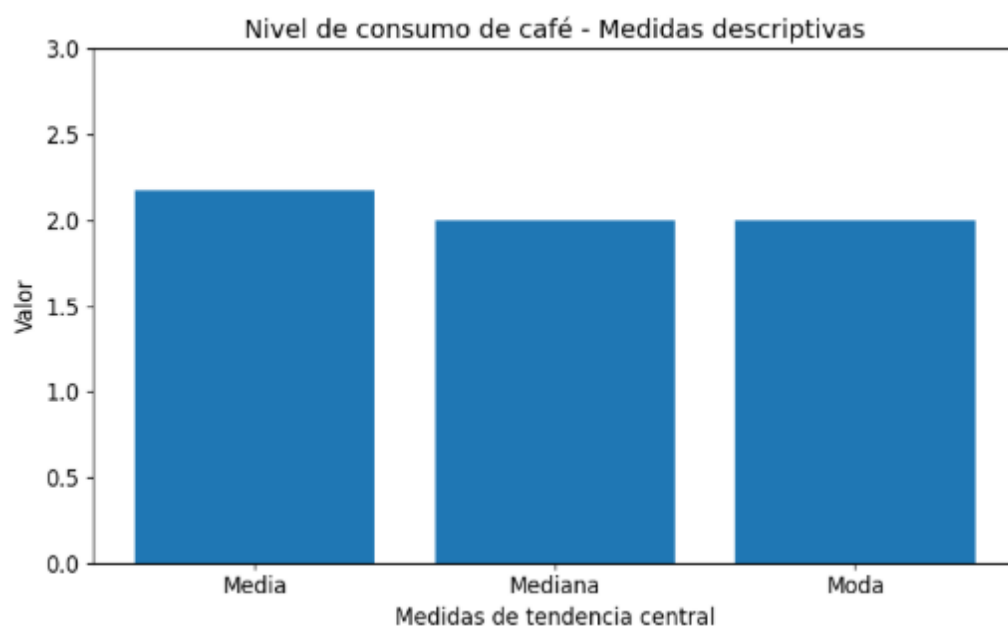


Figura 3. Gráfico de barras de las medidas descriptivas del nivel de consumo de café.

Tabla 4

Frecuencia y porcentajes de los niveles de la variable consumo de café.

Estadísticos descriptivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	medio	140	82,8	82,8	82,8
	alto	29	17,2	17,2	100,0
	Total	169	100,0	100,0	

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26

Interpretación: De los 169 participantes, el 82.8% presentó un nivel de consumo de café medio, mientras que el 17.2% reportó un consumo alto, sin casos de consumo bajo ni datos faltantes, garantizando la integridad de la muestra. Por lo tanto, se concluye que el consumo de café en esta población se concentra mayoritariamente en niveles medios, lo cual puede ser relevante para análisis posteriores sobre su relación con otras variables clínicas o conductuales.

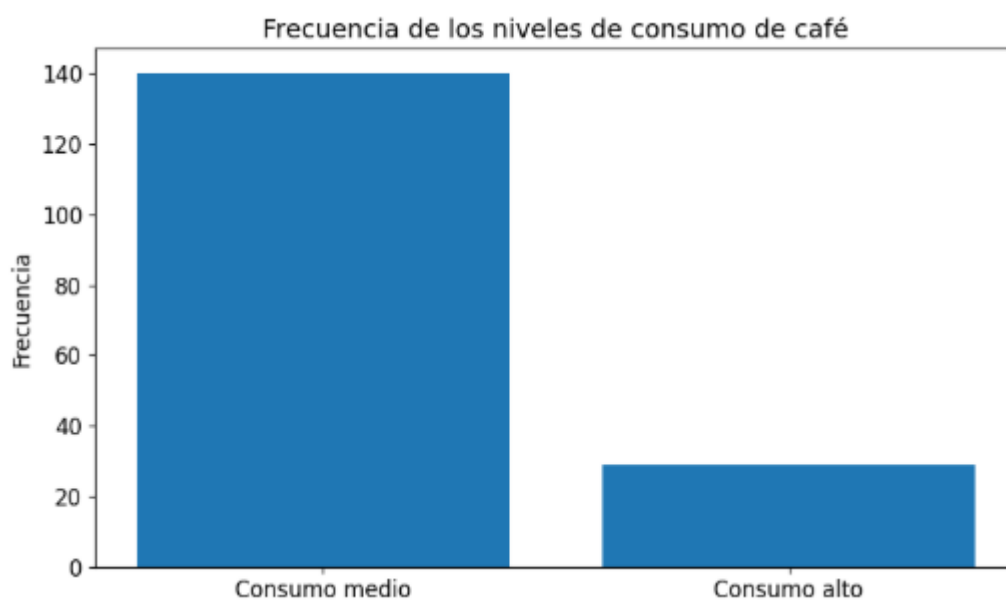


Figura 4. Gráfico de barras de la frecuencia de los niveles de consumo de café.

Tabla 5

Estadísticos descriptivos del nivel de control del asma.

Estadísticos descriptivos

N	Válido	169
	Perdidos	0
Media		2,27
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,443
Suma		383

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26

Interpretación: La Tabla 5 muestra que el nivel de control del asma en los pacientes evaluados presenta una media de 2,27, una mediana de 2,00 y una moda de 2, lo cual indica que el nivel de control moderado es el más común dentro de la muestra. La desviación estándar fue de 0,443, reflejando una variabilidad baja a moderada en los niveles de control del asma entre los participantes. El total de encuestados fue de 169, sin datos perdidos, lo que asegura la consistencia de los resultados.

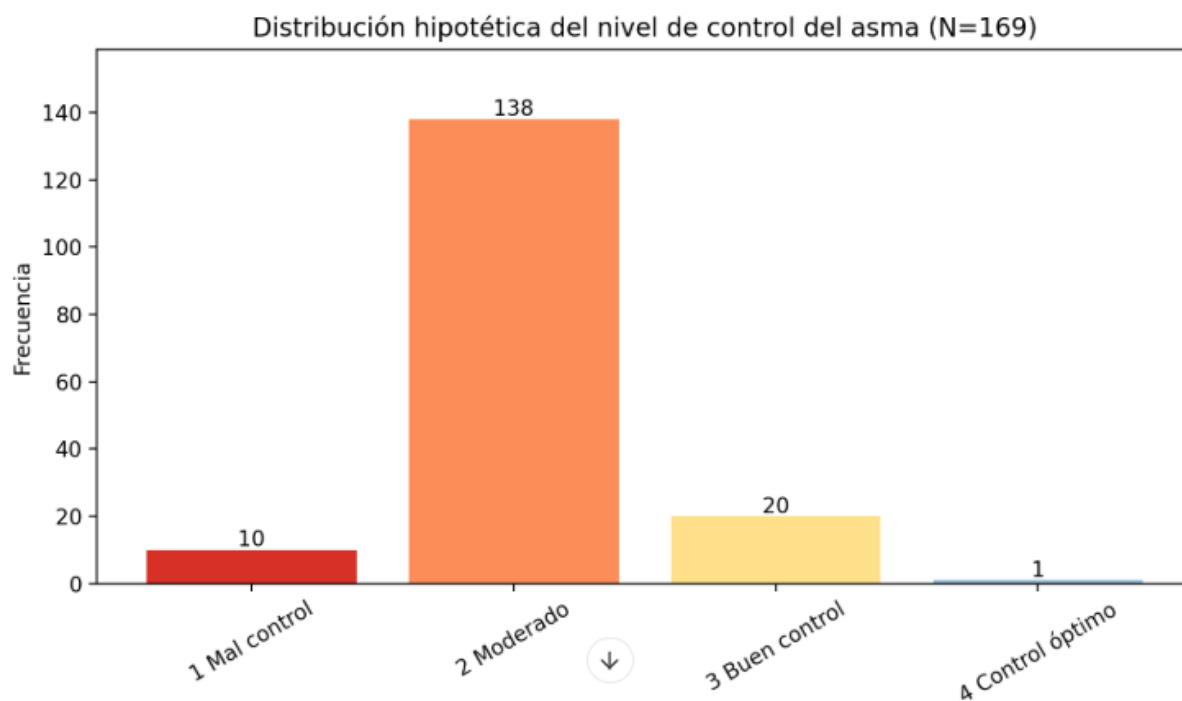


Figura 5. Gráfico de barras del nivel del control del asma.

Tabla 6

Frecuencia y porcentajes de la variable control del asma.

Estadísticos descriptivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	medio	124	73,4	73,4	73,4
	alto	45	26,6	26,6	100,0
	Total	169	100,0	100,0	

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26

Interpretación: En una muestra de 169 participantes, el 73.4% recibió un nivel de control para el asma considerado medio, mientras que el 26.6% presentó un nivel de control alto. no se reportaron casos con niveles bajos ni datos faltantes, asegurando la integridad de los datos.

Por lo tanto, la mayoría de la muestra recibió un control de intensidad media para el asma, lo que podría reflejar un perfil clínico predominante de severidad moderada en esta población.

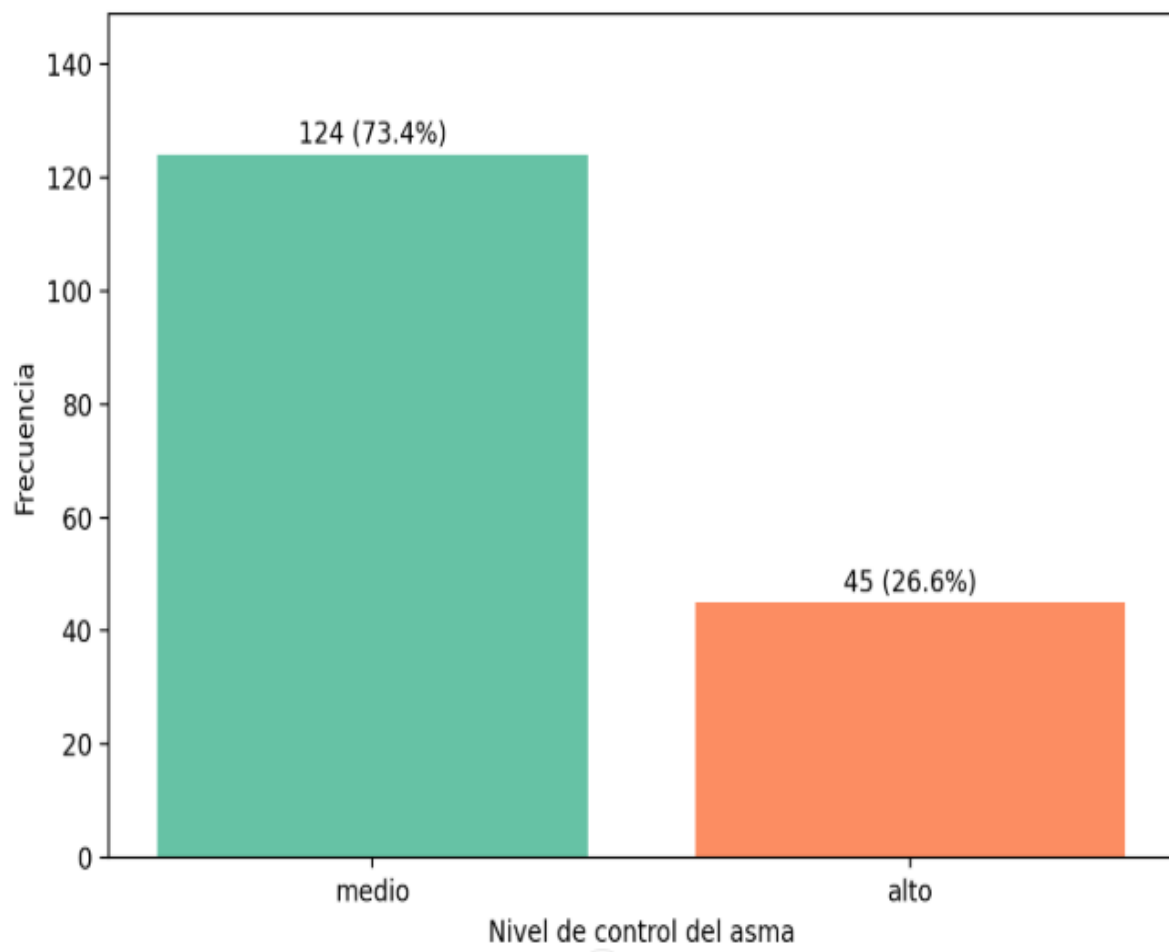


Figura 6. Gráfico de barras de frecuencia del control del asma.

4.2. Estadística Inferencial

Tabla 7

Pruebas de normalidad

Kolmogorov-Smirnov^a

Shapiro-Wilk

	Estadístico			Estadístico		
	o	gl	Sig.	o	gl	Sig.
consumo de café	,063	169	,200*	,990	169	,312
tratamiento del asma	,106	169	,000	,978	169	,008

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors.

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: Se evaluó la normalidad de las variables “consumo de café” y “tratamiento del asma” en una muestra de 169 participantes, utilizando las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk. Aunque se consideraron ambas, se priorizó Shapiro-Wilk por ser más adecuada para muestras menores a 2000 casos. Los resultados mostraron que “consumo de café” presentó distribución normal ($p = 0.312$), mientras que “tratamiento del asma” no fue normal ($p = 0.008$). Debido a que una variable no cumple con el supuesto de normalidad, se eligió la correlación de Spearman, apropiada para variables no normales.

Tabla 8

Correlación de Las variables consumo de café y control del asma.

Correlaciones

	consumo de café	Control del asma
--	--------------------	---------------------

Rho de Spearman	consumo de café	Coeficiente de correlación	1,000	,088
		Sig. (bilateral)	.	,253
		N	169	169
	tratamiento del asma	Coeficiente de correlación	,088	1,000
		Sig. (bilateral)	,253	.
		N	169	169

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: En la Tabla 8 se muestra el análisis de correlación de Spearman en relación al consumo de café y el control que tienen los pacientes evaluados sobre el asma. El análisis reporta un coeficiente de correlación Rho de Spearman, igual a 0,088, con un valor de significancia bilateral (p) de 0,253. El coeficiente indica una correlación positiva muy débil entre ambas variables; sin embargo, dado que el valor de p es mayor a 0,05, se concluye que la relación no es estadísticamente significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1), determinando que no existe una relación significativa entre el consumo de café y el control del asma en los pacientes que asisten a la Botica Oty durante el periodo junio – octubre 2025.

Tabla 9

Correlación del nivel de consumo de café y nivel de control del asma.

Correlaciones

			nivel de consumo de café	nivel de control del asma
Rho de Spearman	nivel de consumo de café	Coefficiente de correlación	1,000	,045
		Sig. (bilateral)	.	,558
		N	169	169
	nivel de tratamiento del asma	Coefficiente de correlación	,045	1,000
		Sig. (bilateral)	,558	.
		N	169	169

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: La Tabla 9 presenta los resultados del análisis de correlación de Spearman entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en los pacientes evaluados. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,045, lo que indica una relación positiva extremadamente débil entre ambas variables. El valor de significancia bilateral (p) fue de 0,558, el cual es mayor que 0,05, indicando que dicha asociación no es estadísticamente significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1), concluyéndose que no existe una relación significativa entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en los pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco.

Tabla 10

Correlación de las dimensiones de consumo de café y la variable control del asma

Correlaciones

			dimensión cantidad	dimensió n horaria	dimensió n forma	control del asma
Rho de Spearman	dimensión cantidad	Coeficiente de correlación	1,000	,127	,005	,118
		Sig. (bilateral)	.	,099	,946	,125
		N	169	169	169	169
	dimensión horaria	Coeficiente de correlación	,127	1,000	,133	,134
		Sig. (bilateral)	,099	.	,085	,082
		N	169	169	169	169
	dimensión forma	Coeficiente de correlación	,005	,133	1,000	-,105
		Sig. (bilateral)	,946	,085	.	,176
		N	169	169	169	169
	control del asma	Coeficiente de correlación	,118	,134	-,105	1,000
		Sig. (bilateral)	,125	,082	,176	.
		N	169	169	169	169

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: La Tabla 10 presenta los resultados del análisis de correlación de Spearman entre las dimensiones del consumo de café (cantidad, horario y forma) y el control del asma en los pacientes evaluados. Los resultados evidencian correlaciones muy bajas: 0,118 para la dimensión cantidad, 0,134 para la dimensión horaria, y –0,105 para la dimensión forma. En todos los casos, los valores de significancia bilateral (p) son mayores a 0,05: 0,125, 0,082 y 0,176, respectivamente, lo que indica que ninguna de las correlaciones es estadísticamente significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna

(H₁), concluyendo que no existe una relación significativa entre las dimensiones del consumo de café y el control del asma en los pacientes que asisten a la Botica Oty.

Tabla 11

Correlación de las dimensiones de control del asma y la variable consumo de café

Correlaciones						
			consumo de café	frecuencia de los síntomas	gravedad de los síntomas	uso de medicación
Rho de Spearman	consumo de café	Coefficiente de correlación	1,000	,139	,000	,055
		Sig. (bilateral)	.	,071	,997	,478
		N	169	169	169	169
	frecuencia de los síntomas	Coefficiente de correlación	,139	1,000	,156*	-,027
		Sig. (bilateral)	,071	.	,043	,731
		N	169	169	169	169
	gravedad de los síntomas	Coefficiente de correlación	,000	,156*	1,000	-,102
		Sig. (bilateral)	,997	,043	.	,187
		N	169	169	169	169
	uso de medicación	Coefficiente de correlación	,055	-,027	-,102	1,000
		Sig. (bilateral)	,478	,731	,187	.
		N	169	169	169	169

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: procesado en el programa SPSS versión 26.

Interpretación: La Tabla 11 ubica el análisis de correlación de Spearman entre el consumo de café y las dimensiones del control del asma: frecuencia de los síntomas, gravedad de los síntomas y uso de medicación. Se observa que la correlación entre el consumo de café y la frecuencia de los síntomas es de 0,139, con un valor de significancia de 0,071; entre el consumo de café y la gravedad de los síntomas, el coeficiente es 0,000, con un valor de 0,997; y entre el consumo de café y el uso de medicación, la correlación es de 0,055, con un valor de 0,478. En los tres casos, los valores de significancia son mayores a 0,05, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de café y ninguna de las dimensiones del control del asma. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1) de la hipótesis específica 3, concluyendo que no hay una relación significativa entre el consumo de café y las dimensiones del control del asma en los pacientes que asisten a la Botica Oty durante el periodo evaluado.

4.3. Discusión de Resultados

La meta fundamental de esta investigación fue establecer si existe una relación entre el consumo de café y el control del asma en los pacientes que acuden a la Botica Oty del distrito de Surco durante el periodo de junio a octubre de 2025. Este tema tiene importancia debido a la creciente prevalencia de enfermedades respiratorias crónicas como el asma, así como el consumo habitual de café cuyas propiedades farmacológicas podrían intervenir en el correcto manejo de la sintomatología asmática.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de café y los niveles de control del asma con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.045 ($p = 0.558$). Este resultado concordaría con el estudio de **Han et al. (19)** el cual, utilizando un diseño transversal no concluyente sobre el consumo de cafeína y asma en adultos, encontró que no había una clara relación importante entre la ingesta de cafeína y el control de los síntomas asmáticos, con un coeficiente de correlación de 0.07 ($p > 0.05$). De forma parecida, **James et al. (22)** observó como el consumo de café no se asociaba de forma significativa con el control de los síntomas asmáticos ($p = 0.48$), con lo que se observó concordancia entre nuestros resultados y los expuestos por James et al. (22); sin embargo, otros estudios como el de Kondo et al. (24) podrían ofrecer una visión discordante, ya que indican que el consumo de café podría ofrecer una mejora broncodilatadora a corto plazo pero no necesariamente un control clínico a largo plazo del asma. Por lo tanto, la mayoría de los estudios indican que el café tiene efectos transitorios de broncodilatación, pero que su influencia sobre el control del asma es muy limitada, algo que coincide con nuestra hipótesis de que el consumo de café no tiene un impacto clínico sobre el control del asma.

En relación al nivel de consumo de café, el 82.8% de los participantes reportaron un consumo moderado (2.17 tazas/día en promedio), lo cual es consistente con los hallazgos de

Lin et al. (21), quienes documentaron un patrón de consumo similar entre pacientes asmáticos, con un 75% consumiendo entre 1 y 3 tazas diarias. Sin embargo, a pesar de este consumo moderado, no se encontró una mejora significativa en el control del asma, lo que refuerza la hipótesis de que la cantidad de café ingerido no necesariamente se asocia con un mejor control clínico del asma. Este hallazgo es discordante con los resultados de **Arbolea et al. (23)**, quienes argumentaron que un consumo moderado de café podría tener beneficios en la salud cardiovascular y metabólica, lo que indirectamente podría influir en el control de enfermedades como el asma. A pesar de estas diferencias, en nuestra población no se evidenció ninguna mejora sustancial en el control asmático asociada al consumo de café.

Respecto al control del asma, la mayoría de los participantes presentaron un control moderado (73.4%), lo que concuerda con los hallazgos de **Han et al. (19)**, quienes también reportaron que el control del asma fue moderado en el 70% de los participantes, sin importar la cantidad de cafeína administrada. Esta observación sugiere que otros factores, como la adherencia terapéutica farmacológico y el control de los factores desencadenantes del asma (por ejemplo, la exposición a alérgenos), juegan un papel más importante en el manejo de la enfermedad que la ingesta de café. En un análisis diferente, **Wee et al. (20)** encontraron que el consumo de café no influía significativamente en el control de los síntomas asmáticos en una población de mujeres, pero en su caso, los efectos protectores observados en el grupo de consumidores de café fueron más evidentes en las mujeres, lo que evidencia la posible interacción entre el género y el consumo de café en el control del asma.

Al analizar las dimensiones clínicas del control del asma, como la frecuencia y gravedad de los síntomas, así como el uso de medicación, tampoco se encontraron correlaciones significativas con el consumo total de café. Los valores de correlación fueron muy bajos (frecuencia de síntomas: $Rho = 0.139$, $p = 0.071$; gravedad de síntomas: $Rho = 0.000$, $p =$

0.997; uso de medicación: $Rho = 0.055$, $p = 0.478$), lo que concuerda con lo reportado por **James et al. (22)**, quienes indicaron que la ingesta de café no modificó la frecuencia ni la gravedad de los síntomas asmáticos ni el uso de medicamentos de rescate. En contraste, **Rodas (17)** sugirió que la cafeína podría tener efectos antiinflamatorios y mejorar la respuesta bronquial en algunas personas, lo cual podría influir indirectamente en el control de la inflamación asociada con el asma. Sin embargo, estos efectos fueron más leves y no se asociaron con cambios significativos en la severidad de los síntomas asmáticos o la necesidad de medicación de rescate.

Desde un punto de vista farmacológico, la cafeína, uno de los principales componentes del café, es un conocido broncodilatador. **Kondo et al. (24)** reportaron que la cafeína puede ayudar a dilatar los bronquios y mejorar temporalmente la función pulmonar. Sin embargo, como lo evidencian nuestros resultados y los de otros estudios, este efecto es breve y no necesariamente se traduce en un mejor control general del asma. A nivel farmacéutico, esto sugiere que, aunque el café podría ser útil como un agente de alivio rápido de los síntomas asmáticos, no debe considerarse como un reemplazo de los tratamientos farmacológicos convencionales, como los broncodilatadores y los corticosteroides inhalados, que tienen un efecto más duradero y controlado.

Entre las limitaciones de este estudio se destacan el diseño transversal, que impide establecer causalidad, y la dependencia del consumo autoinformado, lo que podría introducir sesgos de memoria o subregistro. Además, no se consideraron variables como comorbilidades, tipo de tratamiento farmacológico o exposición ambiental, que podrían influir en los resultados. En investigaciones futuras, sería útil implementar diseños longitudinales y medidas objetivas del consumo de café y control asmático, como el uso de

monitores de inhaladores o espirometrías periódicas, para obtener una visión más precisa de la relación entre el consumo de café y el control del asma.

En síntesis, los resultados obtenidos en este trabajo apuntan hacia el hecho de que el consumo habitual de café no tiene una relación significativa con el control clínico del asma en la población estudiada. Estos resultados coinciden con lo ya mencionado por ciertos estudios, tales como los de Han et al. (19) y James et al. (22) que afirman que, aunque la cafeína es un broncodilatador en el corto plazo, no significa que influya en el control del asma a medio y largo plazo. Para futuras proyecciones se recomienda un diseño longitudinal de un enfoque diferente que contemple las posibles interacciones farmacológicas más complejas y sus posibles efectos sobre la salud respiratoria a largo plazo.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.

Primera General:

Se determino que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en Surco durante el periodo junio – octubre 2025, dado que el coeficiente de correlación de Spearman fue extremadamente bajo ($Rho = 0.045$) y el valor de significancia ($p = 0.558$) superó el umbral de 0.05.

Segunda Específico 1:

Se determinó que el nivel de consumo de café en la muestra ($n=169$) fue predominantemente moderado, con un 82.8% de los participantes clasificados en este rango y un 17.2% en consumo alto. La media de consumo fue de 2.17 ($DE = 0.378$), con baja dispersión, lo que indica un patrón homogéneo en cuanto a cantidad, horario y forma de consumo entre los sujetos evaluados.

Tercera Específico 2:

Se determinó que el nivel de control del asma en la población evaluada fue predominantemente moderado, con un 73,4% de participantes en esta categoría y un 26,6% con nivel alto. La media del control global fue de 2,27 ($DE = 0,443$), sin registrarse casos de control bajo, lo que evidencia una distribución homogénea con predominio de control moderado.

Cuarta Específico 3:

Se estableció que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma, ya que el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,045, con un valor de $p = 0,558$, lo que indica una relación débil y no significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

Quinta Específico 4:

Se determinó que las dimensiones del consumo de café —cantidad ($Rho = 0,118$; $p = 0,125$), horario ($Rho = 0,134$; $p = 0,082$) y forma de consumo ($Rho = -0,105$; $p = 0,176$)— no presentan correlaciones estadísticamente significativas con el control del asma. Esto indica que no se evidencia asociación entre dichas características del consumo de café y el nivel de control del asma en la muestra estudiada.

Sexta Específico 5:

Se concluyó que no se evidencia relación estadísticamente significativas entre el consumo total de café y las dimensiones clínicas del control del asma: frecuencia de síntomas ($Rho = 0.139$, $p = 0.071$), gravedad de síntomas ($Rho = 0.000$, $p = 0.997$) y uso de medicación ($Rho = 0.055$, $p = 0.478$). Por tanto, el consumo de café no tiene impacto significativo en la frecuencia ni gravedad de los síntomas ni en el uso de medicación de rescate en esta población.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda que los profesionales de salud de la Botica Oty orienten las estrategias de control del asma hacia factores clínicos y terapéuticos comprobados, dado que no se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de café y el control de la enfermedad.

- Se sugiere implementar programas educativos dirigidos a los pacientes para promover un consumo moderado y responsable de café, informando sobre posibles efectos adversos asociados a ingestas excesivas, sin atribuirle un efecto directo sobre el control del asma.
- Se recomienda la aplicación periódica de instrumentos validados, como el Asthma Control Test (ACT), para evaluar y monitorear el nivel de control del asma, facilitando la toma de decisiones clínicas oportunas.
- Dado que no se encontró una asociación significativa entre el consumo de café y el control del asma, se recomienda centrar las intervenciones en factores clínicos, ambientales y en la adherencia al tratamiento.
- Se recomienda orientar a los pacientes sobre el consumo adecuado de café, especialmente en cuanto a cantidad y horario, para evitar efectos adversos como alteraciones del sueño, que podrían impactar indirectamente en su bienestar general.
- Se sugiere desarrollar estudios con diseños longitudinales y control de variables de confusión, que permitan evaluar posibles efectos a largo plazo del consumo de café en pacientes asmáticos.

REFERENCIAS

1. Agencia de Noticias Órbita. Más de 11 mil peruanos mueren al año por asma, pero el 90% de los casos son evitables [Internet]. 2025 ene 16 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://agenciaorbita.org/mas-de-11-mil-peruanos-mueren-al-ano-por-asma-pero-90-de-los-casos-son-evitables/>
2. Organización Mundial de la Salud. Asma [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2024 dic 11]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
3. Organización Panamericana de la Salud. Asma y alergias en América Latina: un desafío para la salud pública [Internet]. Washington DC: OPS; 2020 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/>
4. Serrano P, Díaz R, López V. Prevalencia y factores asociados con el asma en adultos de América Latina. *Rev Latinoam Med Respir.* 2020;12(4):319-25. doi:10.1016/j.rlm.2020.10.001
5. Ministerio de Salud del Perú. Sala situacional de asma SE01-2024 [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado 2025 abr 10]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE01/sob-asma.pdf>
6. Khayyam N, Izadi M, Najafi M. The effect of caffeine on asthma: a review. *J Asthma.* 2017;54(3):258-64. doi:10.1080/02770903.2016.1218379
7. Brusasco V, Pelaia G, Schiappoli M. Effects of caffeine on respiratory function. *Respir Med.* 2019;146:67-73. doi:10.1016/j.rmed.2018.12.014
8. Van Dam RM, Hu FB, Willett WC. Coffee, caffeine, and health. *N Engl J Med.* 2020;383(4):369-78. doi:10.1056/NEJMr1816604
9. Gómez-Leyva B, Díaz-Armas M, Valdés-Cabodevilla R, Miguel-Cruz M. Efectos del consumo de café sobre la salud. *Medisur* [Internet]. 2021 [citado 2025 abr 15];19(3):492-500. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4951>
10. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention [Internet]. 2023 [citado 2025 abr 10]. Disponible en: <https://ginasthma.org/gina-reports/>
11. Huaccha-Herrera C, Ordoñez-Gómez E, Villanueva-Tiburcio JE. Efecto del proceso de tostado en el contenido de polifenoles totales, actividad antioxidante y evaluación sensorial del café producido en Perú. *Corpoica Cienc Tecnol Agropecu* [Internet]. 2024 [citado 2025 abr 15];25(3). Disponible en: <https://revistacta.agrosavia.co/index.php/revista/article/view/3508>
12. Riveros Florez NV. Nivel de conocimiento de los padres sobre asma y factores sociodemográficos asociados a la adherencia al tratamiento en niños y adolescentes de 6 a 15 años atendidos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, enero-marzo 2024 [tesis en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2024 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/687b0789-5cc2-45a9-b53a-b5eb1b3e5b22>
13. Cabrejos Ubilluz E. Uso de plantas medicinales para prevención y tratamiento del asma en pobladores AAHH San Juan Masías, San Borja, Lima - julio 2020 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_71845b01e316e501bc2add4c5e832dd6
14. Mondragón Picón NX, Mundaca Torres VM. Evaluación in vitro del efecto antibacteriano y citotóxico del extracto metanólico del *Coffea* frente a cepas de

- Streptococcus mutans* (ATCC 25175) y *Streptococcus sanguinis* (ATCC 10556) [tesis en Internet]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/658776>
15. Mauricio-Cuba K, Neyra-Vera S, Ocampo-Rojas C, Paredes-Ramírez D, Valladolid-Alzamora JM. Efectos del consumo de cafeína sobre el estrés oxidativo y la modulación inflamatoria. *Rev Med Trujillo* [Internet]. 2024 jun 30 [citado 2025 ene 3];19(2):60-65. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/rmt/article/view/6037>
 16. Ordinola Rugel YD. Estilo de vida y asma en adultos atendidos en una botica de San Martín de Porres, Lima 2023 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe>
 17. Rodas Cañellas L. Evaluación de los efectos de la ingesta de cafeína y la actividad física sobre el estado inflamatorio del organismo [tesis doctoral en Internet]. Palma: Universidad de las Illes Balears; 2021 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/673511/Rodas_Canellas_Lluisa.pdf
 18. Marín G, Thalía EC, Lidia CG, Armando PN. Café y bienestar: influencia en la salud mental en pacientes del Consultorio 62 en Guantánamo [Internet]. 2023 feb [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://eventosapspr.sld.cu/index.php/apspr/2024>
 19. Han YY, Forno E, Celedón JC. Urinary caffeine and caffeine metabolites, asthma, and lung function in a nationwide study of U.S. adults. *J Asthma*. 2022;59(11):2127-34. doi:10.1080/02770903.2021.1993250
 20. Wee JH, Yoo DM, Byun SH, Song CM, Lee HJ, Park B, et al. Analysis of the relationship between asthma and coffee/green tea/soda intake. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(20):7471. doi:10.3390/ijerph17207471
 21. Lin F, Zhu Y, Liang H, Li D, Jing D, Liu H, et al. Association of coffee and tea consumption with the risk of asthma: a prospective cohort study from the UK Biobank. *Nutrients*. 2022;14(19):4039. doi:10.3390/nu14194039
 22. James JE. Maternal caffeine consumption and pregnancy outcomes: a narrative review with implications for advice to mothers and mothers-to-be. *BMJ Evid Based Med*. 2021;26(3):114-5. doi:10.1136/bmjebm-2020-111432
 23. Arboleda P, Alzate H, Ortiz R, Uribe R, Puchana Q. Efectos del café en la salud: una perspectiva desde la niñez hasta la adultez. *Neuronum*. 2021;7(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9690844>
 24. Kondo K, Suzuki K, Washio M, Ohfuji S, Adachi S, Kan S, et al. Association between coffee and green tea intake and pneumonia among the Japanese elderly: a case-control study. *Sci Rep*. 2021;11(1):5570. doi:10.1038/s41598-021-84348-w
 25. Gonzáles D. Consumo de café en el Perú: optimismo y coherencia [Internet]. Lima: Agraria.pe; 2023 jun 28 [citado 2024 nov 23]. Disponible en: <https://www.agraria.pe/index.php/noticias/consumo-de-cafe-en-el-peru-optimismo-y-coherencia-32323>
 26. Welsh EJ, Bara A. Efecto de la cafeína en personas con asma. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2010 [citado 2025 abr 15];(1):CD001112. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD001112/AIRWAYS_efecto-de-la-cafeina-en-personas-con-asma
 27. Rodríguez-Hernández Á, García-Rodríguez L, Fernández-Ruiz M, Díaz-Nieto R, García-Carrasco M. Influencia del estado nutricional sobre el padecimiento de asma en la población. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/>
 28. Fundación BBVA. Vivir con asma: influencia del entorno [Internet]. Fundación BBVA; 2024 [citado 2024 dic 11]. Disponible en: <https://www.fbbva.es/alergia/alergia->

- respiratoria/vivir-con-asma-influencia-del-entorno/
29. Lin F, Zhu Y, Liang H, Li D, Jing D, Liu H, et al. Association of coffee and tea consumption with the risk of asthma: a prospective cohort study from the UK Biobank. *Nutrients*. 2022;14(19):4039. doi:10.3390/nu14194039
 30. Welsh EJ, Bara A, Barley E, Cates CJ. Caffeine for asthma. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2010 [citado 2025 abr 15];(1):CD001112. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD001112/AIRWAYS_efecto-de-la-cafeina-en-personas-con-asma
 31. Valle G, Rafael O, Sánchez R, Begazo de Bedoya L. Pasos para elaborar una tesis de tipo correlacional [Internet]. 2020 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: https://cliic.org/2020/taller-normas-apa-2020/libro-elaborartesis-tipo-correlacional-octubre-19_c.pdf
 32. Infobae. Uno de cada cinco niños sufre de asma en Perú: ¿qué tratamientos son más efectivos para controlarlo? [Internet]. 2024 jun 5 [citado 2024 dic 3]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/05/uno-de-cada-cinco-ninos-sufre-de-asma-en-peru-que-tratamientos-son-mas-efectivos-para-controlarlo/>
 33. Rodríguez-Marino J, Caballero García M, Llanos Tejada F. Adherencia al tratamiento y nivel de control en pacientes asmáticos en un hospital de Lima. *Horiz Med (Lima)*. 2021;21(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200002
 34. León Carrasco. El Perú de hoy consume un 70% más de café que hace 10 años [Internet]. *Agraria.pe* Agencia Agraria de Noticias; [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://agraria.pe/noticias/el-peru-de-hoy-consume-un-70-mas-de-cafe-que-hace-10-anos-34026>
 35. Lee J. Respira mejor con cafeína [Internet]. *Vetgirl*; 2018 ene 7 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://vetgirlontherun.com/es/breathing-better-with-caffeine-vetgirl-veterinary-continuing-education-blog/>
 36. Ramírez Prada DM. Café, cafeína vs. salud: revisión de los efectos del consumo de café en la salud. *Univ Salud*. 2010;12(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072010000100017
 37. Rodríguez-Marino J, Caballero García M, Llanos Tejada F. Adherencia al tratamiento y nivel de control en pacientes asmáticos en un hospital de Lima. *Horiz Med (Lima)*. 2021;21(2).
 38. Junta Nacional del Café. El café de Perú [Internet]. Lima: JNC; 2020 [citado 2025 abr 10]. Disponible en: <https://juntadelcafe.org.pe/el-cafe-de-peru/>
 39. Chueca R. Origen del café en el mundo: ¿de dónde sale y cuál es la procedencia del fruto? [Internet]. *Cafés El Criollo*; 2022 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://cafeselcriollo.com/articulos/origen-del-cafe-en-el-mundo/>
 40. Echeverri D, Buitrago L, Montes F, Mejía I, González MP. Café para cardiólogos. *Rev Colomb Cardiol*. 2005;11(8). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v11n8/v11n8a1.pdf>
 41. Greenplantation.com s.r.o. Composición química del café [Internet]. 2023 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://www.greenplantation.es/a/composicion-quimica-del-cafe>
 42. Enyart DS, Crocker CL, Stansell JR, Cutrone M, Dintino MM, Kinsey ST, et al. Low-dose caffeine administration increases fatty acid utilization and mitochondrial turnover in C2C12 skeletal myotubes. *Physiol Rep*. 2020;8(1):Oe14340.

doi:10.14814/phy2.14340

43. Welsh EJ, Bara A, Barley E, Cates CJ. Cafeína para el asma. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2010 [citado 2025 abr 10];(1):CD001112. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD001112/AIRWAYS_efecto-de-la-cafeina-en-personas-con-asma
44. Clínica Alemana. El lado positivo del café [Internet]. Santiago: Clínica Alemana; 2011 jun 19 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2011/el-lado-positivo-del-cafe>
45. Clínica Alemana. El lado positivo del café [Internet]. Santiago: Clínica Alemana; 2011 [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2011/el-lado-positivo-del-cafe>
46. Franken Morales SS, García Orrego AM, Pabón Bonilla D. Actualización del asma. *Rev Med Sinerg.* 2021;6(10):e717. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/717>
47. Organización Mundial de la Salud. Asma [Internet]. Ginebra: OMS; [citado 2025 abr 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
48. Tovar Villamizar I, García Lamoggia M, Meza J, Romero J. Generalidades: el asma como problema de salud pública. Definición, factores de riesgo y fenotipos. *Arch Venez Pueric Pediatr.* 2010;73(2):122-8. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492010000200007
49. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
50. Muñoz Rocha C. Metodología de la investigación. 3a ed. México: Oxford University Press México; 2015.
51. Rodríguez Sosa J, Burneo K. Metodología de la investigación. 1a ed. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2017.
52. Universidad Privada Norbert Wiener. Código de ética para la investigación UPNW-EES-REG-001 [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado 2025 abr 10]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/upnw-ees-reg-001%20cod_etica_inv.pdf
53. Bussmann RW, Glenn A. Medicinal plants used in Northern Peru for the treatment of respiratory diseases. *Rev Peru Biol.* 2010;17(3):331-6. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/rpb/article/view/8>

ANEXO

Anexo 1. Matriz de Consistencia:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	JUSTIFICACION	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General ¿De qué manera se relaciona el consumo de café con el control del asma en los pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025? Problemas Específicos - ¿Cuál es el nivel de consumo de café en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025? - ¿Cuál es el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025? - ¿Qué relación existe entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025? - ¿Qué relación existe entre el consumo de café en términos de cantidad, horario y forma, y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?	Objetivo General Ubicar la relación entre el consumo habitual de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty del distrito de Surco, de junio a octubre del año 2025. Objetivos Específicos - Determinar el nivel de consumo de café en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025. - Determinar el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025. - Determinar la relación entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de	Hipótesis General Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025. Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre el consumo de café y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025. Hipótesis Específicas Hipótesis específica 1 Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty. Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre el nivel de consumo de café y el nivel de control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty. Hipótesis específica 2	Este estudio evaluará si el consumo regular de café impacta de forma positiva en el manejo de los síntomas asmáticos o si, por el contrario, no presenta beneficios significativos. Además, los resultados servirán para futuras recomendaciones clínicas y educativas dirigidas a pacientes asmáticos, mejorando así su bienestar y condición de vida. El estudio de los factores dietéticos en las enfermedades respiratorias constituye un campo de interés emergente, y se prevé que los hallazgos obtenidos en este estudio aporten evidencia científica para el desarrollo de estrategias de control del asma orientadas al estilo de vida. En lo metodológico se va a utilizar una encuesta	Variable 1. Consumo De Café. Dimensiones: • Cantidad. • Horario. • Forma. Variable 2. Control Del Asma. Dimensiones: • Frecuencia de síntomas. • Gravedad de los Síntomas. • Uso de medicación.	Tipo de investigación Investigación BASICA Método y diseño de la investigación Hipotético-Deductivo. Diseño: Descriptivo-correlacional. Corte: Transversal Población y muestra Población: En este estudio, la población de estudio estará conformada por la totalidad de personas adultos que presenten asma, teniendo en este caso un tamaño 300 por lo que utilizamos la expresión pautada para las poblaciones finitas, los cuales fueron atendidos en la Botica OTY. Muestra: La muestra será calculada con la fórmula de población finita.

- ¿Qué relación existe entre el consumo de café y las dimensiones del control del asma frecuencia de síntomas, gravedad de los síntomas y uso de medicación, en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025?	Surco, durante el periodo junio – octubre 2025. Determinar la relación entre el consumo de café en términos de cantidad horario y forma con el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.	Hipótesis nula (H₀): No existe relación significativa entre las dimensiones del consumo de café (cantidad, horario y forma) y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty. Hipótesis alterna (H₁): Existe relación significativa entre las dimensiones del consumo de café (cantidad, horario y forma) y el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty.	validada, para recopilar datos relacionados con el vínculo existente entre la ingesta del café y el control del asma, así como análisis estadísticos a fin de identificar el grado de asociación entre las variables analizadas, lo cual servirá para próximas investigaciones que puedan seguir explorando el tema, con el fin de precisar mejor la vinculación entre dichas variables.	$n = \frac{N * Z^2 * \infty * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * \infty * p * q}$
	Determinar la relación entre el consumo de café y control del asma en las dimensiones frecuencia de síntomas, gravedad de los síntomas, y uso de medicación con el control del asma en pacientes que asisten a la Botica Oty en el distrito de Surco, durante el periodo junio – octubre 2025.	Hipótesis específica 3 Hipótesis nula (H₀): No existe relación significativa entre el consumo de café y las dimensiones del control del asma (frecuencia de síntomas, gravedad de los síntomas y uso de medicación) en pacientes que asisten a la Botica Oty. Hipótesis alterna (H₁): Existe relación significativa entre el consumo de café y las dimensiones del control del asma (frecuencia de síntomas, gravedad de los síntomas y uso de medicación) en pacientes que asisten a la Botica Oty.		El tamaño de muestra sería aproximadamente 169 personas.
				Muestreo: La muestra se desarrolló a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que se seleccionó al azar y todos pacientes tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO – OCTUBRE 2025”

Datos generales:

INSTRUMENTO PLANTEADO para la variable 1: CONSUMO DE CAFÉ (20 ITEMS)

Escala tipo Likert, única para todo el cuestionario

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

VARIABLE 1: CONSUMO DE CAFE		1 = Total ment e en desac uerd o	2 = En desac uerd o	3 = Ni de acue rdo ni en desac uerd o	4 = De acue rdo	5 = Total ment e de acue rdo
Dimensión cantidad	1. ¿Toma café diariamente como parte de su rutina?					
	2. ¿En un día común, suele tomar más de dos tazas de café?					
	3. ¿Ha incrementado la cantidad de café que consume en los últimos meses?					
	4. ¿Le resulta indispensable tomar café al menos una vez al día?					
	5. ¿Durante el día, sueles consumir café en momentos específicos según tus actividades?					
	6. ¿Si no toma café, siente que le falta energía o concentración?					
	7. ¿Considera que su consumo de café es elevado?					
Dimensión horaria	8. ¿Suele iniciar su día con una taza de café?					
	9. ¿El café es una bebida que acostumbra tomar después del almuerzo?					
	10. ¿A veces toma café en la noche, incluso si ya ha cenado?					
	11. ¿Su horario de consumo de café depende de su estado de ánimo o cansancio?					

	12. ¿Evita el café en la noche porque le altera el sueño?					
	13. ¿Modifica los horarios en los que toma café según cómo se sienta de salud?					
	14. ¿El consumo de café por la tarde es habitual en su día?					
Dimensión forma	15. ¿Prefiere tomar café filtrado o pasado?					
	16. ¿El tipo de café que más consume es instantáneo?					
	17. ¿Le gusta endulzar el café con azúcar u otro edulcorante?					
	18. ¿Agrega leche o crema al café con regularidad?					
	19. ¿Consume café en otras formas, como frappé o café helado?					
	20. ¿Ha cambiado el tipo de café o la forma de preparación por recomendaciones médicas o personales?					

INSTRUMENTO VARIABLE 2: CONTROL DEL ASMA (15 ítems)

ESCALA TIPO LIKERT

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

VARIABLE 2: CONTROL DEL ASMA		1 = Total ment e en desac uerd o	2 = En desac uerd o	3 = Ni de acue rdo ni en desac uerd o	4 = De acue rdo	5 = Total ment e de acue rdo
Frecuencia de los síntomas	1. ¿Presenta síntomas respiratorios, varias veces por semana?					
	2. ¿Sus síntomas asmáticos aparecen al realizar actividad física o esfuerzo?					
	3. ¿Su respiración se altera con facilidad incluso en reposo?					
	4. ¿Paso varios días sin presentar ninguna molestia relacionada con el asma?					

	5. ¿Las molestias respiratorias son comunes en su día a día?					
Gravedad de los síntomas	6. ¿Los episodios asmáticos que experimentó suelen ser intensos?					
	7. ¿En los últimos meses, ha tenido que buscar atención médica urgente por una crisis asmática?					
	8. ¿Sus síntomas pueden llegar a ser tan fuertes que interrumpen sus actividades cotidianas?					
	9. ¿El asma limita significativamente sus actividades físicas?					
	10. ¿En la mayoría de los casos, sus síntomas desaparecen sin necesidad de medicación?					
Uso de medicación	11. ¿Utiliza su inhalador de manera constante para controlar los síntomas?					
	12. ¿Sigue un tratamiento preventivo para el asma, tal como fue indicado por el médico?					
	13. ¿Utiliza medicación de rescate cuando los síntomas empeoran?					
	14. ¿Ha interrumpido su tratamiento médico sin consultar a un profesional?					
	15. ¿Considera que su tratamiento actual es eficaz para controlar el asma?					

Anexo 3: validez del instrumento

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia para su aplicación

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

Apellidos y nombres del juez validador. DANIEL ÑAÑEZ DEL PINO

DNI: 23528875

Especialidad del validador: GESTION AMBIENTAL

 MAESTRO

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia para su aplicación

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: JESUS DANIEL COLLANQUE

DNI: 09401989

Especialidad del validador:

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Q.F. Julio Luis Díaz Uribe

DNI: 07247790

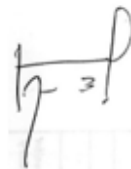
Especialidad del validador:

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia para su aplicación

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

Apellidos y nombres del juez validador. Malpartida Quispe, Federico Martin

DNI: 09957334

Especialidad del validador: Metodólogo, Salud Pública, Investigación

Doctor en Salud

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

Anexo 4: permiso de la institución

	BOTICA OTY CALLE A. MZ, D, LT. 11 - URB. VILLA LIBERTAD MONTE RRICO - SANTIAGO DE SURCO - LIMA
---	--

BOTICA OTY
RUC: 10088005568

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS

Yo, **MARIA OTILIZA CARRERA CHAVEZ**, identificado con DNI N.° **08800556**, en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** del establecimiento **BOTICA OTY**, hago constar por la presente que:

Autorizo al estudiante **MIGUEL ANGEL VASQUEZ CARRERA**, identificado con DNI N.° **44542451**, con código de estudiante **2012200384**, domiciliado en **JR. CINERARIAS MZ D LT 11 - VILLA LIBERTAD - SANTIAGO DE SURCO**, y con teléfono de contacto **989664794**, a realizar la aplicación de encuestas dentro de nuestras instalaciones.

Dicha actividad corresponde al desarrollo de su tesis titulada:

"Relación entre el consumo del café y el control del asma en pacientes que asisten a la botica Oty en el distrito de Surco durante junio y octubre 2025".

El levantamiento de información se llevará a cabo en el establecimiento **BOTICA OTY** en el periodo **JUNIO - OCTUBRE 2025**, comprometiéndose el estudiante a mantener la confidencialidad de los datos y a dar un uso estrictamente académico a los mismos.

Se expide la presente autorización a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes.

Atentamente,

Firma: 

Maria Otilia Carrera Chavez

Representante Legal

Botica Oty

BOTICA OTY

CALLE "A" MZ D LT 11 URB. VILLA LIBERTAD
MONTE RRICO - SURCO

Anexo 5: resolución del comité de ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de mayo de 2025

Investigador(a)
Miguel Anegl Vasquez Carrera
Exp. N°:0379-2025

De mi consideración:

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** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Relación entre el consumo del café y el control del asma en pacientes que asisten a la botica Oty en el distrito de Surco durante enero y junio 2024” con **fecha 16/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Miguel Anegl Vasquez Carrera

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,



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

AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO

Lima, 01 de setiembre de 2025.

Investigador(a):
Miguel Ángel Vásquez Carrera
Exp. N°:0379-2025

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita modificaciones en el proyecto **APROBADO “RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE ENERO - JUNIO 2024”**; el mismo que tiene como investigador a Sr(a) Miguel Ángel Vásquez Carrera.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

- Cambiar el año de aplicación y el instrumento en la redacción del proyecto de tesis:
- **TEMA ANTERIOR: “RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE ENERO - JUNIO 2024”**
- **Modificación del proyecto ahora titulado “RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO – OCTUBRE 2025”**

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.



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

Anexo 6: Consentimiento Informado

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO – OCTUBRE 2025”. de fecha 26/02/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar si el consumo de café influye en el control del asma en pacientes que acuden a la Botica OTY en el distrito de Surco. Su ejecución permitirá obtener evidencia sobre la posible relación entre el consumo de café y el control del asma.

Duración del estudio (en meses): 6 meses.

Nº esperado de participantes: 300.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

(No debe reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Pacientes con diagnóstico de asma que acudieron a la botica.
- Pacientes adultas entre 18 y 65 años (clasificación de adultos según Organización Mundial de la Salud)
- Pacientes que acudieron a la botica Oty durante el periodo de estudio
- Pacientes que aceptaron participar en el estudio (consentimiento informado).
- Pacientes con capacidad de responder el cuestionario.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y (según corresponda añadir a detalle).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)

Su participación en el estudio *no* presenta riesgo de evidenciar sus respuestas.

Beneficios: (Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)

Usted se beneficiará del presente proyecto con el conocimiento sobre los beneficios del consumo del café.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Guardare la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

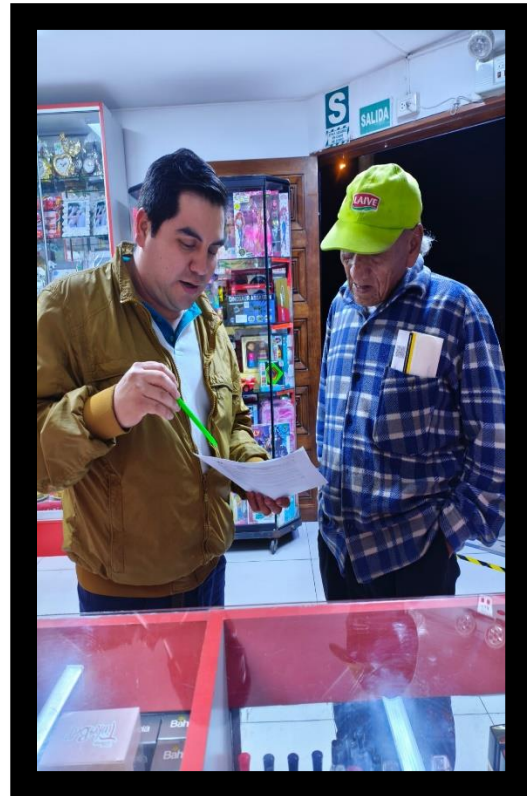
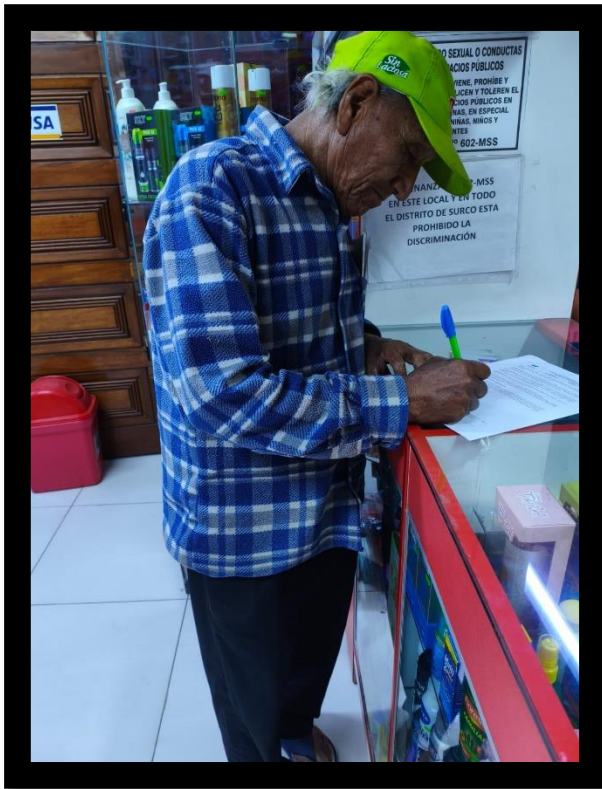
Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Miguel Angel Vásquez Carrera, cel. 989664794 y correo a2024802206@uwiener.edu.pe).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: comite.etica@uwiener.edu.pe

Anexo 7: Registros Fotográficos





TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO - OCTUBRE 2025"

Datos generales:

INSTRUMENTO PLANTEADO para la variable 1: CONSUMO DE CAFÉ (20 ÍTEMS)

Escala tipo Likert, única para todo el cuestionario

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

VARIABLE 1: CONSUMO DE CAFÉ		1 = Totalmente en desacuerdo	2 = En desacuerdo	3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 = De acuerdo	5 = Totalmente de acuerdo
Dimensión cantidad	1. ¿Toma café diariamente como parte de su rutina?					
	2. ¿En un día común, suele tomar más de dos tazas de café?					
	3. ¿Ha incrementado la cantidad de café que consume en los últimos meses?					
	4. ¿Le resulta indispensable tomar café al menos una vez al día?					
	5. ¿Durante el día, suele consumir café en momentos específicos según sus actividades?					
	6. ¿Si no toma café, siente que le falta energía o concentración?					
	7. ¿Considera que su consumo de café es elevado?					
Dimensión horario	8. ¿Suele iniciar su día con una taza de café?					
	9. ¿El café es una bebida que acostumbra tomar después del almuerzo?					
	10. ¿A veces toma café en la noche, incluso si ya ha cenado?					
	11. ¿El horario de consumo de café depende de su estado de ánimo o cansancio?					
	12. ¿Evita el café en la noche porque le altera el sueño?					
	13. ¿Modifica los horarios en los que toma café según cómo se sienta de salud?					
	14. ¿El consumo de café por la tarde es habitual en su día?					
Dimensión forma	15. ¿Prefiere tomar café filtrado o pasado?					
	16. ¿El tipo de café que más consume es instantáneo?					
	17. ¿Le gusta endulzar el café con azúcar u otro edulcorante?					
	18. ¿Agrega leche o crema al café con regularidad?					
	19. ¿Consuma café en otras formas, como frappé o café helado?					
	20. ¿Ha cambiado el tipo de café o la forma de preparación por recomendaciones médicas o personales?					

INSTRUMENTO VARIABLE 2: CONTROL DEL ASMA (15 ÍTEMS)

ESCALA TIPO LIKERT

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

VARIABLE 2: CONTROL DEL ASMA		1 = Totalmente en desacuerdo	2 = En desacuerdo	3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 = De acuerdo	5 = Totalmente de acuerdo
Frecuencia de los síntomas	1. ¿Presenta síntomas respiratorios, varias veces por semana?					
	2. ¿Sus síntomas asmáticos aparecen al realizar actividad física o esfuerzo?					
	3. ¿Su respiración se altera con facilidad incluso en reposo?					
	4. ¿Pasa varios días sin presentar ninguna molestia relacionada con el asma?					
	5. ¿Las molestias respiratorias son comunes en su día a día?					
Gravedad de los síntomas	6. ¿Los episodios asmáticos que experimento suelen ser intensos?					
	7. ¿En los últimos meses, ha tenido que buscar atención médica urgente por una crisis asmática?					
	8. ¿Sus síntomas pueden llegar a ser tan fuertes que interrumpen sus actividades cotidianas?					
	9. ¿El asma limita significativamente sus actividades físicas?					
	10. ¿En la mayoría de los casos, sus síntomas desaparecen sin necesidad de medicación?					
Uso de medicación	11. ¿Utiliza su inhalador de manera constante para controlar los síntomas?					
	12. ¿Sigue un tratamiento preventivo para el asma, tal como fue indicado por el médico?					
	13. ¿Utiliza medicación de rescate cuando los síntomas empeoran?					
	14. ¿Ha interrumpido su tratamiento médico sin consultar a un profesional?					
	15. ¿Considera que su tratamiento actual es eficaz para controlar el asma?					

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-088 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación: "RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO - OCTUBRE 2025"

Investigadores: Miguel Ángel Vázquez Carrera

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO - OCTUBRE 2025", de fecha 26/02/2025 y versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar si el consumo de café influye en el control del asma en pacientes que acuden a la Botica OTY en el distrito de Surco. Su ejecución permitirá obtener evidencia sobre la posible relación entre el consumo de café y el control del asma.

Duración del estudio (en meses): 6 meses.

Nº esperado de participantes: 300.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

(No debe reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, indóctos, indígenas, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Solo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiere).

Procedimiento del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Personas con valoración de asma que acudieron a la botica.
- Personas adultas entre 18 y 65 años (clasificación de adultos según Organización Mundial de la Salud)
- Personas adultas dispuestas a completar la encuesta al 100 %.
- La participación fue voluntaria.

La entrevista/encuesta puede durar unos 20 minutos y (según corresponda) oral o escrita. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)
Su participación en el estudio no presenta riesgo de evidenciar sus respuestas.

Beneficios: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)
Usted se beneficiará del presente proyecto con el conocimiento sobre los beneficios del consumo del café.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en el presente investigación. Adicionalmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI

CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-088 VERSIÓN: 01 FECHA: 11/08/2022

Confidencialidad: Guardaré la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

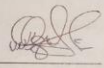
Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Miguel Ángel Vázquez Carrera, cel. 98964794 y correo a201229354@gmail.com).

Al mismo tiempo comunicarse con el Comité de Ética que valida el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: comite.etica@unwienner.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. He leído una copia firmada de este consentimiento.



Miguel Ángel Vázquez Carrera
DNI N°: 44542451
Fecha: (26/02/2025)



Nombre: Oliver García Oliva
DNI: 4305265
Fecha: 25-10-25

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO - OCTUBRE 2025"

Datos generales:

INSTRUMENTO PLANTADO para la variable 1: CONSUMO DE CAFÉ (28 ITEMS)

Escala tipo Likert, única para todo el cuestionario

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

Variable 1: Consumo de Café	1 = Totalmente en desacuerdo	2 = En desacuerdo	3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 = De acuerdo	5 = Totalmente de acuerdo
1. ¿Toma café diariamente como parte de su rutina?					
2. ¿En un día común, suele tomar más de dos vasos de café?					
3. ¿Ha incrementado la cantidad de café que consume en los últimos meses?					
4. ¿Le resulta indispensable tomar café al menos una vez al día?					
5. ¿Durante el día, suele consumir café en momentos específicos según sus actividades?					
6. ¿No su toma café, siente que le falta energía o concentración?					
7. ¿Considera que su consumo de café es excesivo?					
8. ¿Puede asociar su consumo diario de café?					
9. ¿El café es una bebida que le ayuda a estar despierto después del almuerzo?					
10. ¿A veces toma café en la noche, incluso si ya ha comido?					
11. ¿Su consumo de consumo de café depende de su estado de ánimo o emociones?					
12. ¿Evita el café en la noche porque le altera el sueño?					
13. ¿Modifica los horarios en los que toma café según cómo se siente de salud?					
14. ¿El consumo de café por la tarde es habitual en su día?					
15. ¿Prefiere tomar café filtrado o pasado?					
16. ¿El tipo de café que más consume es instantáneo?					
17. ¿Le gusta mezclar el café con azúcar o como adoscorante?					
18. ¿Agrega leche o crema al café con regularidad?					
19. ¿Consumo café en otras formas, como frappé o café helado?					
20. ¿Ha cambiado el tipo de café o la forma de preparación por recomendación médica o personal?					

INSTRUMENTO VARIABLE 2: CONTROL DEL ASMA (15 ITEMS)

ESCALA TIPO LIKERT

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

Variable 2: Control del Asma	1 = Totalmente en desacuerdo	2 = En desacuerdo	3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 = De acuerdo	5 = Totalmente de acuerdo
1. ¿Presenta síntomas respiratorios, varias veces por semana?					
2. ¿Sus síntomas asmáticos aparecen al realizar actividad física o esfuerzo?					
3. ¿Su respiración se altera con facilidad incluso en reposo?					
4. ¿Pasa varios días sin presentar ninguna molestia relacionada con el asma?					
5. ¿Las molestias respiratorias son comunes en su día a día?					
6. ¿Los episodios asmáticos que experimenta suelen ser leves?					
7. ¿En los últimos meses, ha sentido que ha mejorado su condición asmática?					
8. ¿Sus síntomas pueden llegar a ser tan fuertes que interrumpen sus actividades cotidianas?					
9. ¿La mejoría de los síntomas, sus síntomas desaparecen sin necesidad de medicación?					
10. ¿Utiliza su inhalador de manera constante para controlar los síntomas?					
11. ¿Sigue un tratamiento preventivo para el asma, tal como fue indicado por el médico?					
12. ¿Utiliza medicación de rescate cuando los síntomas empeoran?					
13. ¿Ha interrumpido su tratamiento médico sin consultar a un profesional?					
14. ¿Considera que su tratamiento actual es eficaz para controlar el asma?					

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

Título de proyecto de investigación: "RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO - OCTUBRE 2025"

Investigadores: Miguel Ángel Vázquez Carrera

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estudio de investigación: "RELACION ENTRE EL CONSUMO DEL CAFÉ Y EL CONTROL DEL ASMA EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA BOTICA OTY EN EL DISTRITO DE SURCO DURANTE JUNIO - OCTUBRE 2025". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar si el consumo de café influye en el control del asma en pacientes que asisten a la Botica OTY en el distrito de Surco. Se ejecutará mediante una encuesta a pacientes que asisten a la Botica OTY en el distrito de Surco. Se ejecutará mediante una encuesta a pacientes que asisten a la Botica OTY en el distrito de Surco.

Duración del estudio: 6 meses.

Nº esperado de participantes: 300.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

(No debe reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o laborales con el investigador, etc. Solo que la investigación resulte en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño lo requiere).

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Personas con valoración de asma que acudieran a la botica.
- Personas adultas entre 18 y 65 años (clasificación de adultos según Organización Mundial de la Salud)
- Personas adultas dispuestas a completar la encuesta al 100%.
- La participación fue voluntaria.

La entrevista/encuesta puede durar entre 20 minutos y según corresponda ofrecer a detalle. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio) Su participación en el estudio no presenta riesgo de evidenciar sus respuestas.

Beneficios: (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio) Usted se beneficiará del presente proyecto con el conocimiento sobre los beneficios del consumo del café.

Costos e Incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Al mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

CONFIDENCIALIDAD: Cuando la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasiona ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como el tiempo, medicación o sustitución al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el investigador principal (Miguel Ángel Vázquez Carrera, cel. 989664794 y correo: a2022003@upnw.edu.pe).

Al mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que valida el presente estudio. Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: comite.eti@upnw.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y resultados del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibí una copia firmada de este consentimiento.



Miguel Ángel Vázquez Carrera
DNI N°: 48542453
Fecha: (25/02/2025)



Nombre: Martha Sánchez de Córdova
DNI: 77956666
Fecha: 25-10-25

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impide firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

19% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  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

- 17% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 14% 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	2%
2	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
4	Internet	www.grafiati.com	<1%
5	Internet	doaj.org	<1%
6	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM on 2025-03-02	<1%
7	Internet	www.intramed.net	<1%
8	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%