



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas  
atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

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

**Presentado por:**

**Autora:** Ruíz Quiroga, Vanessa del Socorro

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9225-0995>

**Asesora:** Mg Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054>

**Lima – Perú**

**2024**

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

Yo, Ruiz Quiroga, Vanessa Del Socorro egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023”** Asesorado por el docente: : Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas Luz Fabiola DNI 07829902 ORCID 0000-0003- 4694-9054 <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054> tiene un índice de similitud de **13 (trece) %** con código 14912:412156843 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.



.....  
 Vanessa Del Socorro Ruiz Quiroga  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: 76723748



.....  
 MG. LUZ FABIOLA GUADALUPE SIFUENTES DE POSADAS  
 DNI: 07829902

<https://orcid.org/0000-0003-4694-9054>

Lima, 19 de Diciembre de 2024

### **Dedicatorias**

En primer lugar, el presente trabajo se lo dedico a mis padres, quienes me han apoyado de manera constante en todos mis proyectos, tanto personales como académicos.

En segundo lugar, deseo dedicárselo a todas aquellas personas que de alguna manera han contribuido en el desarrollo y culminación del mismo.

Por último, deseo dedicárselo a mis profesores, quienes me han guiado siempre en el desarrollo de mi estudio.

### **Agradecimiento**

Deseo dar las gracias a Dios, quien siempre me ha acompañado en mi vida, tanto en los momentos fáciles como en los difíciles, él nunca me ha abandonado.

## Índice general

	Pág.
Dedicatorias .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas .....	viii
Índice de figuras .....	x
Resumen .....	xi
Abstract .....	xii
Introducción.....	xiii
<b>Capítulo I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Formulación del problema.....</b>	<b>3</b>
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
<b>1.3 Objetivos de la investigación .....</b>	<b>3</b>
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
<b>1.4 Justificación de la investigación .....</b>	<b>4</b>
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica.....	5
<b>1.5 Limitaciones de la investigación.....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Antecedentes .....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Nacionales.....	6
2.1.2 Internacionales.....	10
<b>2.2 Bases teóricas .....</b>	<b>12</b>
2.2.1 Síndrome dispéptico .....	12
2.2.2 Dispepsia funcional.....	12
2.2.3 Hábitos alimentarios y dispepsia.....	13

2.3	Formulación de la hipótesis .....	15
2.3.1	Hipótesis general.....	15
2.3.2	Hipótesis específicas .....	15
<b>Capítulo III: METODOLOGÍA.....</b>		<b>16</b>
3.1	Método de la investigación.....	16
3.2	Enfoque de la investigación .....	16
3.3	Tipo de investigación.....	17
3.4	Diseño de la investigación .....	17
3.5	Población, muestra y muestreo .....	17
3.5.1	Población .....	17
3.5.2	Muestreo.....	18
3.5.3	Muestra.....	18
3.6	Variables y operacionalización.....	19
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1	Técnica.....	21
3.7.2	Descripción de instrumentos .....	21
3.7.3	Validación.....	21
3.7.4	Confiabilidad .....	22
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9	Aspectos éticos .....	22
<b>Capítulo V: RESULTADOS.....</b>		<b>23</b>
4.1.2	Prueba de hipótesis.....	34
4.1.3	Discusión de resultados .....	39
<b>Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>		<b>43</b>
5.1	Conclusiones.....	43
5.2	Recomendaciones.....	44
<b>REFERENCIAS .....</b>		<b>45</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>51</b>
<b>Anexo 1.</b> Matriz de consistencia .....		<b>53</b>
<b>Anexo 2.</b> Instrumento de recolección de datos .....		<b>54</b>
<b>Anexo 3.</b> Certificado de validez de contenido de instrumento.....		<b>57</b>
<b>Anexo 4.</b> Confiabilidad del instrumento .....		<b>59</b>

<b>Anexo 5.</b> Aprobación por el Comité de Ética .....	60
<b>Anexo 6.</b> Formato de consentimiento informado.....	61
<b>Anexo 7.</b> Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	62
<b>Anexo 8.</b> Testimonios fotográficos .....	63
<b>Anexo 9.</b> Informe del asesor de Turnitin.....	64

## Índice de tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables: Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	19
Tabla 2: Frecuencia de datos generales de personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	23
Tabla 3: Frecuencia de consumo de frutas y verduras en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	24
Tabla 4: Frecuencia de consumo de pescado y legumbres en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	25
Tabla 5: Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023.....	26
Tabla 6: Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	27
Tabla 7: Frecuencia de hábitos alimenticios en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	28
Tabla 8: Frecuencia de dispepsia funcional en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	29
Tabla 9: Frecuencia de dispepsia tipo ulceroso en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	30
Tabla 10: Frecuencia de dispepsia tipo dismotilidad en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	31
Tabla 11: Frecuencia de dispepsia tipo reflujo gastroesofágico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023.....	32
Tabla 12: Frecuencia de síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	33
Tabla 13: Correlación de Rho de Spearman para el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	35
Tabla 14: Correlación de Rho de Spearman para dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	36

Tabla 15: Correlación de Rho de Spearman para dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	37
Tabla 16: Correlación de Rho de Spearman para dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	38
Tabla 17: Correlación de Rho de Spearman para dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	39

## Índice de figuras

Figura 1: Porcentaje de datos generales de personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	24
Figura 2: Porcentaje de consumo de frutas y verduras en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	25
Figura 3: Porcentaje de consumo de pescado y legumbres en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	26
Figura 4: Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	27
Figura 5: Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	28
Figura 6: Frecuencia de hábitos alimenticios en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	29
Figura 7: Porcentaje de dispepsia funcional en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	30
Figura 8: Porcentaje de dispepsia tipo ulceroso en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	31
Figura 9: Porcentaje de dispepsia tipo dismotilidad en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023.....	32
Figura 10: Porcentaje de dispepsia tipo reflujo gastroesofágico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023.....	33
Figura 11: Porcentaje de diversos tipos de dispepsia gastroesofágico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 .....	34

## Resumen

El objetivo fue identificar la relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023. Método. Se usó el método hipotético deductivo, investigación básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, alcance descriptivo correlacional, muestreo no probabilístico por intencionalidad, muestra 183 personas adultas, los datos se recolectaron con técnica encuesta mediante un cuestionario, se usó Rho de Spearman para contrastar la hipótesis. Resultados. De 183 personas adultas, 53,6% fueron masculinos, 78,2% tuvieron edad de 41-70 años, 50,3% estaban casados, 61,7% tenían estudios secundarios; sobre los hábitos alimenticios, consumían por lo menos una vez al día, 56,3% frutas y verduras; 68,9% pescados y legumbres; 51,4% arroz o pasta; 48,1% desayunaba cereal; 53% hamburguesería; 43,7% lácteos en el desayuno; 44,3% desayunaban galletas, pastelitos, 52,5% yogurt o queso; 67,8% caramelos o golosinas; 49,7% omitían la respuesta sobre el desayuno; 52,5% omitían el almuerzo; 67,2% omitían la cena; 59,6% consumían alcohol; 52,5% consumían cigarrillos, 49,7% deberán ajustar sus hábitos alimenticios; 39,9% tuvieron dieta óptima y 10,4% tuvieron dieta de baja calidad. En síndrome dispéptico; 57,4% presentó dispepsia funcional; 49,7% dispepsia tipo ulceroso; 84,1% dispepsia tipo dismotilidad; 41,5% dispepsia tipo reflujo gastroesofágico. Conclusión; el síndrome dispéptico se relacionó con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, la correlación fue positiva baja.

**Palabras clave.** Hábitos alimenticios, síndrome dispéptico, dispepsia funcional

## Abstract

The objective was to identify the relationship between dyspeptic syndrome and eating habits in adults seen in a pharmacy in Cercado de Lima, 2023. Method. The hypothetical deductive method was used, basic research, quantitative approach, non-experimental design, cross section, correlational descriptive scope, non-probabilistic sampling by intention, sample 183 adults, data was collected with a survey technique through a questionnaire, Rho de Spearman to test the hypothesis. Results. Of 183 adults, 53,6% were male, 78,2% were 41-70 years old, 50,3% were married, 61,7% had secondary studies; regarding eating habits, 56,3% consumed fruits and vegetables at least once a day; 68.9% fish and legumes; 51.4% rice or pasta; 48.1% had cereal for breakfast; 53% hamburger; 43.7% dairy at breakfast; 44.3% ate cookies and pastries for breakfast; 53.6% did not have breakfast; 52.5% yogurt or cheese; 67.8% candies or sweets; 49.7% omitted breakfast; 52.5% omitted lunch; 67.2% omitted dinner; 59.6% consumed alcohol; 52.5% consumed cigarettes, 49.7% must adjust their eating habits; 39.9% had an optimal diet and 10.4% had a low quality diet. In dyspeptic syndrome, 57.4% presented functional dyspepsia; 49.7% ulcerative type dyspepsia; 84.1% dysmotility type dyspepsia; 41.5% gastroesophageal reflux type dyspepsia. Conclusion: dyspeptic syndrome was related to eating habits in adults seen in a pharmacy in Cercado de Lima, the correlation was low positive.

**Keywords.** Eating habits, dyspeptic syndrome, functional dyspepsia

## Introducción

El estudio se divide en V partes. El estudio se divide en V Capítulos. En el capítulo I plantea el problema de investigación de los hábitos alimentarios y el síndrome dispéptico; Los hábitos alimentarios incluyen la elección de los alimentos, el momento del consumo de alimentos, hábitos alimentarios inconsistentes como comer menos de tres veces al día, un consumo elevado de grasas, comida rápida que puede conducir a un estado nutricional deficiente y la aparición de enfermedades como el síndrome dispéptico caracterizado por síntomas posprandiales. saciedad, saciedad temprana, acidez de estómago o dolor epigástrico Por dolor en ausencia de patologías orgánicas, metabólicas o sistémicas, tiene una prevalencia global del 11-29%, suele afectar a mujeres, fumadores y personas que hacen lo que hacen. Para tomar antiinflamatorios no esteroides, también se describen la hipótesis general y específica. El Capítulo II presenta el marco teórico en el contexto de estudios nacionales e internacionales relacionados con el síndrome dispéptico y los hábitos alimentarios, y aspectos teóricos basados en variables, como hipótesis generales y específicas. El Capítulo III introduce los aspectos metodológicos, tipo, diseño, enfoque y alcance del estudio, describe el tipo de muestra, población y tamaño de la muestra, técnica y herramientas de recolección de datos, y describe los aspectos éticos tenidos en cuenta en el estudio. En el capítulo IV, de acuerdo al análisis estadístico de contraste de frecuencias e hipótesis, se presentan los resultados en tablas y figuras, y también se discuten los resultados con estudios previos. El Capítulo V presenta las conclusiones y recomendaciones más importantes surgidas de la investigación. Finalmente, las referencias bibliográficas actualizadas están anotadas en estilo Vancouver.

## **Capítulo I:**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

Se define el síndrome dispéptico como presencia de plenitud postprandial, saciedad precoz, ardor o dolor epigástrico en ausencia de patologías orgánicas, metabólicas o sistémicas, su prevalencia global es entre 11% a 29%, afecta con mayor frecuencia a mujeres, fumadores y personas que consumen antiinflamatorios no esteroideos, en Latinoamérica son pocos los estudios sobre prevalencia, sin embargo, se estima prevalencia general de 48%, en Argentina 29.6%, Guatemala 14.6% y México 8% <sup>(1)</sup>. El síndrome dispéptico abarca diferentes grupos de enfermos con manifestaciones clínicas comunes, pero con causas fisiopatológicas distintas por lo que el tratamiento es diferenciado y representa un reto de tratamiento eficiente para cada paciente <sup>(3)</sup>. Se estima que los pacientes con dispepsia no investigada el 70% a 80% presentan dispepsia funcional y el 20% a 30% dispepsia orgánica es decir ocurre por alguna anomalía, 20-15% presentan esofagitis erosiva, 10% úlcera gástrica o duodenal y menos de 1% cáncer, en el caso de dispepsia funcional se relaciona con infección por

*Helicobacter pylori*, 20% a 50% por retraso en vaciamiento gástrico, 40% por acomodación del fondo gástrico, también por trastornos psicosociales como depresión y ansiedad <sup>(4)</sup>. En el Perú, se ha encontrado prevalencia de dispepsia de 37.6%, no se ha encontrado datos exactos de prevalencia a nivel nacional, sin embargo, se estima prevalencia de 54% de dispepsia a los alimentos <sup>(5)</sup>. Los hábitos alimenticios se construyen en el núcleo de las familias e implica selección de las comidas, horario de consumo de alimentos, técnicas de preparación que pueden variar en el transcurso de la vida por aspectos económicos, intercambio cultural, acceso y disponibilidad de los alimentos, el incumplimiento de patrones de consumo como ingesta de alimentos menos de tres comidas por día en mucho de los casos se excluye el desayuno, consumo de alimentos altos en grasa, comidas rápidas conduce a inadecuado estado nutricional y aparición de enfermedades como el síndrome dispéptico que afecta la salud de las personas <sup>(6)</sup>. Otro aspecto es la inseguridad alimentaria para obtención de alimentos, como reducir la cantidad o calidad por falta de recursos, falta de accesibilidad en forma continua de los alimentos disminuye la calidad de la dieta, altera los hábitos normales de alimentación los cuales conducen a nutrición negativa y altera la salud de las personas, los hábitos alimentarios adecuados ayudan a la prevención de enfermedades <sup>(7)</sup>. Las enfermedades causadas por deficiencia en la alimentación supera la inversión mundial en nutrición, en el año 2017 las defunciones en niños menores de 5 años fue 56% y fueron atribuidas por mal nutrición, las defunciones en adultos fueron 22% por mala alimentación, por ello el gobierno debe asignar mejoras en el gasto sanitario público para mejorar la nutrición, sobre todo en zonas vulnerables, pobres y marginados <sup>(8)</sup>. La disminución de ingresos económicos conlleva al consumo de dietas menos nutritivas, más económicas y menos frescas, el cual incrementa riesgo para la salud digestiva y en otros sistemas orgánicos

como se observa en los clientes personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima<sup>(9)</sup>.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- \* ¿Cómo el síndrome dispéptico se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- 1) ¿Cómo la dispepsia funcional se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, 2023?
- 2) ¿Cómo la dispepsia tipo ulceroso se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?
- 3) ¿Cómo la dispepsia tipo dismotilidad se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?
- 4) ¿Cómo la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

- \* Identificar la relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- 1) Identificar la relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023.
- 2) Describir la relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023.
- 3) Determinar la relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023.
- 4) Identificar la relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente trabajo de investigación busca brindar información actualizada y basada en evidencia científica respecto a los hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas y usuarios que acuden a la botica de cercado de lima, de esta manera lograremos que los usuarios, en especial a los que padecen de la mencionada enfermedad, tengan los conocimientos básicos y necesario para que puedan controlar su enfermedad.

### **1.4.2 Metodológica**

La investigación se justifica porque trata de brindar un instrumento validado y confiable a la comunidad académica para evaluar la relación entre los hábitos alimenticios y el

síndrome dispéptico en una población determinada, el cual podría ser de referencia para estudios similares

### **1.4.3 Práctica**

El estudio es importante porque contribuye al conocimiento del síndrome dispéptico proporcionando información relevante y actualizada acerca de los alimentos que pueden mejorar la condición del síndrome dispéptico, permitiendo a los médicos y profesionales de la salud implementar programas de nutrición, así como también educar y hacer un seguimiento de la salud pública, hábitos para mantener un estado nutricional adecuado y reducir el riesgo de enfermedades provocadas por malos hábitos alimentarios, al mismo tiempo que todo esto pueda promover el uso racional de la información de farmacoterapia para el síndrome dispéptico.

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

Una limitación fue dificultad para obtener la firma de consentimiento informado por parte de los encuestados, el cual se solucionó con explicación del propósito del estudio y que los datos obtenidos se manejan de manera confidencial sin ningún perjuicio personal por participar del estudio; otra limitación fue obtener la autorización de la institución para recolectar los datos el mismo que se solucionó mediante trámites administrativos con carta de presentación de la universidad para brindar carácter formal, finalmente, el estudio limita sus resultados sólo para la muestra en estudio no extrapolar a muestras similares sin control previo de las variables.

## **Capítulo II:**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes**

##### **2.1.1 Nacionales**

Blanco (2019) <sup>(13)</sup> el objetivo fue establecer la relación entre hábitos alimentarios, dispepsia funcional, y síndrome de Burnout con el estado nutricional de los internos de medicina del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno. Realizaron medidas antropométricas de peso y talla, para síndrome de Burnout, dispepsia funcional y hábitos alimentarios se manejó mediante entrevista y encuesta estructurada; el análisis estadístico fue bivariado en programa SPSS versión 22, realizaron análisis de frecuencias, tablas de contingencia y coeficiente de correlación de Spearman y Pearson, así también análisis de normalidad mediante Shapiro Wilk, trabajaron con 95% de nivel de significancia. Encontraron que según análisis de índice de masa corporal (IMC), 4,8% tenían bajo peso, 47,6% peso normal, de igual forma 47,6% sobrepeso, en hábitos alimentarios superan el 50% quienes omitieron tres comidas diarias máximo 2 veces semanales. La dispepsia fue prevalente en 48%. En síndrome de burnout, hubo índice alto

de; 43% cansancio emocional y despersonalización 57%, el 43% tuvieron índice bajo de realización personal. Se halló relación entre estado nutricional y despersonalización ( $Rho=0.433$  y  $p=0.050$ ), por otro lado, la frecuencia de omisión de la cena tuvo relación positiva moderada significativa ( $Rho=0.454$  y  $p=0.039$ ). Concluyen que la dispepsia funcional tuvo valores altos, así mismo hubo alto índice de despersonalización, cansancio emocional y alimentación inadecuada en internos de medicina del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno.

Veliz (2019) <sup>(14)</sup> el objetivo fue establecer la relación que tienen el estrés y los hábitos alimentarios en la aparición de la dispepsia en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes (UPLA). Realizaron estudio descriptivo, relacional, transversal, observacional, la muestra fueron estudiantes de medicina del XIII ciclo matriculados en dos periodos académicos del 2018 (I y II) y 2019-I, usaron un cuestionario para recolección de información, el análisis de esta se hizo en el software SPSS versión 20. Hallaron que hubo 46.1% de prevalencia de dispepsia funcional, de ellos 55% en mujeres y 33% en hombres ( $p<0.05$ ). Asimismo, encontraron que en la categoría Estrés Intermedio hubo 68.1% de personas con dispepsia, 67.3% en No Dispépticos ( $p<0.05$ ). Con relación a prevalencia de Dispepsia según Hábitos alimentarios hubo diferencia significativa: No omiten comidas ( $p=0.046$ ), omiten una comida al día ( $p=0.009$ ), omiten igual o más de dos comidas al día ( $p=0.000$ ), Volumen de ingesta suficiente ( $p=0.048$ ), Volumen de Ingesta en exceso ( $p=0.029$ ), velocidad de ingesta normal ( $p=0.014$ ) y velocidad de ingesta rápida ( $p=0.021$ ). Realizaron análisis multivariado para evaluar los factores de riesgo para desarrollo de dispepsia: Ingesta Rápida ( $p=0.009$ ), omisión de 2 a más comidas durante el día ( $p=0.017$ ), ingesta excesiva

( $p = 0.029$ ) y temperatura de ingesta ( $p = 0.49$ ). Concluyen que la dispepsia fue prevalente en 46.1%, el estrés no presentó factor de riesgo para desarrollo de dispepsia, sin embargo, sí hubo relación entre hábitos alimentarios con dispepsia funcional en dimensiones de omisión de comidas, velocidad de ingesta, temperatura de ingesta.

Luján y Yucra (2019) <sup>(15)</sup> el objetivo fue establecer en qué medida los estilos de vida se relacionan con la intensidad de los síntomas de dispepsia, en los usuarios adultos que acuden al CLAS San Juan Bautista. Su estudio fue descriptivo correlacional, no experimental, la población fue 480 pacientes del servicio de medicina, la muestra 138 pacientes y el muestro probabilístico aleatorizado simple, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario respecto a estilo de vida saludable y para los síntomas dispépticos un cuestionario PAGI-SYM. Encontraron que 37.7% tuvieron síntomas de dispepsia leve, 21.7% moderado, asimismo, 43.5% presentó estilos de vida poco saludable. En pacientes con síntomas de dispepsia moderada se observó que 13% tenían entre 30 a 40 años, 5.8% entre 41 a 50 años y 13% en mujeres; en dispepsia leve el 21.7% fueron mujeres. Hubo correlación débil entre intensidad de la actividad física con síntomas de dispepsia (Rho: 0.206;  $p < 0.05$ ). También existió correlación leve síntomas de dispepsia con consumo de sustancia psicoactivas (Rho: 0.335;  $p < 0.01$ ), así también hubo correlación moderada entre síntomas de dispepsia con hábitos alimenticios inadecuados, (Rho: 0.404;  $p < 0.01$ ). Concluyen que la intensidad de síntomas de dispepsia tiene correlación moderada con los estilos de vida poco saludables (Rho: 0.438;  $p < 0.01$ ).

Jiménez (2019) <sup>(16)</sup> su objetivo fue determinar el grado de estrés laboral y su relación con la dispepsia funcional en trabajadores administrativos de la Universidad César Vallejo,

Piura, 2018. Realizaron un estudio analítico, corte transversal, enfoque cuantitativo, prospectivo, el recojo de datos fue mediante un cuestionario sobre dispepsia funcional y estrés laboral, la muestra fue 228 trabajadores administrativos. Encontraron que 63,1% fueron de sexo femenino, edad comprendida entre 24 a 56 años, en el tiempo laboral la mediana fue 5 años, 80% eran colaboradores de área, 9,2% evidenció alto grado de estrés y 73,7% tenían dispepsia funcional. Hubo diferencia significativa entre síntomas de dispepsia funcional con el estrés laboral, mediante análisis de Chi cuadrado y correlación de Pearson ( $p = 0,028$ ,  $OR = 1,53$ ) mostró que el presentar estrés laboral aumenta 1,53 veces la probabilidad de desarrollo de síntomas de dispepsia funcional. Concluyen que el estrés laboral fue alto (9,2%), medio (18,4%) y bajo (55,7%), en dispepsia funcional la frecuencia fue 73,7% y hubo relación estadística significativa entre dispepsia funcional y estrés laboral.

Nava (2021) <sup>(17)</sup> su objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. Realizaron un estudio correlacional, descriptivo, cuantitativo, la técnica fue la encuesta, instrumento un cuestionario que se aplicó de manera virtual. Hallaron que 73.4% presentaron hábitos alimentarios regulares de ellos 78.1% tuvieron síntomas dispépticos, 82.4% que tenían hábitos alimentarios regulares presentaron plenitud y distensión abdominal, 58.3% con malos hábitos alimentarios presentaron saciedad precoz y dolor epigástrico, 61.9% con hábitos alimentarios regulares presentaron náuseas, 61.1% eructos y vómitos; Concluyen que existió correlación significativa y directa entre la dispepsia funcional y los hábitos alimentarios, la fuerza de correlación fue moderada ( $Rho = 0.741$ ).

### 2.1.2 Internacionales

Velasco et al. (2022) <sup>(11)</sup> su objetivo fue determinar la prevalencia de dispepsia funcional (DF) en adolescentes cubanos y sus posibles asociaciones. Para evaluar la dispepsia funcional emplearon un cuestionario según Roma IV en adolescentes de 3 escuelas de La Habana, las variables fueron sociodemográficas, epidemiológicas, familiares, personales y clínicas, la muestra fue 318 adolescentes. Hallaron 3,5% tenían edad  $11,4 \pm 1,2$  años, 81,8% fueron mujeres y tuvieron DF, La DF fue más frecuente en mujeres ( $p = 0,019$ ), el SDP (síndrome distrés posprandial) fue mayor que SDE (síndrome de dolor epigástrico) en proporción 1,8:1, existió superposición de 63.6% entre DF y estreñimiento funcional, asimismo, existió predominio de DF en niños con padres divorciados o separados ( $p = 0,014$ ). Concluyen que la DF es de mayor frecuencia en adolescentes mujeres, PSD fue subtipo más frecuente, su presencia se relaciona con padres divorciados o separados.

Colak et al. (2022) <sup>(18)</sup> su objetivo fue determinar los alimentos y hábitos dietéticos que pueden causar síntomas de plenitud posprandial, saciedad temprana, dolor y ardor epigástricos en pacientes con dispepsia funcional (DF). Realizaron un estudio descriptivo, prospectivo, la muestra fue 60 pacientes con DF, diagnosticados según criterios Roma IV, incluyeron datos sobre medidas antropométricas, características demográficas, hábitos alimentarios y frecuencia de consumo de alimentos mediante un cuestionario estructurado. Encontraron que la plenitud posprandial fue más común cuando se prefería el asado como método de cocción, no existió diferencia significativa entre frecuencia de comidas con los síntomas, se comprobó que el dolor y ardor epigástrico fueron más pronunciados en el sexo femenino, en pacientes con más dolor epigástrico el consumo de alcohol era menor, en pacientes no fumadores la saciedad temprana fue más bajo,

asimismo, se observó que el consumo de apio, brócoli, aceitunas verdes, rábano y aceite de oliva fue menor en pacientes con plenitud posprandial, los pacientes con dolor de estómago consumían menos aceitunas verdes, frutos secos, alcohol, mantequilla y comida rápida, en pacientes con ardor de estómago el consumo de comida rápida y alcohol fue menor. Concluyen que pacientes con DF deben reducir o evitar el consumo de apio, brócoli, aceitunas verdes, rábano, aceite de oliva, mantequilla y frutas secas, disminuir el consumo de alcohol, tabaco y comida rápida podría ser beneficioso para alivio de los síntomas.

Li et al (2020) <sup>(19)</sup> el objetivo fue identificar las asociaciones entre diferentes síntomas y factores dietéticos. Realizaron un estudio transversal, incluyeron análisis para identificar la relación entre los factores dietéticos incluyen preferencias y hábitos alimentarios con los síntomas gastrointestinales, así como las diferencias de géneros; los pacientes fueron reclutados en 3 hospitales en Beijing, China. Comprobaron que 58,17% de pacientes sus síntomas se relacionaron con factores dietéticos, cerca de 53% indicó que tenía hábito de comer demasiado rápido, seguido horarios de comida irregulares (29,66%) y comer sobras (28,14%). 27.57% consumían dulces, 25.10% picantes y 24.33% carne. Los síntomas más comunes fueron distensión gástrica y dolor de estómago, ambos se relacionaron con tamaño de comidas irregulares y comidas irregulares, consumir en restaurantes, frituras, carnes, dulces, parrilladas, comidas ácidas, comidas saladas y bocadillos. Los factores de mayor frecuencia fueron tamaños de comidas irregulares, y refrigerios. Asimismo, los alimentos salados, comidas irregulares y los alimentos dulces pueden ser factores dietéticos importantes que influyen en síntomas gastrointestinales ya que se relacionan con casi todos los síntomas dispépticos en análisis de grupos completos y subgrupos. Por

otro lado, consumo de alcohol y comidas picantes se relacionan con casi todos los síntomas en los hombres, los dulces fue el único factor dietético asociado con los síntomas en las mujeres. Concluyen que los hábitos alimentarios se relacionan con los síntomas gastrointestinales y gastritis crónica, los programas dietéticos o de estilo de vida, necesita mayor atención.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Síndrome dispéptico**

La dispepsia incluye síntomas variados originados en la región gastroduodenal, se caracteriza por saciedad precoz, ardor o dolor epigástrico y llenura posprandial, según asociación de los hábitos alimentarios con los síntomas se divide en síndrome de malestar posprandial y síndrome de dolor epigástrico <sup>(2)</sup>. La dispepsia según su etiología se puede clasificar en; dispepsia orgánica cuando los síntomas son causadas por alguna enfermedad como esofagitis, úlcera péptica, dispepsia inducida por fármacos, cáncer gástrico o de esófago; dispepsia funcional o no orgánica cuando los síntomas no tienen causa estructural; dispepsia no investigada cuando los síntomas del paciente con dispepsia nunca fueron sometidos a investigación <sup>(4)</sup>.

### **2.2.2 Dispepsia funcional**

La dispepsia funcional (DF) se caracteriza por uno o más de estos síntomas según criterios de Roma IV; plenitud posprandial, saciedad precoz, ardor o dolor epigástrico, se clasifica en; dolor epigástrico (SDE) ocurre durante el ayuno, en período posprandial, o mejora

con el consumo de alimentos; síndrome de distrés posprandial (SDP) los síntomas ocurren por consumo de alimentos y; síndrome de superposición entre ambos, pueden aparecer otros síntomas como eructos excesivos, hinchazón posprandial a nivel epigástrico y náuseas, estos síntomas normalmente no son parte de criterios diagnósticos <sup>(20)</sup>. Presencia de vómitos no es frecuente, si persisten debería descartarse causas orgánicas; aproximadamente 10% de cumple con criterios de Roma IV para la DF, de ellos el 61% es para SDP y 18% para SDE y 21% para superposición entre ambos; los factores como tabaquismo, ser mujer, infección por *Helicobacter pylori* y consumo de antiinflamatorias no esteroideos se relacionan con la DF; asimismo, la DF se relaciona con trastornos psicológicos, deterioro de la calidad de vida, somatización, y otros problemas gastrointestinales como enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y síndrome de intestino irritable (SII) <sup>(21)</sup>.

### **2.2.3 Hábitos alimentarios y dispepsia**

El consumo de alimentos puede desencadenar síntomas dispépticos e influir en funciones del tracto gastrointestinal por estimulación química o mecánica, se ha reportado que alimentos ricos en grasa y el trigo son actores para desarrollo de síntomas dispépticos <sup>(22)</sup>. Posiblemente la distensión gástrica y el volumen de comida podrían conducir al desarrollo de síntomas en lugar de la ingesta calórica, por ello, la ingesta de dietas frecuentes y pequeñas pueden aconsejarse para disminuir los síntomas de la dispepsia funcional, si subestimar la composición de nutrientes, por otro lado, la carga alta de carbohidratos podrían asociarse con mayor riesgo de acidez estomacal y dispepsia crónica en personas varones con peso corporal normal, asimismo podría inducir síntomas parecidos al

síndrome de distrés posprandial debido a posible efecto en acomodación del fondo gástrico, además, una dieta con alto índice glucémico podría asociarse con incremento de liberación de péptido 1 parecido a colecistoquinina (CCK) y glucagón, esto a la vez retrasar el vaciado gástrico e inducir a saciedad prolongada <sup>(23)</sup>.

Se ha reportado que el estilo de vida y la dieta podrían conducir a desarrollo de síntomas dispépticos, se cree que ingesta de productos lácteos, alimentos grasos, el tabaco y el alcohol incrementan los síntomas, sin embargo, no se ha demostrado que patrones de dietas en pacientes con dispepsia funcional difieran <sup>(24)</sup>.

Estudios previos indican que los síntomas dispépticos originados por alimentos incluyen anomalías en las respuestas motoras gástricas durante la digestión de los alimentos, hipersensibilidad ácida, plenitud posprandial, alergia alimentaria, hipersensibilidad duodenal, sensibilidad o intolerancia a los alimentos, además, dietas altas en grasas pueden originar síntomas como náuseas, plenitud posprandial y saciedad por estimulación de colecistoquinina plasmáticas, asimismo, la sensibilidad a alimentos ácidos y al café pueden aumentar la dispepsia funcional, se ha reportado que los cítricos y el café estimulan la hormona gastrina con aumento de acidez gástrica y producir síntomas dispépticos <sup>(18)</sup>.

Los pacientes con dispepsia deberían evitar las bebidas gaseosas o carbonatadas, bebidas alcohólicas, alimentos con elevado contenido de cítricos como tomates, naranjas, alimentos picantes o grasos, bebidas y alimentos que contienen cafeína, la presencia de cafeína incrementa la sobreproducción de ácido gástrico; por otro lado, alimentos como salchichas, encurtidos, vinagre, té, refrescos, cereales, pimiento rojo, pizza, pasta y alimentos salados incrementan síntomas de indigestión, asimismo, el arroz, yogurt, miel, nuez, membrillo alivian la dispepsia <sup>(25)</sup>.

Los comportamientos dietéticos en particular, la alimentación rápida, comidas irregulares, se asocian con aumento de riesgo para dispepsia crónica, estas asociaciones pueden modificarse de acuerdo al índice de masa corporal o el sexo, en personas varones con alimentación moderada a rápida tuvieron mayor probabilidad de presentar dispepsia crónica, asimismo, la alimentación irregular se relacionó con aumento de probabilidad de desarrollo de dispepsia crónica solo en mujeres, sin embargo, se requieren mayor investigaciones para comprobar estos hallazgos y vínculos con la fisiopatología <sup>(26)</sup>.

## **2.3 Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

H<sup>a</sup>: Existe relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H<sup>e1</sup>: Existe relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, 2023

H<sup>e2</sup>: Existe relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

H<sup>e3</sup>: Existe relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

H<sup>e4</sup>: Existe relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

### **Capítulo III:**

## **METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

Se empleó el método hipotético deductivo porque trata los aspectos teóricos como un proceso deductivo, los aspectos particulares empíricos se explican y relacionan con definiciones y principios generales, asimismo, trata de dar cuenta de resultados obtenidos mediante la observación, en este caso de la relación de existencia o no de los hábitos alimenticios con el síndrome dispéptico en personas adultas <sup>(27)</sup>.

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Se usó el enfoque cuantitativo porque recopiló y analizó datos numéricos, se puede emplear para ubicar promedios, probar relaciones causales, hacer predicciones, en investigaciones descriptivas busca resultados generales de las variables en estudio, en investigaciones correlacionales establece relaciones entre las variables del estudio <sup>(28)</sup>.

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo básica porque trata de contribuir con nuevos conocimientos, trata de crear cimientos para el cual se pueden extraer aplicaciones prácticas del conocimiento, nuevos productos, nuevos procesos <sup>(29)</sup>.

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

El usó diseño no experimental, en el cual la variable independiente no fue manipulada, no se aplicó tratamientos o estímulos a las unidades de análisis, por el contrario, los datos se recolectaron en estado natural de la muestra de estudio; asimismo fue corte transversal porque los datos se recopilaron en única oportunidad, por otro lado, tuvo alcance descriptivo correlacional porque trata de describir las características de las unidades de análisis, seguido se identificó la existencia o no de correlación entre las variables de estudio <sup>(30)</sup>.

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

#### **3.5.1 Población**

La población fue compuesta por elementos con características comunes y sirve para selección de la muestra <sup>(31)</sup>. Nuestra investigación estuvo conformada por 350 adultos con síntomas de dispepsia. Por ser la población accesible o conocida se empeló la fórmula de poblaciones finitas.

### 3.5.2 Muestreo

El muestreo nos permite seleccionar los elementos que conforman la muestra, en el estudio fue muestreo no probabilístico por intención porque el investigador seleccionó la muestra, los mismo que cumplieron con características específicas <sup>(32)</sup>.

### 3.5.3 Muestra

La muestra forma parte de la población, se caracteriza por ser adecuada y representativa, sobre los elementos seleccionados se realizó los análisis estadísticos correspondientes <sup>(33)</sup>.

Se tuvo presente los siguientes criterios:

#### *Criterios de inclusión*

- Personas adultas con uno o más síntomas de dispepsia
- Personas que libremente decidieron contribuir con el estudio
- Personas que respondieron la encuesta al 100%
- Personas atendidas en una botica del Cercado de Lima

#### *Criterios de exclusión*

- Personas que no cumplieron con criterios de inclusión

#### *Cálculo del tamaño de muestra*

Para hallar el tamaño de muestra se usó la fórmula de población finita:

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

N=población, E=error muestral, Z=nivel de confianza, p y q=varianza de la población.

Margen de error 5%, nivel de confianza 95%:

$N=350$ .  $E=0.05$ ,  $z = 1.96$ ;  $p = 0.5$ ;  $q = 0.5$

Reemplazamos en la fórmula

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

$n = 183$

La muestra estuvo conformada por 183 personas

### **3.6 Variables y operacionalización**

Variable 1: Síndrome dispéptico

Variable 2: Hábitos alimenticios

## VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

**Tabla 1:**

Matriz de operacionalización de variables:

Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1 Síndrome dispéptico	Se define síndrome dispéptico como presencia de plenitud postprandial, saciedad precoz, ardor o dolor epigástrico en ausencia de patologías orgánicas, metabólicas o sistémicas, su prevalencia global es entre 11% a 29%, afecta con mayor frecuencia a mujeres, fumadores y personas que consumen antiinflamatorios no esteroideos	El síndrome dispéptico abarca diferentes grupos de enfermos con manifestaciones clínicas comunes, pero con causas fisiopatológicas distintas. Para evaluar el síndrome dispéptico incluirá presencia de dispepsia funcional según criterio de Roma IV, así como los tipos ulcerosos, dismotilidad y por reflujo gastroesofágico mediante presencia de síntomas característicos en cada tipo de dispepsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispepsia funcional (Criterios Roma IV, 1 o más de los síntomas)</li> <li>- Dispepsia tipo ulceroso</li> <li>- Dispepsia tipo dismotilidad</li> <li>- Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plenitud posprandial molesta</li> <li>- Saciedad temprana molesta</li> <li>- Dolor epigástrico molesto</li> <li>- Ardor epigástrico molesto</li> <li>- Dolor en estómago</li> <li>- Alivio del dolor con ingesta de alimentos</li> <li>- Alivio del dolor con toma de antiácidos o antiseoretos</li> <li>- Dolor con el hambre o antes de ingerir alimentos</li> <li>- Saciedad precoz</li> <li>- Llenura o plenitud posprandial</li> <li>- Náuseas</li> <li>- Sensación de hinchazón en abdomen superior</li> <li>- Pirosis</li> <li>- Regurgitación ácida o de alimentos</li> <li>- Dolor o malestar epigástrico</li> </ul>	Cualitativo ordinal	0=No 1=Si
Variable 2 Hábitos alimenticios	Los hábitos alimenticios se construyen en el núcleo familiar e implica selección de las comidas, horario de consumo de alimentos, técnicas de preparación, la	Los hábitos alimenticios se evaluarán mediante la frecuencia de ingesta de verduras, frutas, legumbres, pescados, productos lácteos, comida rápida, golosinas y omisión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de frutas y verduras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consume una fruta o zumo de fruta natural todos los días</li> <li>- Consume dos o más frutas todos los días</li> <li>- Consume verduras cocinadas o frescas (ensaladas) regularmente una vez al día</li> <li>- Consume verduras cocinadas o frescas de manera regular dos o más veces al día</li> <li>- Consume regularmente frutos secos (al menos 2 – 3 veces por semana)</li> </ul>	Cualitativo ordinal	0 = No 1 = Si  Puntos: - Menor igual a 6: Dieta de baja calidad



## **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.7.1 Técnica**

Como técnica se usó la encuesta, asimismo, utilizando un cuestionario como instrumento, aplicado a aquellas personas que cumplieron con criterios inclusivos los cuestionarios proporcionan datos sobre comportamientos, percepciones y opiniones <sup>(33)</sup>.

### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Las preguntas del cuestionario, se dividieron en tres partes; la primera parte incluyó datos sobre edad, género, nivel de estudio y estado civil de las personas. La segunda incluyó preguntas sobre hábitos alimenticios conformado por 21 preguntas divididos en 4 dimensiones; consumo de frutas y verduras, consumo de pescados y legumbres, consumo de lácteos, comida rápida o golosinas y consumo de alcohol u omisión de alimentos, la escala de medición fue dicotómico: Si (1) y No (0). La tercera parte incluyó preguntas sobre síndrome dispéptico conformado por 15 preguntas divididos en 4 dimensiones, dispepsia funcional, dispepsia tipo ulceroso, dispepsia tipo dismotilidad y dispepsia tipo reflujo gastroesofágico, la escala de medición fue dicotómico: Si (1) y No (0).

### **3.7.3 Validación**

El cuestionario fue sometido a validación mediante opinión de expertos, se solicitó opinión de tres profesionales en Química y Farmacia con experiencia en investigación, contaron con grado académico de maestro y/o doctor y experiencia en docencia universitaria.

### **3.7.4 Confiabilidad**

El realizó el análisis de confiabilidad mediante prueba de alfa de Cronbach en sistema estadístico SPSS versión 25, el valor de alfa fue 0,774, el cual indicó que el instrumento fue aceptable para la recolección de datos

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se recolectó datos de 183 personas que conformaron la muestra, los mismos que se adaptaron a las escalas previamente diseñadas por vaciarlo en una hoja de cálculo Excel, seguido se migraron los datos al paquete estadístico SPSS vrs. 25, aquí se realizó análisis de frecuencia para cada indicador, se presentó en tablas y figuras agrupadas por dimensiones, asimismo, se realizó contrastación de la hipótesis mediante análisis de Rho de Spearman, el nivel de confianza fue 95%, si el p-valor es menor a 0.05 se aceptó la hipótesis de trabajo.

### **3.9 Aspectos éticos**

La investigación se rigió por aspectos éticos establecidos por el Código de Ética de la universidad Norbert Wiener <sup>(34)</sup>. Las personas seleccionadas para el estudio brindaron su consentimiento informado y fue voluntario, es decir, se aplicó el principio de autonomía <sup>(35)</sup>. Asimismo, no existió discriminación de ningún tipo, todos fueron tratados con equidad e igualdad, los datos fueron tratados de forma confidencial mediante códigos <sup>(36)</sup>. Al respecto, se aplicó la ética social, es decir, que la sociedad no es uniforme y estuvo representado por diversos principios éticos e ideologías <sup>(37)</sup>.

## Capítulo V: RESULTADOS

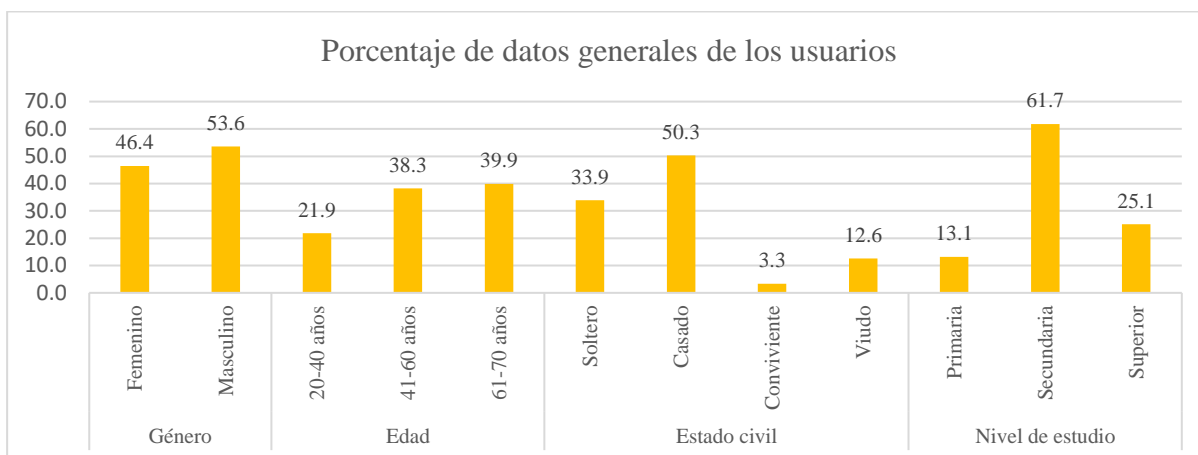
### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

**Tabla 2:**

Frecuencia de datos generales de personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Datos generales de los usuarios		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Femenino	85	46,4	46,4
	Masculino	98	53,6	100,0
Edad	20-40 años	40	21,9	21,9
	41-60 años	70	38,3	60,1
	61-70 años	73	39,9	100,0
Estado civil	Soltero	62	33,9	33,9
	Casado	92	50,3	84,2
	Conviviente	6	3,3	87,4
	Viudo	23	12,6	100,0
Nivel de estudio	Primaria	24	13,1	13,1
	Secundaria	113	61,7	74,9
	Superior	46	25,1	100,0
Total		183	100,0	



**Figura 1:**

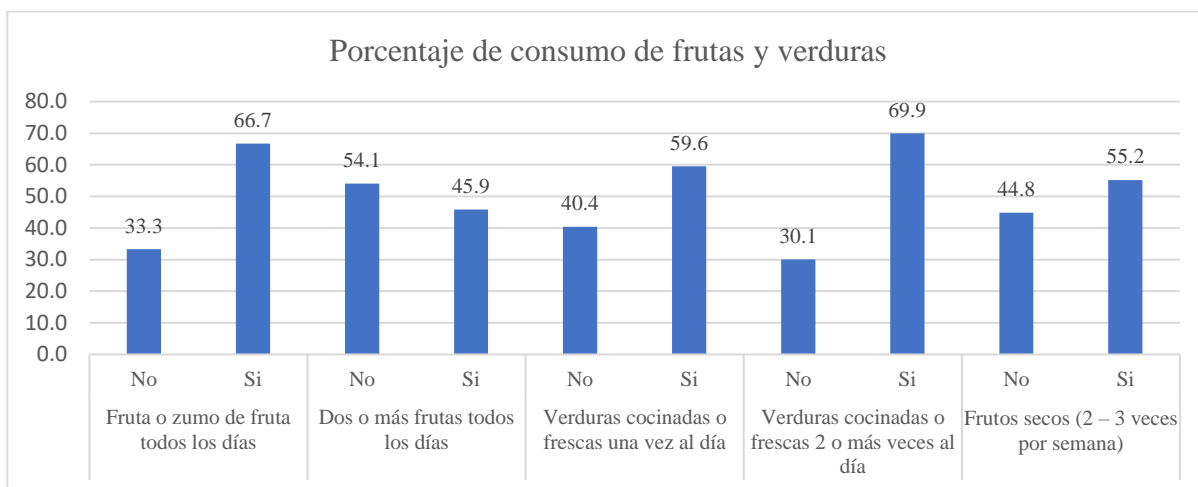
Porcentaje de datos generales de personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Los datos generales de usuarios se observan en tabla 1 y figura 1. De 183 usuarios, 53,6% fueron masculinos, 39,9% tuvieron edad de 61-70 años, 38,3% de 41-60 años, 50,3% estaban casados, 33,9% solteros; 61,7% tenían estudios secundarios y 13,1% estudios primarios.

**Tabla 3:**

Frecuencia de consumo de frutas y verduras en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Consumo de frutas y verduras		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consume una fruta o zumo de fruta natural todos los días	No	61	33,3	33,3
	Si	122	66,7	100,0
Consume dos o más frutas todos los días	No	99	54,1	54,1
	Si	84	45,9	100,0
Consume verduras cocinadas o frescas (ensaladas) regularmente una vez al día	No	74	40,4	40,4
	Si	109	59,6	100,0
Consume verduras cocinadas o frescas de manera regular dos o más veces al día	No	55	30,1	30,1
	Si	128	69,9	100,0
Consume regularmente frutos secos (al menos 2 – 3 veces por semana)	No	82	44,8	44,8
	Si	101	55,2	100,0
Total		183	100,0	



**Figura 2:**

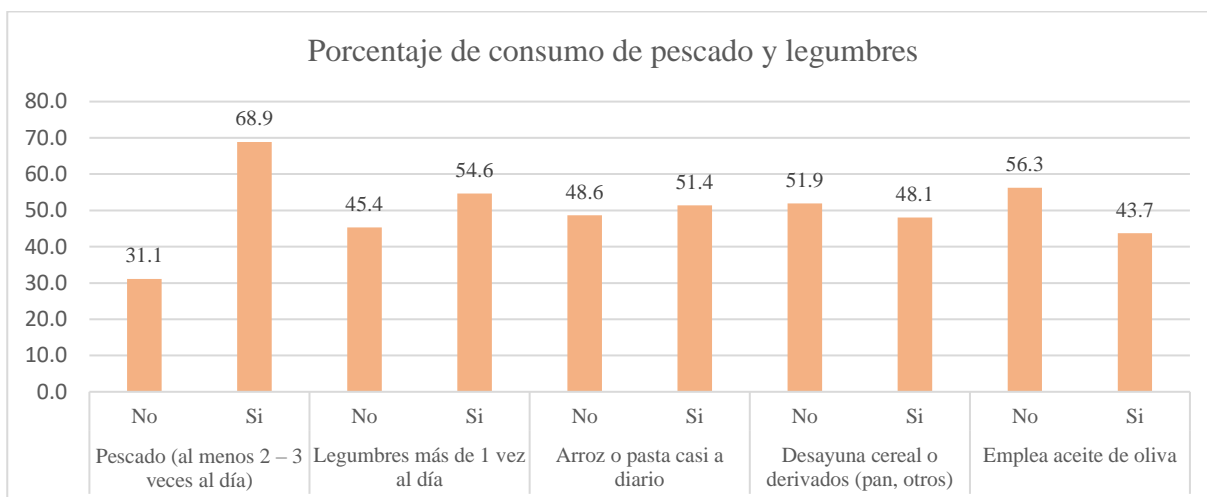
Porcentaje de consumo de frutas y verduras en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Las frecuencias de consumo de frutas y verduras se observan en tabla 2 y figura 2. El 66,7% si consumían frutas todos los días; 45,9% si consumían dos o más frutas todos los días; sobre consumo de verduras cocinadas o frescas, 59,6% una vez al día; 69,9% dos o más veces al día; 55,2% si consumían frutos secos 2 a 3 veces por semana.

**Tabla 4:**

Frecuencia de consumo de pescado y legumbres en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Consumo de pescado y legumbres		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consume regularmente pescado (al menos 2 – 3 veces al día)	No	57	31,1	31,1
	Si	126	68,9	100,0
Consume legumbres más de 1 vez al día	No	83	45,4	45,4
	Si	100	54,6	100,0
Consume arroz o pasta casi a diario (5 o más días a la semana)	No	89	48,6	48,6
	Si	94	51,4	100,0
Desayuna cereal o derivados (pan, otros)	No	95	51,9	51,9
	Si	88	48,1	100,0
Emplea aceite de oliva en casa	No	103	56,3	56,3
	Si	80	43,7	100,0
Total		183	100,0	

**Figura 3:**

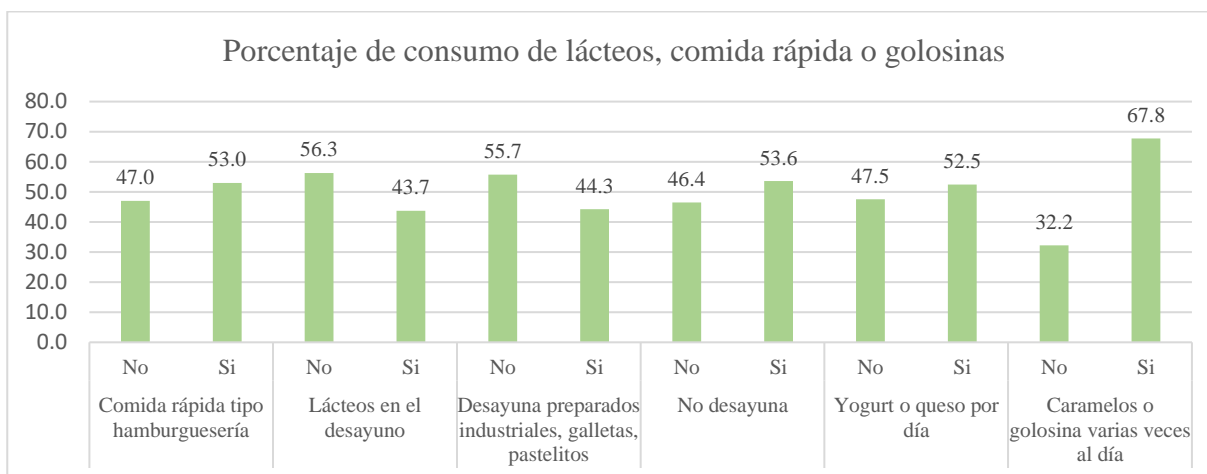
Porcentaje de consumo de pescado y legumbres en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de consumo de pescados y legumbres se observan en la tabla 3 y figura 3; 68,9% consumían pescado al menos 2-3 veces por semana; 54,6% consumían legumbres más de una vez al día; 51,4% consumían arroz o pasta casi a diario; 48,1% desayunaba cereal o derivados; 43,7% empleaban aceite de oliva.

**Tabla 5:**

Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Consumo de lácteos, comida rápida o golosinas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consume una o más veces a la semana comida rápida tipo hamburguesería	No	86	47,0	47,0
	Si	97	53,0	100,0
Consume lácteos (leche, yogurt, otros) en el desayuno	No	103	56,3	56,3
	Si	80	43,7	100,0
Desayuna preparados industriales, galletas, pastelitos	No	102	55,7	55,7
	Si	81	44,3	100,0
No desayuna	No	85	46,4	46,4
	Si	98	53,6	100,0
Consume dos yogurt o 40 g de queso por día	No	87	47,5	47,5
	Si	96	52,5	100,0
Consume caramelos o golosina varias veces al día	No	59	32,2	32,2
	Si	124	67,8	100,0
Total		183	100,0	

**Figura 4:**

Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas se observan en tabla 4 y figura 4; 53% consumían comida rápida tipo hamburguesería; 43,7% consumían lácteos en el desayuno; 44,3% desayunaban preparados industriales, galletas, pastelitos; 53,6% no desayunaban; 52,5% consumían yogurt o queso cada día; 67,8% consumían caramelos o golosinas varias veces al día.

**Tabla 6:**

Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Consumo de alcohol u omisión de alimentos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Omite el desayuno uno a tres veces a la semana	No	92	50,3
	Si	91	49,7
Omite el almuerzo una o tres veces a la semana	No	87	47,5
	Si	96	52,5
Omite la cena uno a tres veces a la semana	No	60	32,8
	Si	123	67,2
Consume alcohol 1 a tres veces por semana	No	74	40,4
	Si	109	59,6
Consume cigarrillos una a tres veces por semana	No	87	47,5
	Si	96	52,5
<b>Total</b>	<b>183</b>	<b>100,0</b>	



**Figura 5:**

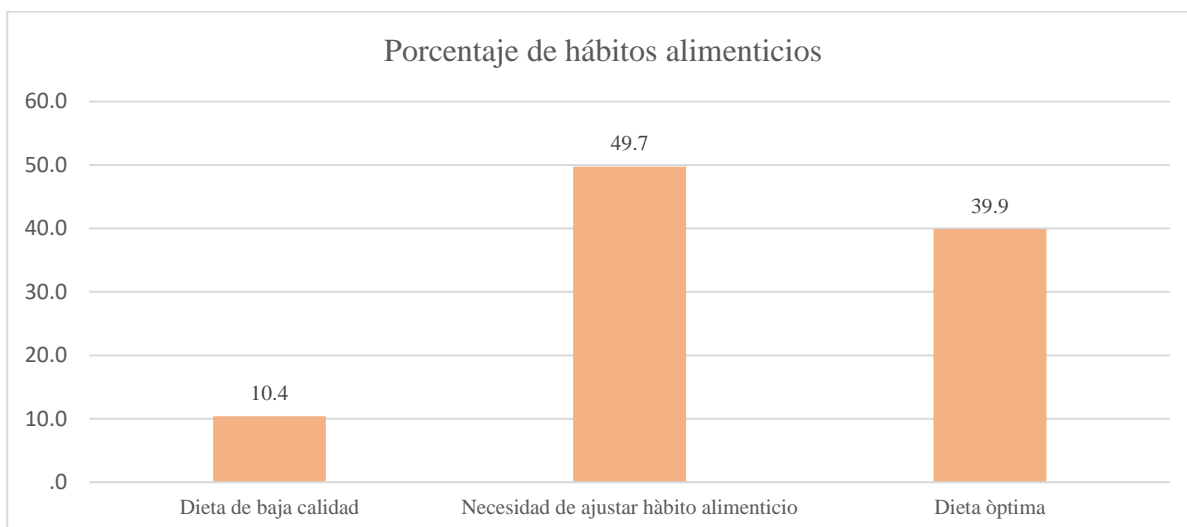
Frecuencia de consumo de lácteos, comida rápida o golosinas en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de consumo de alcohol u omisión de alimentos se observan en tabla 5 y figura 5; 49,7% omitían el desayuno uno a tres veces a la semana; 52,5% omitían el almuerzo una a tres veces a la semana; 67,2% omitían la cena uno a tres veces a la semana; 59,6% consumían alcohol uno a tres veces por semana; 52,5% consumían cigarrillos una a tres veces por semana.

**Tabla 7:**

Frecuencia de hábitos alimenticios en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Hábitos alimenticios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dieta de baja calidad	19	10,4	10,4
Necesidad de ajustar hábito alimenticio	91	49,7	60,1
Dieta óptima	73	39,9	100,0
Total	183	100,0	



**Figura 6:**

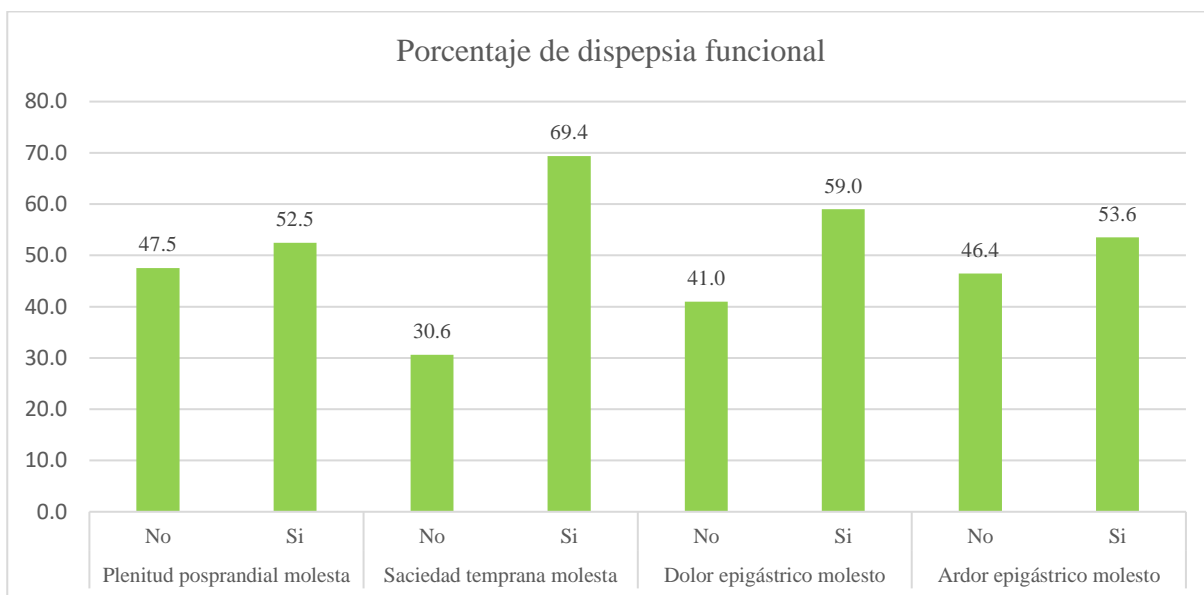
Frecuencia de hábitos alimenticios en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Los porcentajes de hábitos alimenticios se observan en tabla 6 y figura 6; 49,7% deberán ajustar sus hábitos alimenticios; 39,9% tuvieron dieta óptima y 10,4% tuvieron dieta de baja calidad.

**Tabla 8:**

Frecuencia de dispepsia funcional en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Dispepsia funcional		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Plenitud posprandial molesta	No	87	47,5	47,5
	Si	96	52,5	100,0
Saciedad temprana molesta	No	56	30,6	30,6
	Si	127	69,4	100,0
Dolor epigástrico molesto	No	75	41,0	41,0
	Si	108	59,0	100,0
Ardor epigástrico molesto	No	85	46,4	46,4
	Si	98	53,6	100,0
Total		183	100,0	

**Figura 7:**

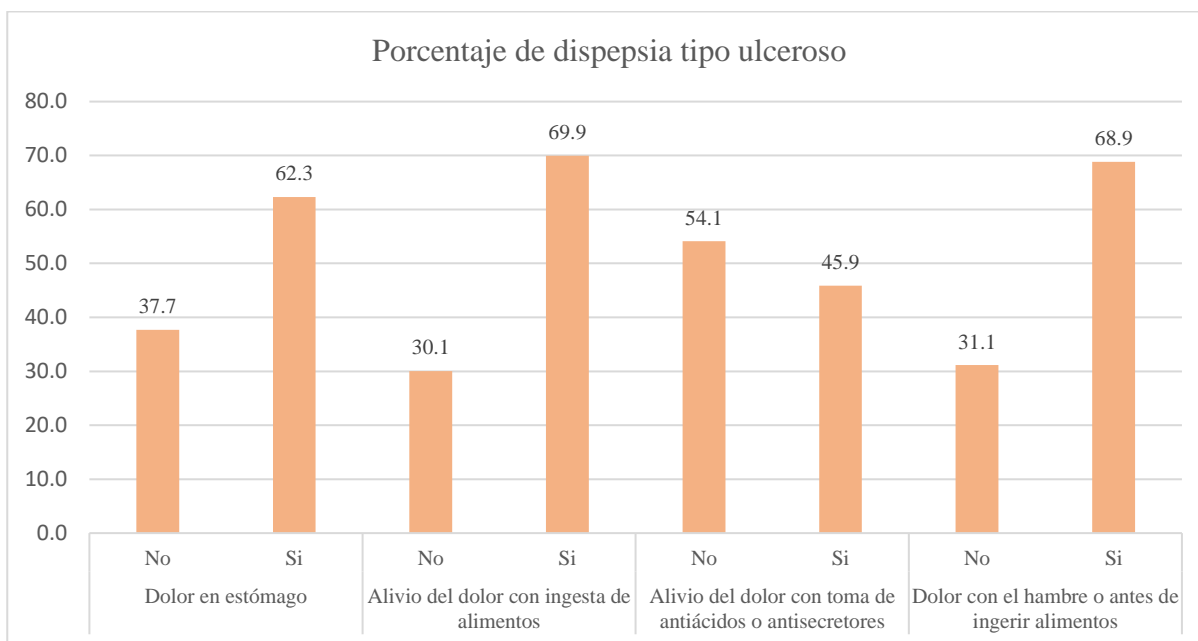
Porcentaje de dispepsia funcional en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Los porcentajes de dispepsia funcional se observen en tabla 7 y figura7; 52,5% presentó plenitud posprandial; 69,4% saciedad temprana; 59% dolor epigástrico; 53,6% ardor epigástrico.

**Tabla 9:**

Frecuencia de dispepsia tipo ulceroso en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Dispepsia tipo ulceroso		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor en estómago	No	69	37,7	37,7
	Si	114	62,3	100,0
Alivio del dolor con ingesta de alimentos	No	55	30,1	30,1
	Si	128	69,9	100,0
Alivio del dolor con toma de antiácidos o antiseoretos	No	99	54,1	54,1
	Si	84	45,9	100,0
Dolor con el hambre o antes de ingerir alimentos	No	57	31,1	31,1
	Si	126	68,9	100,0
Total		183	100,0	

**Figura 8:**

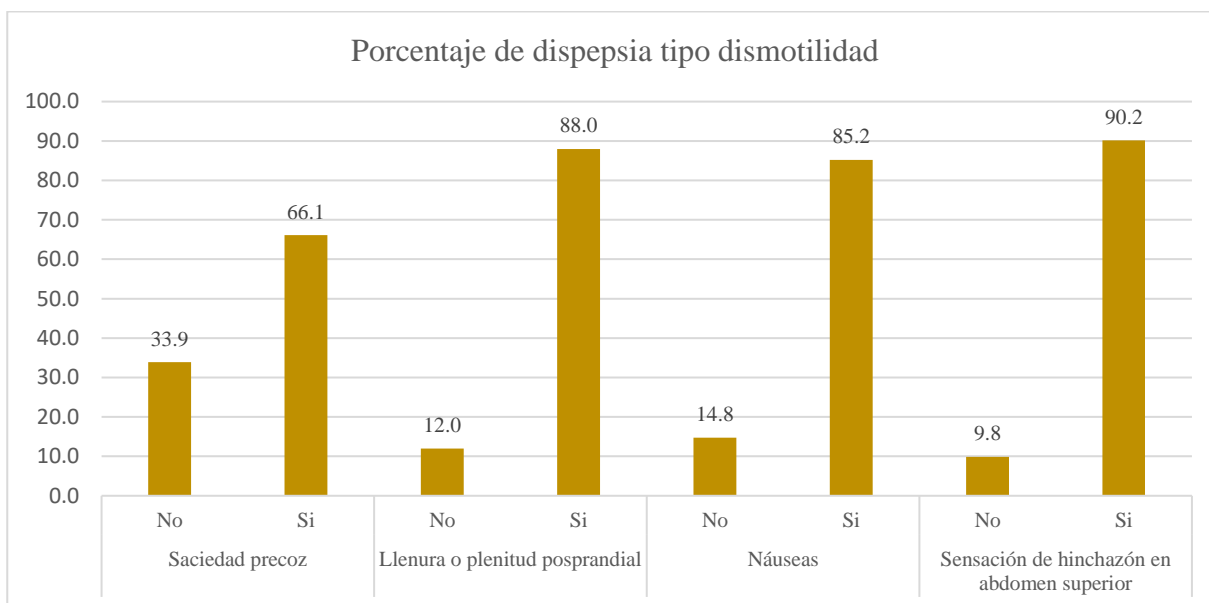
Porcentaje de dispepsia tipo ulceroso en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de dispepsia tipo ulceroso se observan en tabla 8 y figura 8; 62,3% presentó dolor de estómago, 69,9% alivió su dolor con ingesta de alimentos; 45,9% alivió su dolor con antiácidos o antisecretores; 68,9% presentó dolor con el hambre o antes de ingerir alimentos.

**Tabla 10:**

Frecuencia de dispepsia tipo dismotilidad en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Dispepsia tipo dismotilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Saciedad precoz	No	62	33,9	33,9
	Si	121	66,1	100,0
Llenura o plenitud posprandial	No	22	12,0	12,0
	Si	161	88,0	100,0
Náuseas	No	27	14,8	14,8
	Si	156	85,2	100,0
Sensación de hinchazón en abdomen superior	No	18	9,8	9,8
	Si	165	90,2	100,0
Total		183	100,0	

**Figura 9:**

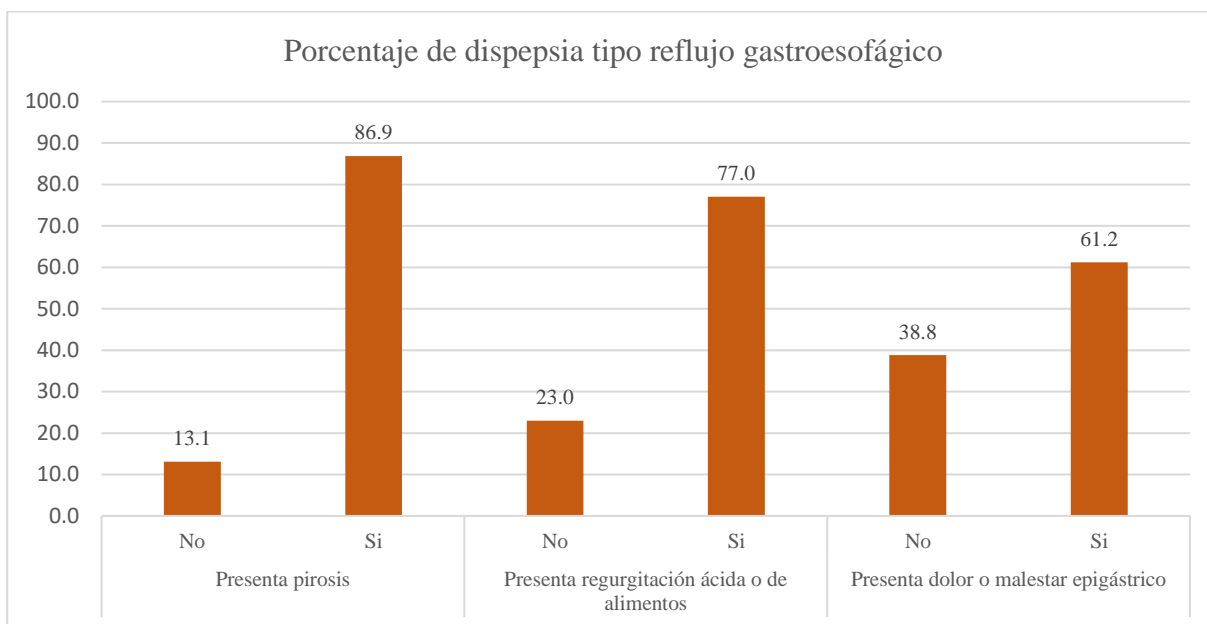
Porcentaje de dispepsia tipo dismotilidad en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de dispepsia tipo dismotilidad se observan en tabla 9 y figura 9; 66,1% presentó saciedad precoz; 88% presentó llenura o plenitud posprandial; 85,2% presentó náuseas; 90,2% presentó sensación de hinchazón en abdomen superior.

**Tabla 11:**

Frecuencia de dispepsia tipo reflujo gastroesofágico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Presenta pirosis	No	24	13,1	13,1
	Si	159	86,9	100,0
Presenta regurgitación ácida o de alimentos	No	42	23,0	23,0
	Si	141	77,0	100,0
Presenta dolor o malestar epigástrico	No	71	38,8	38,8
	Si	112	61,2	100,0
Total		183	100,0	



**Figura 10:**

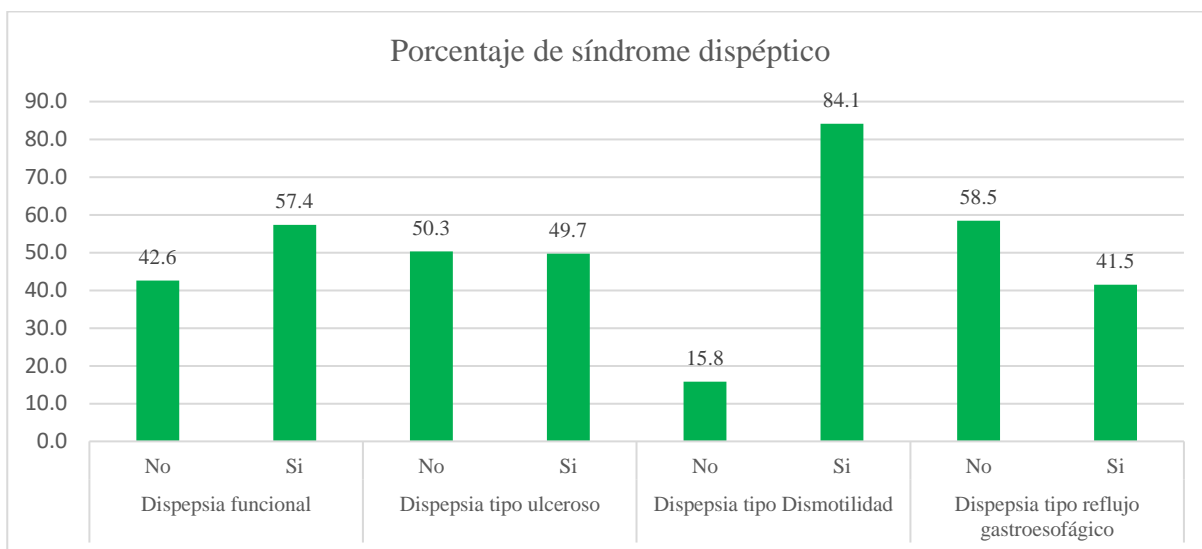
Porcentaje de dispepsia tipo reflujo gastroesofágico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de dispepsia tipo reflujo gastroesofágico se observan en tabla 10 y figura 10; 86,9% presentó pirosis; 77% presentó regurgitación ácida o de alimentos; 61,2% presentó dolor o malestar epigástrico.

**Tabla 12:**

Frecuencia de síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Síndrome dispéptico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dispepsia funcional	No	78	42,6	42,6
	Si	105	57,4	100,0
Dispepsia tipo ulceroso	No	92	50,3	50,3
	Si	91	49,7	100,0
Dispepsia tipo Dismotilidad	No	29	15,8	15,8
	Si	154	84,1	100,0
Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico	No	107	58,5	58,5
	Si	76	41,5	100,0
Total		183	100,0	



**Figura 11:**

Porcentaje de diversos tipos de dispepsia gastroesofágico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

La frecuencia de síndrome dispéptico se observa en tabla 11 y figura 11; 57,4% presentó dispepsia funcional; 49,7% presentó dispepsia tipo ulceroso; 84,1% presentó dispepsia tipo dismotilidad; 41,5% presentó dispepsia tipo reflujo gastroesofágico.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis general

Existe relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

##### Hipótesis estadística

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación Existe relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

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

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

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

**Tabla 13:**

Correlación de Rho de Spearman para el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

	Rho de Spearman	Síndrome dispéptico	Hábitos alimenticios
Síndrome dispéptico	Coefficiente de correlación	1,000	0,231
	Sig. (bilateral)	.	0,041
	N	183	183
Hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	0,231	1,000
	Sig. (bilateral)	0,041	.
	N	183	183

El p-valor fue 0.041 ( $p < 0.05$ ), por tanto, la hipótesis nula fue rechazada. Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable síndrome dispéptico se relacionó con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima. Así también, el valor de correlación fue 0,231 lo cual significa que existe un índice de correlación positiva baja, generando una sensación de dolor o malestar en el abdomen superior; a menudo es recurrente.

**Prueba de hipótesis específica 1**

Existe relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, 2023

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, 2023

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, 2023

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

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

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

**Tabla 14:**

Correlación de Rho de Spearman para dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

	Rho de Spearman	Hábitos alimenticios	Diabetes Funcional
Hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	1,000	0,337
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	183	183
Dispepsia Funcional	Coefficiente de correlación	0,337**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	183	183

El p-valor fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto, la hipótesis nula fue rechazada. Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable hábitos alimenticios se relacionó con la dispepsia funcional en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima. Así también, el valor de correlación fue 0,337 indicó que los hábitos alimenticios se relacionan de manera muy baja con la dispepsia funciona en estas personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima.

**Prueba de hipótesis específica 2**

Existe relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H0:** No existe relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H2:** Si existe relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

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

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

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

**Tabla 15:**

Correlación de Rho de Spearman para dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

Rho de Spearman		Hábitos alimenticios	Dispepsia tipo ulceroso
Hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	1,000	,282**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	183	183
Dispepsia tipo ulceroso	Coefficiente de correlación	,282**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	183	183

El p-valor fue 0.000 ( $p < 0.05$ ), por tanto, la hipótesis nula fue rechazada. Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable hábitos alimenticios se relacionó con la dispepsia tipo ulceroso en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima. Así también, el valor de correlación fue 0,282 indicó correlación positiva baja, entre la dispepsia de tipo ulcerosa, con los hábitos alimenticios que se pueden presentar en las personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima.

**Prueba de hipótesis específica 3**

No existe relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H<sub>3</sub>:** Si existe relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

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

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

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

**Tabla 16:**

Correlación de Rho de Spearman para dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

Rho de Spearman		Hábitos alimenticios	Dispepsia tipo Dismotilidad
Hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	1,000	0,195
	Sig. (bilateral)	.	0,008
	N	183	183
Dispepsia tipo Dismotilidad	Coefficiente de correlación	0,195	1,000
	Sig. (bilateral)	0,008	.
	N	183	183

El p-valor fue 0.008 ( $p < 0.05$ ), por tanto, la hipótesis nula fue rechazada. Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable hábitos alimenticios se relacionó con la dispepsia tipo dismotilidad en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima. Así también, el valor de correlación fue 0,195 indicó correlación positiva muy baja, por lo cual dichos hábitos se asocian o relacionan con la dispepsia tipo dismotilidad, aunque es una de las más bajas.

**Prueba de hipótesis específica 4**

No existe relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

**H<sub>4</sub>:** Si existe relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

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

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

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

**Tabla 17:**

Correlación de Rho de Spearman para dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023

Rho de Spearman		Hábitos alimenticios	Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico
Hábitos alimenticios	Coefficiente de correlación	1,000	0,162
	Sig. (bilateral)	.	0,101
	N	183	183
Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico	Coefficiente de correlación	0,162	1,000
	Sig. (bilateral)	0,101	.
	N	183	183

El p-valor fue 0.101 ( $p > 0.05$ ), por tanto, se aceptó la hipótesis nula. Al 95% de confianza podemos afirmar que la variable hábitos alimenticios no se relacionó con la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima. Así también, el valor de correlación fue 0,162 indicó correlación positiva muy baja, significando esto, que dichos hábitos si influyen o se asocian directamente con la dispepsia de tipo reflujo gastroesofágico en las personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima.

#### 4.1.3 Discusión de resultados

En primer lugar, sobre la relación entre el síndrome dispéptico y los hábitos alimenticios, los resultados muestran que existe un p-valor fue 0.041 ( $p < 0.05$ ), por lo que se puede mencionar que existe relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, según, Veliz (2019)<sup>(14)</sup> en estudio asocia dicho síndrome con los hábitos alimentarios encontrándose un valor-p de 0.000 pts, validando el supuesto alterno, con un índice de

correlación de 0.0245 ptos., siendo esto poco significativo; asimismo, Luján y Yucra (2019)<sup>(15)</sup> en estudio sobre relación entre estilos de vida y síntomas de dispepsia, hallaron que 13% de personas con dispepsia moderada tenían entre 30-40 años y 21,7% con dispepsia leve fueron mujeres; asociando dichos resultados con la edad, por último en cuanto a Jiménez (2019)<sup>(16)</sup> en estudio indica que los hábitos alimenticios arrojan un índice de correlación con la dispepsia funcional de 0.567 ptos. Con un margen de significancia o p-valor de 0.001 ptos., encontrando que el 63,1% fueron mujeres, edad de 24-56 años, el 73,7% lo cual se encuentra relacionado a nuestros hallazgos tal como lo manifestamos en los resultados.

Asimismo, en cuanto a la relación entre los hábitos alimenticios y la dispepsia Funcional, se encontró un p-valor de 0.000 ( $p < 0.05$ ), por lo que la hipótesis nula es rechazada, por lo cual se fundamenta el supuesto de que existe relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, asimismo, Blanco (2019) <sup>(13)</sup> en estudio sobre relación entre hábitos alimentarios, dispepsia funcional y síndrome de Bornout encontrándose un p-valor de 0.002 ptos, validando el supuesto alterno y con un índice de correlación baja de 0.344 ptos, con el estado nutricional; hallaron que 50% omitieron tres comidas al día por falta de tiempo entre 1 a 2 veces por semana los mismos que se asoció con la dispepsia funcional; con Nava (2021) <sup>(17)</sup> en estudio sobre relación entre hábitos alimentarios y dispepsia funciona, encontró un p-valor de 0.003 ptos, con un índice de correlación de 0.411 ptos., asimismo indicaron que 58% con hábitos alimentarios regulares presentó distensión abdominal, 58,3% saciedad precoz y dolor epigástrico, 62% náuseas, 61% eructos y/o vómitos, asimismo, Blanco (2019) <sup>(13)</sup> hallaron un índice de correlación de 0.541 ptos., con un valor-p de 0.007 ptos., considerando con esto que los hábitos alimenticios se asocian de

manera directa pero poco significativa con la dispepsia, por lo que respecta al análisis de la relación entre los hábitos alimenticios y la dispepsia tipo ulceroso, por lo que la hipótesis nula es rechazada, asimismo, existiendo una relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, Veliz (2019) <sup>(14)</sup> en estudio sobre relación entre el estrés y hábitos alimentarios, encontrando un índice de correlación de 0.324 ptos, con un p-valor de 0.001 ptos., siendo este directo, pero no significativo, asimismo se hallaron que existe el 46,1% de prevalencia de dispepsia.

Sobre el análisis en la relación entre los hábitos alimenticios y la dispepsia tipo dismotilidad, los resultados mostraron que existe un p-valor de 0.008 ( $p < 0.05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula lo cual determina la significancia, por lo que existe una relación directa entre los hábitos alimenticios y la dispepsia tipo dismotilidad, en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, Luján y Yucra (2019) <sup>(15)</sup> estudio sobre relación entre estilos de vida y síntomas de dispepsia; encontrando un p-valor de 0.002 ptos, con un margen e correlación del 0.277 ptos., asimismo se hallaron que el 44% que presentó estilos de vida y hábitos alimentarios poco saludable se observó síntomas dispépticos, por otro lado Nava (2021) <sup>(17)</sup> en estudio sobre relación entre los hábitos alimentarios y dispepsia funcional, se encontró un p-valor de 0.003 ptos, con un margen de correlación de 0.557 ptos, asimismo se hallaron unos 73,4% de muestra quienes presentaron hábitos alimentarios regulares de ellos 78% tuvieron síntomas dispépticos de dismotilidad.

Por lo asociado al análisis en la relación entre, los hábitos alimenticios y la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico, los resultados nos muestran que, existe un p-valor de 0.101 ( $p > 0.05$ ), por lo que se acepta la hipótesis nula, lo cual indica que no existe relación entre

la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023, al tiempo que el cálculo de correlación ha sido de 0,162 tal como se indica existe una correlación positiva muy baja, por tal caso, es que citamos a Velasco et al. (2022)<sup>(11)</sup> en estudio sobre prevalencia de dispepsia en adolescentes cubanos; hallaron que 82% fueron mujeres y a la vez tuvieron dispepsia con reflujo gastroesofágico, el síndrome distrés posprandial fue mayor que síndrome de dolor epigástrico.

## **Capítulo V:**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

- Primero, en cuanto al objetivo general, el síndrome dispéptico conformado por la dispepsia funcional, de tipo ulcerosa y la dispepsia, alcanzan un índice de correlación del 0.231 pts, el mismo que alcanza un nivel bajo de correlación con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, la correlación fue positiva baja.
- Segundo, por lo que respecta al primero de los objetivos específicos, la dispepsia funcional se relacionó con un índice de correlación de 0,337 siendo esta correlación positiva baja, con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima
- Tercero, en cuanto al segundo de los objetivos específicos, la dispepsia tipo ulceroso se relacionó con un índice de 0.282 pts., con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, lo cual se considera una correlación positiva baja

- Cuarto, en lo relacionado al tercero de los objetivos específicos, resume que la dispepsia tipo dismotilidad se relacionó con un índice del 0.195 ptos., con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, por lo cual se considera una correlación positiva muy baja.
- Quinto, sobre el cuarto de los objetivos específicos, el cual analiza la dispepsia en su tipo reflujo gastroesofágico no se relacionó con los hábitos alimenticios encontrándose un valor de coeficiente correlativo de 0.162 ptos., en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, la correlación fue negativa muy baja.

## **5.2 Recomendaciones**

- Primero, promover la consejería farmacéutica sobre los hábitos alimenticios con la finalidad de evitar aparición de enfermedades por dietas inadecuadas
- Segundo, estimular el consumo de frutas, verduras, hortalizas y disminuir dietas altas en grasas saturadas para proteger aterosclerosis y en especial proteger la salud cardiovascular
- Tercero, incentivar estudio de actividad enzimática que participan en la digestión de macronutrientes con el propósito de identificar posibles enfermedades a nivel del aparato digestivo
- Cuarto, realizar estudio sobre síndrome metabólico en relación con hábitos alimenticios y estilos de vida para orientar a la población sobre los riesgos para la salud que conducen el sedentarismo y dietas inadecuadas.

## REFERENCIAS

1. Durán R, Castañeda C, Romero N. Síndrome dispéptico en los pacientes que consultan la UCSF-I Conchagua. *Crea Ciencia. Universidad Evangélica de el Salvador*. 2020; 13(1): 11-21
2. Lúquez A, Otero W, Schmulson M. Enfoque diagnóstico y terapéutico de dispepsia y dispepsia funcional: ¿qué hay de nuevo en el 2019? *Rev. Gastroenterol. Perú*. 2019; 39(2): 141-152
3. Carmona R, Gómez O, Zavala M, Bielsa M, Coss E, et al. Consenso mexicano sobre la dispepsia. *Revista gastroenterología de México*. 2018; 82(4): 309-327. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmex.2017.01.001>
4. Chacón M, Rojas D, González J. Abordaje del paciente con dispepsia. *Revista Médica Sinergia*. 2021; 6(9): e711. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v6i9.711>
5. Marrul G, Silva N, Penny A, Roca S. Prevalencia de dispepsia no orgánica en estudiantes de medicina: revisión sistemática y metaanálisis. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; 2021
6. Hernández D, Arencibia R, Linares D, Murillo C, Bosques J, Linares M. Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. [Internet]. 2021. [27 enero 2023]; 27(1): 1-13. Disponible en: [https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2021\\_1\\_03.\\_-20-0042.pdf](https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_03._-20-0042.pdf)
7. FAO, UNICEF, OMS, FIDA. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía. Roma, FAO. [Internet]. 2019. [27 enero 2023]. 1(1): 1-256. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

8. OMS. La nutrición en la cobertura sanitaria universal. Nutrition in universal health coverage]. [Internet]. 2019. [27 enero 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331148>
9. Calderón N, Grandes J, Carrión F, Erazo C. Trastornos de los hábitos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento en Ecuador, 2021; encuesta en línea. Revista Ecuatoriana de Pediatría. 2022; 23(2): 110-120. DOI: <https://doi.org/10.52011/166>
10. Quimis Y, Vera K, Zambrano C, Zamora F. Influencia de los hábitos alimentarios y su asociación al nivel glicémico en adolescentes del Cantón Jipijapa. Pol. Con. 2021; 6(11): 1416-1425
11. Velasco C, Plasencia J, Carassou M, Fragoso T, Minota A. Prevalencia de dispepsia funcional en adolescentes cubanos. Rev. Colomb. Gastroenterol. 2022; 37(3): 282-288. DOI: <https://doi.org/10.22516/25007440.852>
12. Miwa H, Nagahara A, Asakawa A, Arai M, Oshima T, Kasugai K, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for functional dyspepsia 2021. J Gastroenterol. 2022; 57(2): 47-61. DOI: 10.1007/s00535-021-01843-7
13. Blanco Y. Relación entre hábitos alimentarios, dispepsia funcional y síndrome de Burnout con el estado nutricional de los internos de medicina del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno – 2018. [Tesis para optar título de Licenciado en Nutrición Humana]. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano, Nutrición Humana. 2019. [Citado el 30 enero 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3223331>
14. Veliz J. Asociación de la dispepsia funcional con el estrés y hábitos alimentarios en estudiantes de Medicina Humana de la UPLA. [Tesis para optar título Médico Cirujano]. Huancayo, Perú. Universidad Peruana los Andes, Medicina Humana. 2019. [Citado el 30 enero 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2884767>

15. Luján Z, Yucra V. Estilos de vida que se relacionan con la prevalencia de dispepsia, en usuarios adultos que acuden al CLAS San Juan Bautista, Ayacucho 2018. [Tesis para optar título de Licenciado en Enfermería]. Ayacucho, Perú. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. 2019. [Citado el 30 enero 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2829465>
16. Jiménez C. Estrés laboral y su relación con la dispepsia funcional en trabajadores administrativos de la Universidad César Vallejo, Piura, 2018. [Tesis para optar título de Médico Cirujano]. Piura, Perú. Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud. [Citado el 30 enero 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40369/Jimenez\\_MCJ.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40369/Jimenez_MCJ.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
17. Nava A. Hábitos alimentarios y dispepsia funcional en internos de medicina de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho 2021. [Tesis para optar título de Médico Cirujano]. Huacho, Perú. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [Citado el 30 enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4985/ANGELA%20MAR%20C3%8DA%20NAVA%20ZORRILLA.pdf?sequence=1>
18. Çolak H, Güneş F, Özen Y, Karakoyun B. Investigation of eating habits in patients with functional dyspepsia. Turk J Gastroenterol. 2022; 1(1): 1-9. DOI: 10.5152/tjg.2022.21502
19. Li Y, Su Z, Li P, Li Yi, Johnson N, Zhang Q, Du S, Zhao H, Li K, Zhang C, Ding X. Association of Symptoms with Eating Habits and Food Preferences in Chronic Gastritis Patients: A Cross-Sectional Study. Hindawi. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2020; 1(1): 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/5197201>

20. Manresa M, Carboné P, Diez G. Dispepsia funcional y gastroparesia: ¿dos entidades superpuestas? De la fisiopatología a la terapéutica. *Acta Gastroenterológica Latinoamericana*. 2021; 51(2): 143-162.
21. Aziz I, Palsson O, Törnblom H, Sperber A, Whitehead W, Simrén M. Epidemiology, clinical characteristics, and associations for symptom-based Rome IV functional dyspepsia in adults in the USA, Canada, and the UK: a cross-sectional population-based study. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*. 2018; 3(4): 252-258
22. Duncanson K, Talley N, Walker M, Burrows T. Dispepsia alimentaria y funcional: una revisión sistemática. *Dieta J Hum Nutr*. 2018; 31(1): 390–407
23. Pesce M, Cargioli M, Cassarano S, Polese B, De Conno B, Aurino L, Mancino N, Sarnelli G. Diet and functional dyspepsia: Clinical correlates and therapeutic perspectives. *World J Gastroenterol*. 2020; 26(5): 456-465. DOI: 10.3748/wjg.v26.i5.456.
24. Choe Y, Ho K. Comportamiento alimentario en la dispepsia funcional. *J Neurogastroenterol Motil*. 2022; 28(3): 337-338. DOI: <https://doi.org/10.5056/jnm22073>
25. Sundaran J, Liji T. Lifestyle Changes for Indigestion (Dyspepsia). *Life Sciences Home*. [Internet]. 2022. [30 enero 2023]; 1(1): 1-8. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/Lifestyle-Changes-for-Indigestion-\(Dyspepsia\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Lifestyle-Changes-for-Indigestion-(Dyspepsia).aspx)
26. Keshteli A, Feizi A, Esmailzadeh A, Zaribaf F, Feinle-Bisset C, Talley N, Adibi P. Los patrones de conductas dietéticas identificados por análisis de clases latentes están asociados con dispepsia crónica no investigada. *Revista británica de nutrición*, 2018; 113 (5): 803-812. DOI:10.1017/S0007114514004140
27. Britannica Editores. Método hipotético-deductivo. *Enciclopedia Británica*, [Internet]. 2020; [31 enero 2023]. Disponible en: <https://www.britannica.com/science/hypothetico-deductive-method>

28. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Rev. Científica Convergence Tech. [Internet]. 2020; [citado 31 enero 2023]; 4(1): 59-68. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/352750927\\_IMPACTO\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_CUANTITATIVA\\_EN\\_LA\\_ACTUALIDAD](https://www.researchgate.net/publication/352750927_IMPACTO_DE_LA_INVESTIGACION_CUANTITATIVA_EN_LA_ACTUALIDAD)
29. Esteban N. Tipos de investigación. Instituto de Investigación Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2020; [citado 31 enero 2023]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
30. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021
31. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación. La población de estudio. Rev. Alergia Médico. 2018; 63(2): 201-206
32. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos básicos de estadística. México. Primera Edición. 2018
33. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
34. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 31 enero 2023]. 1(1): 1-15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo\\_de\\_Etica\\_para\\_la\\_Investigacion\\_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)
35. Busquets P, Hernández A. Aspectos éticos en la investigación científica relacionada a COVID-19. Rehabil. Integral. 2020; 15 (1): 7-8
36. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. 2019; 66(1): 115-122. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>

37. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro. [Internet]. 2018. [Citado 31 enero 2023]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

### Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Cómo el síndrome dispéptico se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima?	Identificar la relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica, 2023.	Existe relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023	<p><b>Variable 1:</b> Síndrome dispéptico Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispepsia funcional</li> <li>- Dispepsia tipo ulceroso</li> <li>- Dispepsia tipo dismotilidad</li> <li>- Dispepsia tipo reflujo</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Hábitos alimenticios</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de frutas y verduras</li> <li>- Consumo de pescado, legumbres</li> <li>- Consumo de lácteos, comida rápida o golosinas</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Básico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> transversal directo.</p> <p><b>Población:</b> 350 usuarios adultos con síndrome dispéptico</p> <p><b>Muestra:</b> 183 usuarios adultos con síndrome dispéptico</p> <p><b>Procesamiento de datos</b> Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 25</p> <p><b>Técnica de análisis de datos</b> Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman</p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo porque trata los aspectos teóricos como un proceso deductivo, los aspectos particulares empíricos se explican y relacionan con definiciones y principios generales.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo la dispepsia funcional se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima, 2023?</li> <li>2. ¿Cómo la dispepsia tipo ulceroso se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?</li> <li>3. ¿Cómo la dispepsia tipo dismotilidad se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?</li> <li>4. ¿Cómo la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico se relaciona con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023?</li> </ol>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar la relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas.</li> <li>2. Describir la relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas.</li> <li>3. Determinar la relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas.</li> <li>4. Identificar la relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas</li> </ol>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe relación entre la dispepsia funcional con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del cercado de Lima.</li> <li>2. Existe relación entre la dispepsia tipo ulceroso con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima.</li> <li>3. Existe relación entre la dispepsia tipo dismotilidad con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima.</li> <li>4. Existe relación entre la dispepsia tipo reflujo gastroesofágico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima.</li> </ol>		

**Anexo 2.** Instrumento de recolección de datos**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS****Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023**

El objetivo del estudio es identificar la relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

**Autores:** Bach. Vanessa Ruíz

**I. DATOS GENERALES DEL USUARIO**

1. **Género:** Femenino ( ) Masculino ( )
2. **Edad:** 20 – 40 años ( ) 41 – 60 años ( ) 61 – 70 años ( )
3. **Estado civil:** Soltero( ) Casado( ) Conviviente ( ) Viudo(a)( )
4. **Nivel de estudio:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**II. HÁBITOS ALIMENTICIOS****a. Consumo de frutas y verduras**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
1	Consume una fruta o zumo de fruta natural todos los días		
2	Consume dos o más frutas todos los días		
3	Consume verduras cocinadas o frescas (ensaladas) regularmente una vez al día		
4	Consume verduras cocinadas o frescas de manera regular dos o más veces al día		
5	Consume regularmente frutos secos (al menos 2 – 3 veces por semana)		

**b. Consumo de pescados, legumbres**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
6	Consume regularmente pescado (al menos 2 – 3 veces al día)		
7	Consume legumbres más de 1 vez al día		
8	Consume arroz o pasta casi a diario (5 o más días a la semana)		
9	Desayuna cereal o derivados (pan, otros)		
10	Emplea aceite de oliva en casa		

**c. Consumo de lácteos, comida rápida o golosinas**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
11	Consume una o más veces a la semana comida rápida tipo hamburguesería		
12	Consume lácteos (leche, yogurt, otros) en el desayuno		
13	Desayuna preparados industriales, galletas, pastelitos		
14	No desayuna		
15	Consume dos yogurt o 40 g de queso por día		
16	Consume caramelos o golosina varias veces al día		

**d. Consumo de alcohol u omisión de alimentos**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
17	Omite el desayuno uno a tres veces a la semana		
18	Omite el almuerzo una o tres veces a la semana		
19	Omite la cena uno a tres veces a la semana		
20	Consume alcohol 1 a tres veces por semana		
21	Consume cigarrillos una a tres veces por semana		

### III. SÍNDROME DISPÉTICO

**a. Dispepsia funcional**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
22	Plenitud posprandial molesta		
23	Saciedad temprana molesta		
24	Dolor epigástrico molesto		
25	Ardor epigástrico molesto		

**b. Dispepsia tipo ulceroso (el dolor es dominante)**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
26	Dolor en estómago		
27	Alivio del dolor con ingesta de alimentos		
28	Alivio del dolor con toma de antiácidos o antisecretores		

29	Dolor con el hambre o antes de ingerir alimentos		
----	--	--	--

Aparecen tres o más de los síntomas

**c. Dispepsia tipo dismotilidad (molestia en abdomen superior es dominante)**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
30	Saciedad precoz		
31	Llenura o plenitud posprandial		
32	Náuseas		
33	Sensación de hinchazón en abdomen superior		

Se reunirán tres o más de los síntomas descritos

**d. Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico (reflujo es dominante)**

Nº	Indicador	0 (No)	1 (Si)
34	Presenta pirosis		
35	Presenta regurgitación ácida o de alimentos		
36	Presenta dolor o malestar epigástrico		

Se requieren de los tres síntomas

### Anexo 3. Certificado de validez de contenido de instrumento

## Certificado de validez de instrumento

Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023

Nº	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Síndrome dispéptico	Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sub>2</sub>		Claridad <sub>3</sub>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Dispepsia funcional</b>							
1	Plenitud posprandial molesta	X		X		X		
2	Saciedad temprana molesta	X		X		X		
3	Dolor epigástrico molesto	X		X		X		
4	Ardor epigástrico molesto	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Dispepsia tipo ulceroso</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
5	Dolor en estómago	X		X		X		
6	Alivio del dolor con ingesta de alimentos	X		X		X		
7	Alivio del dolor con toma de antiácidos o antiseoretos	X		X		X		
8	Dolor con el hambre o antes de ingerir alimentos	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Dispepsia tipo dismotilidad</b>							
9	Saciedad precoz	X		X		X		
10	Llenura o plenitud posprandial	X		X		X		
11	Náuseas	X		X		X		
12	Sensación de hinchazón en abdomen superior	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Dispepsia tipo reflujo gastroesofágico</b>							
13	Presenta pirosis	X		X		X		
14	Presenta regurgitación ácida o de alimentos	X		X		X		
15	Presenta dolor o malestar epigástrico	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Hábitos alimenticios</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Consumo de frutas y verduras</b>							
16	Consume una fruta o zumo de fruta natural todos los días	X		X		X		
17	Consume dos o más frutas todos los días	X		X		X		
18	Consume verduras cocinadas o frescas (ensaladas) regularmente una vez al día	X		X		X		
19	Consume verduras cocinadas o frescas de manera regular dos o más veces al día	X		X		X		
20	Consume regularmente frutos secos (al menos 2 – 3 veces por semana)	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Consumo de pescado legumbres</b>							
21	Consume regularmente pescado (al menos 2 – 3 veces al día)	X		X		X		
22	Consume legumbres más de 1 vez al día	X		X		X		
23	Consume arroz o pasta casi a diario (5 o más días a la semana)	X		X		X		
24	Desayuna cereal o derivados (pan, otros)	X		X		X		

25	Emplea aceite de oliva en casa	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Consumo de lácteos, comida rápida o golosinas</b>								
26	Consume una o más veces a la semana comida rápida tipo hamburguesería	X		X		X		
27	Consume lácteos (leche, yogurt, otros) en el desayuno	X		X		X		
28	Desayuna preparados industriales, galletas, pastelitos	X		X		X		
29	No desayuna	X		X		X		
30	Consume dos yogurt o 40 g de queso por día	X		X		X		
31	Consume caramelos o golosina varias veces al día	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Consumo de alcohol u omisión de alimentos</b>								
32	Omite el desayuno uno a tres veces a la semana	X		X		X		
33	Omite el almuerzo una o tres veces a la semana	X		X		X		
34	Omite la cena uno a tres veces a la semana	X		X		X		
35	Consume alcohol 1 a tres veces por semana	X		X		X		
36	Consume cigarrillos una a tres veces por semana	X		X		X		

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

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

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

**DNI:** 17846910\_

**Especialidad del validador:** BIOLOGO CELULAR Y MOLECULAR

\_18\_ de Marzo\_ del 2023

\_\_\_\_\_  
Firma del experto Informante

**Anexo 4.** Confiabilidad del instrumento

Análisis de Fiabilidad		N	%
Casos	Válido	183	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	183	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,774	36

El valor de Alfa fue 0,774, por ello, el instrumento fue aceptable para recolección de datos

## Anexo 5. Aprobación por el Comité de Ética



Universidad  
Norbert Wiener

### RESOLUCIÓN N° 051-2023-DFFB/UPNW

Lima, 13 de mayo de 2023

#### **VISTO:**

El Acta N° 046 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: RUÍZ QUIROGA VANESSA DEL SOCORRO egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

#### **CONSIDERANDO:**

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

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

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Aprobar el proyecto de tesis titulado: "HÁBITOS ALIMENTICIOS CON RELACIÓN AL SÍNDROME DISPÉPTICO EN PERSONAS ADULTAS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL CERCADO DE LIMA, 2023" presentado por el/la tesista: RUÍZ QUIROGA VANESSA DEL SOCORRO autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



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

## Anexo 6. Formato de consentimiento informado

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

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores :  
 Título : Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023.

---

1. **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio titulado: Hábitos alimenticios con relación al síndrome dispéptico en personas adultas atendidos en una botica del Cercado de Lima, 2023 . Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Ruíz Quiroga Vanessa del Socorro*. El propósito de este estudio es identificar la relación entre el síndrome dispéptico con los hábitos alimenticios en personas adultas atendidas en una botica del Cercado de Lima, 2023. Su ejecución permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico en la oficina farmacéutica.

#### Procedimientos:

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

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos hábitos alimenticios y síntomas de dispepsia

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

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

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

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

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

**Derechos del paciente:** Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores; Ruíz Quiroga Vanessa del Socorro; al siguiente número de celular 902 805 994 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. [etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe)

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

---

**Participante:**

**Nombres :**

**DNI:**

---

**Investigador Preciado Morales, Del Carpio Montero**

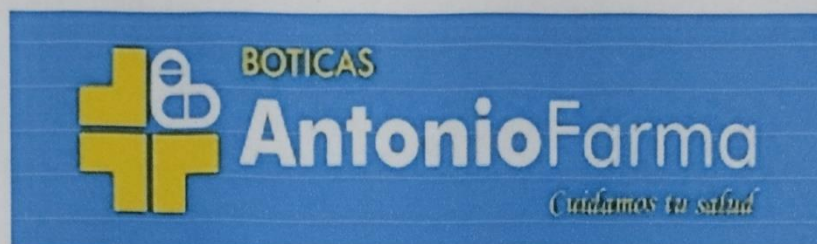
**Nombres :**

**DNI:**

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

Boticas Antoniofarma

RUC.: 20605325018

**Señor:****Dr. Cueva Mestanza Ruben****Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica****Universidad Norbert Wiener****CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de autorizar que la alumna Ruiz Quiroga Vanessa del Socorro con código a2020104040 de la Universidad Norbert Wiener realicen la recolección de datos de su proyecto de tesis titulado "HÁBITOS ALIMENTICIOS CON RELACIÓN AL SÍNDROME DISPÉPTICO EN PERSONAS ADULTAS ATENDIDOS EN UNA BOTICA DEL CERCADO DE LIMA, 2023".

Por lo cual el establecimiento dará las facilidades respectivas.

Se entrega la siguiente autorización para los fines que estimen por conveniente.

**Atentamente.**

**RUC: 20605325018**  
**BOTICA BOTICAS ANTONIOFARMA**  
Jr. Coronel Miguel Baquero N° 260  
URB. LIMA INDUSTRIAL - LIMA  
Falcon Damazo Yerson Frank  
REPRESENTANTE LEGAL

INVERSIONES ANTONIO FARMA S.A.C. JR. CORONEL MIGUEL BAQUERO N°. 260 URB. LIMA

INDUSTRIAL - LIMA - LIMA - LIMA

Anexo 8. Testimonios fotográficos



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

---

PAPER NAME	AUTHOR
<b>Tesis Ruiz Quiroga Vanessa del Socorro. docx</b>	<b>V Ruiz</b>

---

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>13358 Words</b>	<b>74415 Characters</b>
PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>77 Pages</b>	<b>2.0MB</b>
SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Dec 3, 2024 9:14 AM GMT-5</b>	<b>Dec 3, 2024 9:16 AM GMT-5</b>

---

**● 13% Overall Similarity**

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

- 12% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 8% Submitted Works database

## ● 13% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 8% Submitted Works database

### TOP SOURCES

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

1	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>uwiener on 2024-01-14</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-12-20</b> Submitted works	<1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>Submitted on 1686255895077</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%