



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**RELACIÓN DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CON  
MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN  
ADULTA ATENDIDA EN LA BOTICA A & S FARMASALUD  
DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO  
JUNIO-SETIEMBRE 2023**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

**Bach. AROSTEGUI CARDENAS, YANETH ALEJANDRINA**

<https://orcid.org/0009-0007-6906-0967>

**Bach. JULIAN RAMIREZ, YOLANDA PILAR**

<https://orcid.org/0009-0002-2216-9280>

**ASESOR:**

**Mg. SIANCAS TAO NORIO, SALVADOR**

<https://orcid.org/0000-0002-2131-6296>

LIMA – PERÚ

**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **AROSTEGUI CARDENAS YANETH ALEJANDRINA**, con DNI **77087391**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título Profesional de **"QUIMICO FARMACEUTICO"** (grado o título profesional que corresponda) de título **"RELACIÓN DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CON MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN ADULTA ATENDIDA EN LA BOTICA A & S FARMASALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, JUNIO-SETIEMBRE 2023"**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **16%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 17 días del mes de Abril del año 2024.

AROSTEGUI CARDENAS YANETH ALEJANDRINA  
DNI: 7708391

Mg. SIANCAS TAO, NORIO SALVADOR  
DNI: 40277973

1. AROSTEGUI CARDENAS YANETH ALEJANDRINA
2. DNI: 77087391
3. TITULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO
4. "RELACIÓN DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CON MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN ADULTA ATENDIDA EN LA BOTICA A & S FARMASALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, JUNIO-SETIEMBRE 2023"
5. PORCENTAJE DE SIMILITUD DE 16%

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8º, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **JULIAN RAMIREZ YOLANDA PILAR**, con DNI **46312243**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título Profesional de **"QUIMICO FARMACEUTICO"** (grado o título profesional que corresponda) de título **"RELACIÓN DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CON MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN ADULTA ATENDIDA EN LA BOTICA A & S FARMASALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO JUNIO-SETIEMBRE 2023"**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **16%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 31 días del mes de enero del año 2024.



---

JULIAN RAMIREZ YOLANDA PILAR  
DNI: 46312243



---

Mg. SIANCAS TAO NORIO, SALVADOR  
DNI: 40277973

1. JULIAN RAMIREZ YOLANDA PILAR
2. DNI: 46312243
3. TITULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO
4. "RELACIÓN DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CON MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN ADULTA ATENDIDA EN LA BOTICA A & S FARMASALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO JUNIO-SETIEMBRE 2023"
5. JUNIO-SETIEMBRE 2023"
6. PORCENTAJE DE SIMILITUD DE 16%

---

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# TESIS FINAL AROSTEGUI – JULIAN

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.unid.edu.pe](http://repositorio.unid.edu.pe)

Fuente de Internet

8%

2

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

3

[repositorio.uwiener.edu.pe](http://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[repositorio.uss.edu.pe](http://repositorio.uss.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

6

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

1%

7

[1library.co](http://1library.co)

Fuente de Internet

1%

8

[dspace.unitru.edu.pe](http://dspace.unitru.edu.pe)

1%

Fuente de Internet

## DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico de manera muy especial a Dios, quien supo guiarme por el buen camino y por cumplir cada anhelo de mi corazón.

A mi padre Alcedo y a mi madre Nancy, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a su esfuerzo he logrado llegar hasta aquí y cumplir un sueño tan anhelado. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A mi hermano Luis por estar siempre presente y por el apoyo incondicional que me brinda en todo momento.

Finalmente quiero dedicar este trabajo a mis seres queridos que están en el cielo y que siempre los llevo en el corazón.

Julián Ramírez Yolanda Pilar

Esta tesis está dedicada a Dios, quien fue mi guía, me dio fortaleza y perseverancia, en este largo camino.

A mis padres Demetrio y Martha quienes son la razón de mi vida, gracias por sus consejos y su apoyo incondicional y su amor, todo lo que soy es gracias a ellos y a mis hermanos por estar conmigo siempre.

Arostegui Cardenas Yaneth Alejandrina

## **AGRADECIMIENTO**

Damos la gracias a Dios por permitirnos tener y disfrutar a nuestra familia, gracias a nuestras familias por confiar en nosotras, por apoyarnos en cada decisión y proyecto, gracias a la universidad MARIA AUXILIADORA por permitirnos convertirnos en profesionales en lo que tanto nos apasiona, gracias por tan buena experiencia dentro de la universidad, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso de formación; esta tesis, que perdurará dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar.

También agradecer a nuestro asesor el Dr. Siancas quien nos guio en nuestra tesis en base de sus conocimientos y su experiencia

Finalmente agradecemos a quien lee este apartado y más de nuestra tesis, por permitirnos a nuestras experiencias, investigaciones y conocimientos, incurrir dentro de su repertorio de información mental

## INDICE GENERAL

	<b>Páginas</b>
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	Ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	10
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	39

## ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Datos de pacientes adultos con síntomas depresivos y manifestaciones dispépticas atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	14
Tabla 2. Síntomas cognitivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	15
Tabla 3. Síntomas afectivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	16
Tabla 4. Síntomas conductuales en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	18
Tabla 5. Síntomas fisiológicos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	19
Tabla 6. Niveles de depresión en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.	20
Tabla 7. Manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.	21
Tabla 8. Manifestaciones dispépticas por úlcera péptica en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.	23
Tabla 9. Manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	24
Tabla 10. Correlación de Rho de Spearman entre síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas.	25
Tabla 11. Correlación de Rho de Spearman entre síntomas cognitivos de la depresión con manifestaciones dispépticas.	26
Tabla 12. Correlación de Rho de Spearman entre síntomas afectivos de la depresión con manifestaciones dispépticas.	27
Tabla 13. Correlación de Rho de Spearman entre síntomas conductuales de la depresión con manifestaciones dispépticas.	28
Tabla 14. Correlación de Rho de Spearman entre síntomas fisiológicos de la depresión con manifestaciones dispépticas	29

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Porcentaje de pacientes adultos con síntomas depresivos y manifestaciones dispépticas atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	14
Figura 2. Porcentaje de síntomas cognitivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	15
Figura 3. Porcentaje de síntomas afectivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	17
Figura 4. Porcentaje de síntomas conductuales en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	18
Figura 5. Porcentaje de síntomas fisiológicos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	20
Figura 6. Porcentaje de niveles de depresión en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	21
Figura 7. Porcentaje de manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	22
Figura 8. Porcentaje de manifestaciones dispépticas por úlcera péptica en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	23
Figura 9. Porcentaje de manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023	24

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Páginas
Anexo A. Instrumento de recolección de datos	39
Anexo B. Operacionalización de las variables	42
Anexo C. Consentimiento informado	43
Anexo D. Confiabilidad del instrumento	46
Anexo E. Evidencia de trabajo de campo	47
Anexo F. Carta de presentación	48
Anexo G. Carta de aceptación para recolección de datos	49
Anexo H. Validación de instrumento	50

## Resumen

**Objetivo:** Analizar la relación entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, junio-setiembre 2023.

**Materiales y métodos:** Enfoque cualitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo correlacional, corte transversal, prospectivo. Muestra 203 personas, se empleó la encuesta y el instrumento un cuestionario.

**Resultados:** El 53,2% de los encuestados fueron femeninos, 43,3% tuvieron edad entre 40-60 años. Síntomas cognitivos de la depresión; tristeza (48,8%); síntomas afectivos; insatisfacción con uno mismo (35,5%), llanto (48,3%); síntomas conductuales; agitación (68%); síntomas fisiológicos; 35,5% cambio de patrón en el sueño; 35% dificultad de concentración; 70,4% cansancio o fatiga; niveles de depresión; 68,5% depresión moderada; 18,7% grave y 12,8% leve. Manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico; 40,9% eructos, 40,4% regurgitación ácida; manifestaciones dispépticas por úlceras pépticas; 26,1% dolor epigástrico; 44,3% saciedad precoz; 60,6% ardor en boca del estómago; manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos; 40,9% consumió bebidas alcohólicas, café o tabaco; 20,7% bebidas carbonatadas; 60,6% alimentos alto en condimento o grasa.

**Conclusión:** La variable síntomas depresivos se relacionó con las manifestaciones dispépticas; el coeficiente de correlación fue 0,488, indicó correlación positiva moderada.

**Palabras clave.** Síntomas depresivos, manifestaciones dispépticas, dispepsia funcional

## Abstract

**Objective:** To analyze the relationship between depressive symptoms and dyspeptic manifestations in the adult population attended at the A & S Farmasalud pharmacy in the district of San Juan de Lurigancho, June-September 2023.

**Materials and methods:** Qualitative approach, non-experimental design, descriptive correlational scope, cross-sectional, prospective. Sample 203 persons, a survey and a questionnaire instrument were used.

**Results:** 53.2% of respondents were female, 43.3% were aged 40-60 years. Cognitive symptoms of depression; sadness (48.8%); affective symptoms; dissatisfaction with oneself (35.5%), crying (48.3%); behavioral symptoms; agitation (68%); physiological symptoms; 35.5% change in sleep pattern; 35% difficulty concentrating; 70.4% tiredness or fatigue; levels of depression; 68.5% moderate depression; 18.7% severe and 12.8% mild. Dyspeptic manifestations due to gastroesophageal reflux; 40.9% belching, 40.4% acid regurgitation; dyspeptic manifestations due to peptic ulcers; 26.1% epigastric pain; 44.3% early satiety; 60.6% heartburn; dyspeptic manifestations due to beverage and food consumption; 40.9% consumed alcoholic drinks, coffee or tobacco; 20.7% carbonated drinks; 60.6% food high in seasoning or fat.

**Conclusion:** The variable depressive symptoms was related to dyspeptic manifestations; the correlation coefficient was 0.488, indicating a moderate positive correlation.

**Keywords.** Depressive symptoms, dyspeptic manifestations, functional dyspepsia

## I. INTRODUCCION

La depresión es una enfermedad mental común e implica ánimo deprimido, pérdida de placer o interés por actividades, puede afectar a la familia, amigos y diferentes aspectos de la vida y afectar la producción laboral, aproximadamente el 5% de personas adultas a nivel mundial sufren de depresión, las mujeres son las más afectadas, más del 10% de mujeres en etapas de gestación padecen de depresión, por otro lado, la depresión puede conducir a suicidio, se estima más de 700 mil personas mueren por suicidio y es la cuarta causa de mortalidad en personas de 15-29 años, en países en desarrollo más del 75% de personas con problemas de salud mental no recibe tratamiento por falta de inversión en el sistema sanitario(1). Los trastornos mentales se encuentran dentro de las principales causas de carga en el mundo asociada con la salud, estudio de carga mundial de enfermedades, lesiones y factores de riesgo (GBD) del año 2019 evidenció que la depresión y ansiedad fueron los trastornos mentales más incapacitantes, ambos se encuentran clasificados dentro de las 25 principales causas de carga a nivel mundial en 2019 (2). La mayoría de las personas que sufren de depresión no tienen tratamiento o el tratamiento es insuficiente, a pesar de avances sustanciales en la terapia farmacológica y psicoterapéutica para afrontar a la depresión no se ha implementado en forma proporcional y completa ni el acceso en los sistemas de la salud mental (3). No recibir oportuno tratamiento pueden causar daños orgánicos considerables en la salud de los pacientes, la depresión constituye carga importante de problema de salud para mujeres y hombres, además es un factor de riesgo de suicidio para población de diferentes géneros, edad y nivel socioeconómico (4). Las mujeres presentan mayor probabilidad comparado con los hombres de padecer depresión, personas de 65 años y 18-29 años tienen mayor probabilidad de sufrir síntomas de depresión leve, personas de 45-64 años síntomas de depresión moderado, es característica de la depresión tristeza, irritabilidad, presencia de vacío, se puede acompañar de cambios corporales y cognitivos que duran por lo menos 15 días afecta de manera significativa la capacidad funcional de las personas (5). Se ha informado que la depresión se puede prevenir, tratar y disminuir los efectos negativos, sin embargo, un desafío importante e nivel global es la falta de acceso a tratamiento adecuado a pesar de contar con tratamiento psicológico y farmacológico para la depresión, en países con bajos y medios ingresos el 76% a

85% de pacientes con trastornos mentales no reciben tratamiento adecuado (6). En América latina, la depresión es un problema de salud pública que requiere de atención especializada de salud, se estima al menos 50 millones de personas con depresión y cada año sigue aumentando, a nivel global aporta 15% de morbilidad, en Colombia se ha identificado como el segundo de mayor prevalencia de síntomas depresivos en adolescentes, los síntomas de mayor frecuencia se encuentra dificultad de concentración, anhedonia, sentimiento de culpa, alteraciones de sueño y/o apetito, baja autoestima y suele acompañarse de ansiedad e ideas suicidas; afecta el funcionamiento emocional, fisiológico y cognitivo con repercusión en torno de ver el futuro de manera negativa (7). En el Perú los trastornos neuropsiquiátricos se encuentran en primer lugar en carga de enfermedad del Ministerio de Salud, de ello el trastorno depresivo mayor tiene mayor carga de enfermedad, se estima 224,535 años de vida ajustados por discapacidad, esto equivale a 7,5 años perdidos por cada 1.000 habitantes, en este contexto se ha propuesto incluir los trastornos mentales como prioridad de investigación en el período 2019 – 2023, el cual incluye apoyar y promover estudios para evaluar la salud mental en el Perú, así como los factores que se relacionan con los trastornos mentales que incluye a la depresión (8).

Los síntomas de dispepsia funcional pueden conducir a depresión o ansiedad en personas afectados y viceversa, estas personas pueden presentar síntomas somáticos muy graves, tiempo prolongado de recuperación de la enfermedad y aumentar los costos de atención médica, por ello, reconocer la depresión y la ansiedad es vital para obtener mejoras en resultados clínicos de pacientes con dispepsia funcional (9). Se ha planteado diversas vías biológicas que vinculan a síntomas gastrointestinales, síntomas depresivos e infección por *Helicobacter pylori*, incluye además al sistema inmunológico y sistema endocrino (10); primero, el estrés crónico puede conducir a un estado elevados de niveles de cortisol y contribuir a alteraciones del estado de ánimo, así como al desarrollo de síntomas gastrointestinales superiores; segundo, existe interacción entre la microbiota intestinal y las funciones del SNC, los cambios en la microbiota intestinal podría causar cambios de comportamiento, alteraciones emocionales y problemas de salud mental, incluye a la depresión, sin embargo, el mecanismo aún está bajo investigación; tercer lugar, la depresión puede influir potencialmente en el intestino

mediante cambios en las funciones del sistema nervioso autónomo y activación del eje hipotalámico, incluye el factor liberador de corticotropina y el cortisol, en las que los pacientes con depresión presentan función inmune deteriorada, esto conduciría a mayor predisposición a enfermedades infecciosas, como infección por *Helicobacter pylori* (11).

La infección por *Helicobacter pylori* tiene fuerte relación con trastornos psiquiátricos, en particular depresión y ansiedad, la depresión es común entre pacientes con gastritis y se asocia con inflamación gastrointestinal, así como con dispepsia funcional, la depresión constituye un factor de riesgo de dispepsia funcional, síndrome de intestino irritable y adenoma/carcinoma gástrico (12), asimismo, se ha observado que pacientes con dispepsia presentan riesgo tres veces mayor de desarrollar depresión mayor, por otro lado, pacientes con trastorno de adaptación pueden presentar síntomas físicos como reacción a eventos estresantes, esto puede superponerse con los síntomas de la dispepsia, el desequilibrio entre factores estresantes y habilidades de afrontamiento puede mediar en los trastornos gástricos que se manifiestan como síntomas de dispepsia funcional (13).

Entre los aspectos del marco teórico tenemos; a) Depresión; la depresión se caracteriza por sentimientos de tristeza y falta de interés por actividades cotidianas por períodos prolongados, es un problema de salud mental más común, afecta a una de cada cinco personas a lo largo de la vida, se estima que alrededor de 300 millones de personas sufren de depresión a nivel mundial, se prevé que la depresión será carga de enfermedad más importante a nivel mundial para 2030, asimismo, presenta impacto perjudicial en todos los aspectos de los objetivos de desarrollo sostenible, la depresión es la principal causa de enfermedades somáticas y suicidio, afecta con frecuencia a personas con diversas afecciones de salud física, como enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales o infecciosas (14). B) Síntomas depresivos; la depresión es un problema psiquiátrico común se caracteriza por diversos síntomas como culpa, mal humor, inutilidad, las personas deprimidas pueden experimentar inmenso sufrimiento familiar y personal, pueden aparecer resultados adversos como insomnio, deterioro del funcionamiento, cargas económicas e incluso suicidio (15). En Perú, en el año 2018, seis de cada 100 peruanos presentaron síntomas depresivos de moderados a graves, las mujeres

tuvieron mayor probabilidad de tener síntomas depresivos clínicamente relevantes que los hombres; asimismo, personas de 45 años y más, que habitan en las regiones andinas y con comorbilidades de enfermedades crónicas no infecciosas, durante la pandemia y período de cuarentena en el Perú hubo aumento de síntomas depresivos equivalente a cinco veces la prevalencia nacional en 2018, es decir, 3 de cada 10 peruanos presentaron síntomas depresivos de moderados a severos, las personas con menores ingresos familiares, menor nivel educativo y/o desempleados fueron las más afectadas (16).

C) Síntomas físicos de la depresión; Los síntomas físicos comunes de depresión se encuentra dolores y molestias inexplicables a nivel muscular y/o articular, dolor de cabeza, de espalda, una posible razón es que el dolor está regulado por la norepinefrina y serotonina que también regulan el estado de ánimo, en este aspecto, el estado de ánimo y el dolor comparten una vía en el cerebro, cuando uno se ve afectado, el otro también puede verse afectado (15). Problemas digestivos, en el intestino se procesan muchas emociones y también es rico en receptores de serotonina, por ello, cuando existe preocupación literalmente nos sentimos mal del estómago y cuando se está deprimido, el impacto puede ser continuo con males gastrointestinales como náuseas, indigestión, calambres, diarrea y/o estreñimiento, así como cambios de peso y el apetito. Por otro lado, puede existir cambios en los patrones de sueño, puede permanecer despierto toda la noche, quedarse dormido y despertar a altas horas de la madrugada, con la mente preocupada por cualquier cosa, es posible que dormir sea la única manera de obtener alivio, por ello se puede dormir demasiado (17).

D) Dispepsia, la dispepsia literalmente significa “digestión difícil”, es un síndrome clínico e incluye conjunto variado de síntomas del tracto gastrointestinal alto o abdomen superior; puede tener origen orgánico como úlcera péptica, esofagitis, cáncer gástrico quienes originarían los síntomas; así también pueden ser funcional o no orgánico, aquí no existe una causa estructural respecto a la existencia de síntomas, se pueden identificar dos criterios, uno es plenitud posprandial, saciedad temprana, ardor y dolor en epigástrico; el otro es que no existe causa estructural de aparición de síntomas por gastroscopia (18). Según el grupo de trabajo Roma III, la dispepsia funcional se caracteriza por presencia de síntomas a nivel de la región gastroduodenal en ausencia de enfermedad orgánica, sistémica o metabólica, los síntomas incluyen dolor epigástrico, ardor epigástrico, saciedad precoz, pesadez posprandial en período mínimo de tres meses, para

considerar dispepsia funcional se debe tener presente el síndrome de dolor epigástrico y sufrimiento posprandial, el segundo se caracteriza por llenura o molestia posprandial, saciedad temprana, se desencadena por consumo de comidas (19). Los pacientes con dispepsia deben evitar situaciones de estrés, ayunos prolongados, evitar comidas abundantes, ricas en grasa y condimento, evitar tabaco, café, bebidas alcohólicas, gaseosas, sobrepeso y obesidad, realizar al menos 30 minutos de actividad física por 5 días a la semana, trotar, nadar, manejar bicicleta, caminar, evitar la automedicación, ingerir por lo menos 2 litros de agua al día, evitar siesta después de las comidas (20). E) Dispepsia y depresión; la comorbilidad psicológica, facilitada por la comunicación cerebro-intestino por medio del sistema nervioso entérico y el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal, contribuye significativamente al desarrollo de la dispepsia funcional, la depresión y ansiedad tienen efecto significativo sobre la dispepsia funcional, estudio en Suecia identificó riesgo de 7,6 veces mayor de dispepsia funcional entre personas que presentaban ansiedad, esta asociación podría atribuirse a alteración de umbrales de malestar y dolor, junto con disminución de la distensibilidad del estómago proximal en estados de ansiedad (21). En particular, la mejora de los síntomas de dispepsia funcional durante 3 a 6 meses se correlacionó con disminución de los niveles de ansiedad, asimismo, se ha informado que niveles elevados de depresión predecían el desarrollo posterior de dispepsia funcional durante 12 años, en general, la relación entre la ansiedad/depresión y la dispepsia funcional ha ganado cada vez más atención, sin embargo, no hay estudios que analicen objetivamente las tendencias de investigación en este contexto de la salud pública (22) (23).

Entre los antecedentes internacionales tenemos; Esterita T, et al. (2021) tuvieron como objetivo “revisar sistemáticamente la asociación de la dispepsia funcional con la depresión y la ansiedad”, los resultados indicaron que de 14,076 sujetos, casi todos los pacientes mostraron que la prevalencia de ansiedad o depresión fue mayor en pacientes con dispepsia funcional, comparado con los controles, la dispepsia funcional afecta más a mujeres que hombres, sin embargo, los vínculos psicológicos fueron más fuertes en los hombres, asimismo, la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con dispepsia funcional refractaria (63,3% y 61,5%) fue mayor en comparación con dispepsia funcional no refractaria (20,9% y 23,3%) y pacientes sanos (10% y 10%), concluyeron que existe

asociación significativa entre la dispepsia funcional con la depresión y ansiedad (9). Lin C, et al. (2019) su estudio tuvo como objetivo “analizar la asociación entre la dispepsia funcional y la depresión”, los resultados mostraron que de un total de 59,029 personas en 23 estudios, la asociación entre la dispepsia funcional y la depresión fue positiva con un OR de 2,28 (confianza 95%: 2,02–3,81;  $I^2 = 100\%$ ), en análisis de subgrupos, las personas con dispepsia funcional en Europa (OR=6,19) tuvieron mayor probabilidad de padecer de depresión comparado con las personas asiáticas (OR=2,47); la significancia general en análisis de subgrupo disminuyó más en los estudios que ajustaron por el índice de masa corporal (OR = 1,42). Concluyeron que hubo asociación positiva entre la dispepsia funcional y la depresión (24). Wu M, et al. (2018) tuvo como objetivo “examinar la prevalencia y comorbilidad de la dispepsia según la definición de Roma III (duración de 6 meses) con el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) del DSM-IV-TR y los episodios depresivos mayores (EMD) en la población general”. Los resultados indicaron que el 8 % presentaron dispepsia Roma III, 3,8 % informó ansiedad generalizada y el 12,4 % informó episodios depresivos mayores, los pacientes con dispepsia tenían un riesgo dos veces mayor de ansiedad generalizada (OR = 2,03,  $p < 0,001$ ) y riesgo tres veces mayor de episodios depresivos mayores (OR = 3,56,  $p < 0,001$ ), los mismos que coincidieron con mayor frecuencia con el inicio de la dispepsia (OR = 2,48,  $p < 0,001$ ), el sexo femenino (OR = 1,65,  $p < 0,001$ ) predijo de forma independiente consultas médicas frecuentes, concluyeron que según los criterios de Roma III y DSM-IV-TR, la dispepsia estuvo fuertemente asociada y a menudo coincidía en su inicio con episodios depresivos y trastorno de ansiedad generalizada en la comunidad (25). Palmeira B. (2018) tuvieron como objetivo “estudiar un grupo de pacientes derivados para EDA por dispepsia en el Hospital de Servicio Público y determinar sus hallazgos endoscópicos a partir de análisis de datos haciendo hincapié en estudios de estos pacientes”. Los resultados mostraron que la edad media fue 59 años, 76% fueron de sexo femenino, 18% presentaron esofagitis erosiva, 3% úlcera péptica, 0.7% adenocarcinoma gástrico, asimismo, 84 personas se practicó la prueba de ureasa, de ellos 36% fue positivos para infección por *Helicobacter pylori*. Concluyeron el factor principal para hallazgo de endoscopia fue la edad, personas mayores a 50 años deben realizarse pruebas diagnóstica de dispepsia funcional (26). Corona M, et al. (2018) tuvieron como objetivo “evaluar la efectividad de la rehabilitación protésica en pacientes con dispepsia funcional”, los

resultados mostraron que 53,7% fueron de sexo femenino, 54% tenían edad de 60 a 69 años, los síntomas principales fueron sensación de plenitud, saciedad precoz, dientes perdidos con mortalidad dentaria de 30.4%, la rehabilitación permitió eliminar casi totalmente los síntomas, concluyen que la rehabilitación con prótesis en adultos mayores contribuyó a eliminar casi en su totalidad los síntomas de dispepsia (27).

Entre los antecedentes nacionales tenemos; Román (2022) tuvo como objetivo “determinar la depresión en adultos mayores en un Centro de Atención Residencial del INABIF San Isidro 2022”. los resultados mostraron que la edad promedio de los adultos fue 59 años, 70% fueron masculinos, 60% tuvieron depresión leve, 9% depresión moderada, y 8% depresión grave, los síntomas conductuales de la depresión fueron 29% leve, 9% moderada y 6% grave; los síntomas de depresión en aspecto cognitivo fue 50% leve, 11% moderada y 5% grave, concluyeron que los síntomas depresivos en pacientes adultos fueron principalmente leves, al igual que en aspectos conductuales y cognitivos (28). Palacios A. (2018) tuvieron como objetivo “establecer la relación entre hábitos alimentarios y dispepsia funcional en estudiantes de Nutrición de la UNFV, 2017”, los resultados indicaron que 41% fue la prevalencia de dispepsia funcional, en varones fue 10% y mujeres 31%; los síntomas más frecuentes fueron; 34% dificultad posprandial, 36% dolor epigástrico, en pacientes con dispepsia, 34% omitieron la cena, 88% omitieron el desayuno, 83% consumían alimentos rápidos; 88% consumían chocolate, 86% aceite vegetal en mayonesa, 85% té, 84% pollo frito o pescado, 85% mantequilla, 84% café; concluyen que la omisión de cena o desayuno, ingesta rápido de alimentos, consumo de café, grasa, frituras produjeron dispepsia, con el aumento de la edad aumenta la probabilidad de sufrir de dispepsia (29). Condori C. (2021) su estudio tuvo como objetivo “determinar la asociación de la dispepsia funcional según depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina”, los resultados indicaron que, de 392 estudiantes, 29% tuvo dispepsia funcional, hubo asociación con menor prevalencia de dispepsia funcional: ser varón ( $p=0,001$ ) y ser soltero ( $p=0,003$ ), asimismo, los que presentaron dificultad al conciliar el sueño ( $p<0,035$ ), consumir tabaco ( $p=0,001$ ), no respetar los horarios de comida ( $p=0,023$ ), y padecer de alguna comorbilidad como ansiedad ( $p=0,029$ ), estrés ( $p=0,006$ ) tenían mayor frecuencia de padecer de dispepsia funcional; concluyen que la prevalencia de

dispepsia funcional fue alta en estudiantes de medicina; los factores que se asociaron directamente fueron no respetar los horarios de comida, dificultad para conciliar el sueño, consumo de tabaco y presentar ansiedad o estrés (30).

El estudio se justifica en el sentido que los síntomas de depresión en relación con la dispepsia conducen a consultas de atención médica provocando costos altos en tratamiento médico y farmacológico, además que repercute de manera negativa la calidad de vida de las personas con disminución en el desempeño laboral y días perdidos laborales, en este sentido, permitirá a los profesionales sanitarios brindar atención personalizada y asesoramiento farmacéutico respecto a la enfermedad y tratamiento farmacológico según corresponda, promover el uso racional de los medicamentos empleados en control de síntomas de la depresión y dispepsia funcional con la finalidad de obtener mejor seguridad y eficacia de la farmacoterapia, promover la no automedicación y evitar consumo excesivo y crónico de los medicamentos por los efectos adversos e interacciones farmacológicas que pueden presentarse, de esta manera se pretende contribuir con la salud pública, por otro lado, se pretende brindar a la comunidad académica un instrumento validado y confiable para evaluar la asociación entre las síntomas depresivos con la dispepsia que podría servir de apoyo para futuras investigaciones.

El problema principal de investigación es, ¿Cómo los síntomas depresivos se relacionan con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023? Asimismo, los problemas específicos son, ¿Cómo los síntomas cognitivos se relacionan con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?; ¿Cómo los síntomas afectivos se relacionan con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?; ¿Cómo los síntomas conductuales se relacionan con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?; ¿Cómo los síntomas fisiológicos se relacionan con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?

El objetivo general de la investigación es; analizar la relación entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho- 2023, los objetivos específicos son; determinar la relación entre los síntomas cognitivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; identificar la relación entre los síntomas afectivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; describir la relación entre los síntomas conductuales con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; analizar la relación entre los síntomas fisiológicos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023.

La hipótesis general de la investigación es; Existe relación entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023, se plantea las hipótesis específicas; existe relación entre los síntomas cognitivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; existe relación entre los síntomas afectivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; existe relación entre los síntomas conductuales con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; existe relación entre los síntomas fisiológicos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de la investigación

El enfoque de investigación fue cualitativo, este enfoque se sustenta en la observación, recolecta datos numéricos y analiza mediante técnicas estadísticas con el objeto de dar respuesta a los objetivos propuestos en el estudio (31). El diseño de investigación fue no experimental porque las observaciones se realizarán tal cual suceden en la realidad, no manipuló la variable independiente ni usó grupos controles (32). El estudio recopiló datos sobre síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en una botica del distrito de San Juan de Lurigancho, el estudio fue de corte transversal porque se realizó la recolecta de datos en una sola oportunidad.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

La población lo conforman todos los sujetos que tienen características comunes y sobre ellos se realizarán los análisis estadísticos (33). El estudio estuvo conformado por 430 personas adultas atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho. Por ser la población un número conocido se usó la fórmula de poblaciones finitas para determinar el tamaño de muestra.

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

N=Población

Z=nivel de confianza

p q = varianza del universo

E=Error muestral

Intervalo de confianza a trabajar será 95%

Los valores serán:

z = 1.96

p = 0.5

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

$$N = 430$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 430 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (430-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 203$$

El tamaño de muestra fue 203 personas adultas

Los criterios de inclusión fueron; personas adultas que presenten manifestaciones dispépticas y síntomas de depresión atendida en la botica del distrito de San Juan de Lurigancho- Lima 2023; completaron el desarrollo del cuestionario, la participación fue voluntario; los criterios de exclusión fueron; personas menores de 18 años, que no fueron atendidas en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, que no tengan libre disposición de participar en el estudio, que no completen el cuestionario, que no presenten síntomas dispépticos ni síntomas depresivos

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, todos los participantes tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio (33).

### 2.3. Variables de investigación

**Variable 1:** Síntomas depresivos

**Variable 2:** Manifestaciones dispépticas

Definición operacional:

Síntomas depresivos: Los síntomas depresivos incluyen, pérdida de placer, pérdida de interés por actividades diarias, irritable, triste, estado de ánimo deprimido, falta de concentración, baja autoestima, sentimiento de culpa, pensamiento de suicidio, sueño interrumpido, cambios de peso o apetito, poca energía, sentirse cansado, fatiga, dolor, debilidad y cambios de humor (1).

Manifestaciones dispépticas: Los pacientes que sufren de manifestaciones dispépticas pueden presentar alteración en el vaciado gástrico retrasado o acelerado, el cual se relaciona con la saciedad precoz; asimismo, la

hipersensibilidad visceral gastroduodenal puede conducir a dolor epigástrico y distensión gástrica, el cual a la vez pueden causar hinchazón abdominal, eructos, plenitud posprandial; las comidas ricas en grasas pueden aumentar síntomas relacionados al llenado gástrico (34).

#### **2.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, el cual permitió recolectar datos sobre percepciones, opiniones o comportamientos de personas (33), el estudio recolectó datos sobre síntomas depresivos y manifestaciones dispépticas en personas adultas mediante preguntas cerradas formuladas en lenguaje sencillo y fácil comprensión.

#### **2.5. Plan de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado previamente validado por juicio de experto y confiable mediante análisis de alfa de Cronbach, se realizó 203 encuestas a personas atendidas en una botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho que cumplieron con los criterios de inclusión en un máximo de 15 días.

#### **2.6. Método de análisis estadístico**

Los datos recolectados fueron codificados y tabulados en plantilla de hoja de cálculo Excel, estos datos fueron migrados al programa estadístico SPSS versión 27 en el cual se realizó análisis de frecuencia para todos los indicadores propuestos por cada dimensión, la contrastación de hipótesis se realizó mediante análisis de Rho de Spearman, se fijó intervalo de confianza de 95%, se aceptó la hipótesis de trabajo si el p-valor es menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ) caso contrario se aceptó la hipótesis nula. La información fue presentada en tablas y gráficas para mejor comprensión e interpretación de los resultados

#### **2.7. Aspectos éticos**

Se tuvo presente el principio de autonomía, cada persona que participó del

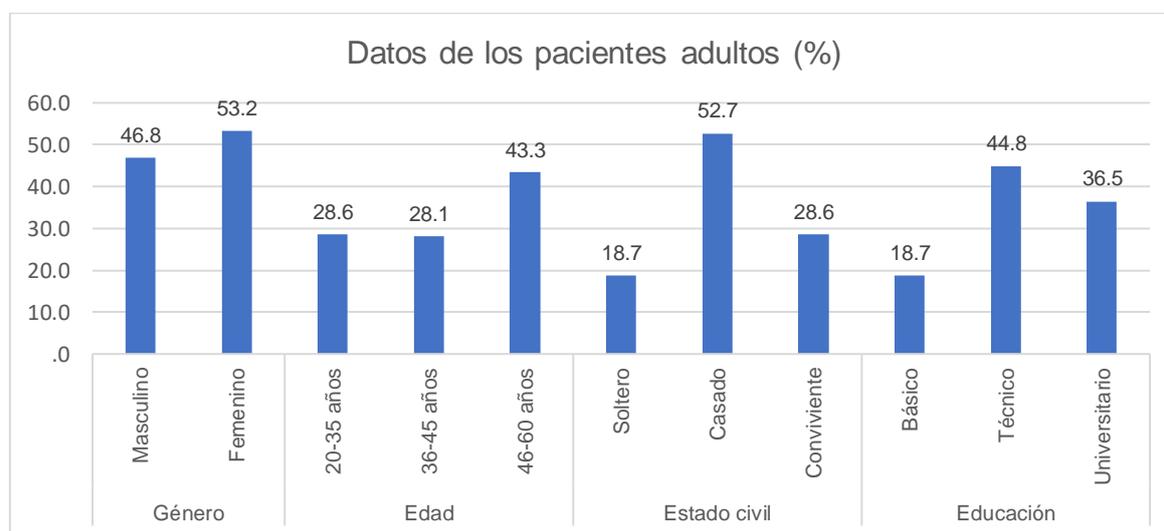
estudio fue por voluntad propia previa firma del consentimiento informado (35). Asimismo, se aplicó el principio de justicia, todos los participantes tuvieron el mismo trato, no existió ningún tipo de discriminación sea por color de piel, nivel educativo, nivel socioeconómico o religión (36). Se tuvo presente el principio de no maleficencia, es decir no se causó daño a los participantes de ningún tipo, toda información fue confidencial y no fue divulgada, los datos fueron manejados mediante códigos y sólo los autores tuvieron acceso a la información confidencial (37).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Datos de pacientes adultos con síntomas depresivos y manifestaciones dispépticas atendidas en la botica A&S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Datos de los pacientes adultos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Masculino	95	46,8	46,8
	Femenino	108	53,2	100,0
Edad	20-35 años	58	28,6	28,6
	36-45 años	57	28,1	56,7
	46-60 años	88	43,3	100,0
Estado civil	Soltero	38	18,7	18,7
	Casado	107	52,7	71,4
	Conviviente	58	28,6	100,0
Educación	Básico	38	18,7	18,7
	Técnico	91	44,8	63,5
	Universitario	74	36,5	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 1.** Porcentaje de pacientes adultos con síntomas depresivos y manifestaciones dispépticas atendidas en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 1

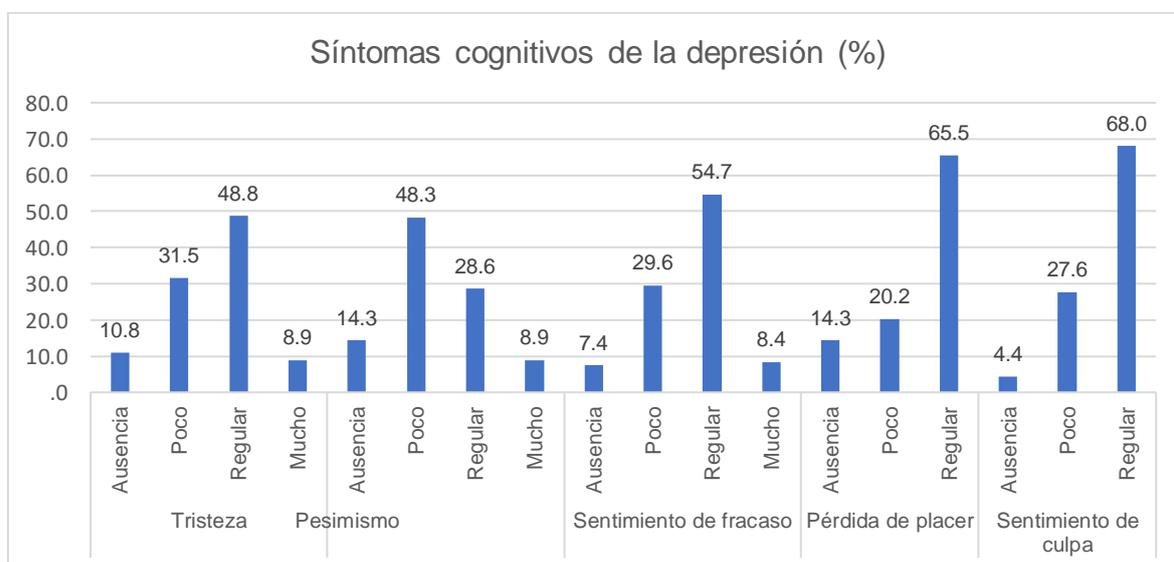
### Interpretación:

En tabla 1 y figura 1 se observan los datos de los pacientes adultos; 53,2% fueron femeninos, 43,3% tuvieron edad entre 40-60 años, 52,7% eran casados y 44,8% tenían estudio técnico superior 36,5% nivel universitario.

**Tabla 2.** Síntomas cognitivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Síntomas cognitivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Tristeza	Ausencia	22	10,8	10,8
	Poco	64	31,5	42,4
	Regular	99	48,8	91,1
	Mucho	18	8,9	100,0
Pesimismo	Ausencia	29	14,3	14,3
	Poco	98	48,3	62,6
	Regular	58	28,6	91,1
	Mucho	18	8,9	100,0
Sentimiento de fracaso	Ausencia	15	7,4	7,4
	Poco	60	29,6	36,9
	Regular	111	54,7	91,6
	Mucho	17	8,4	100,0
Pérdida de placer	Ausencia	29	14,3	14,3
	Poco	41	20,2	34,5
	Regular	133	65,5	100,0
Sentimiento de culpa	Ausencia	9	4,4	4,4
	Poco	56	27,6	32,0
	Regular	138	68,0	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 2.** Porcentaje de síntomas cognitivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 2

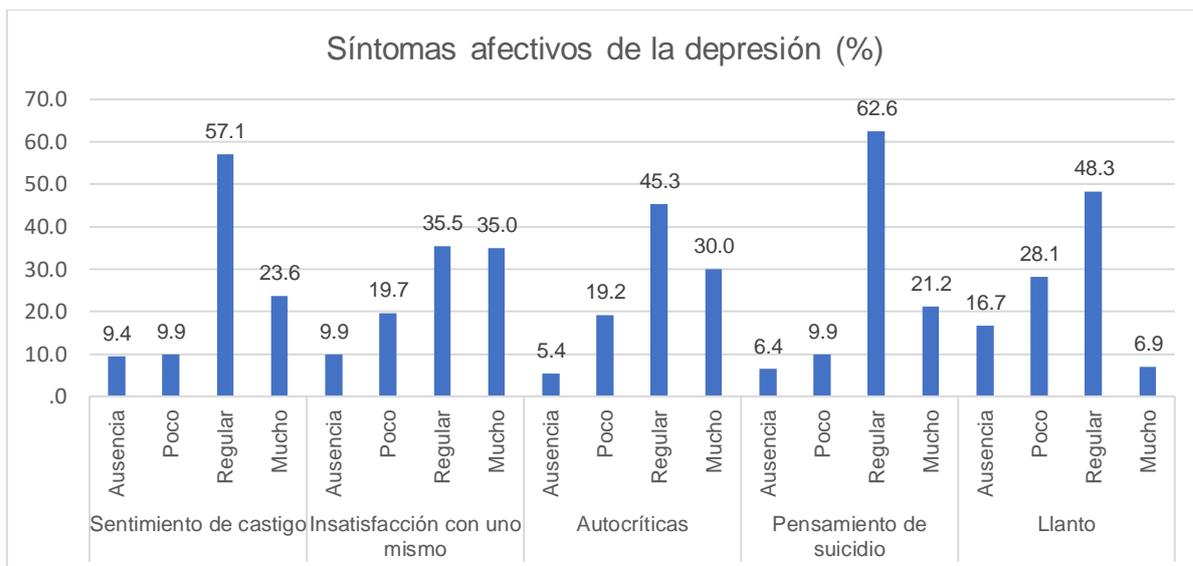
**Interpretación:**

En tabla 2 y figura 2 se observan los síntomas cognitivos de la depresión; 48,8% presentó regular tristeza, 48,3% poco pesimismo; 54,7% regular sentimiento de fracaso, 65,5% regular pérdida de placer, 68% regular sentimiento de culpa.

**Tabla 3.** Síntomas afectivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Síntomas afectivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sentimiento de castigo	Ausencia	19	9,4	9,4
	Poco	20	9,9	19,2
	Regular	116	57,1	76,4
	Mucho	48	23,6	100,0
Insatisfacción con uno mismo	Ausencia	20	9,9	9,9
	Poco	40	19,7	29,6
	Regular	72	35,5	65,0
	Mucho	71	35,0	100,0
Autocríticas	Ausencia	11	5,4	5,4
	Poco	39	19,2	24,6
	Regular	92	45,3	70,0
	Mucho	61	30,0	100,0
Pensamiento de suicidio	Ausencia	13	6,4	6,4
	Poco	20	9,9	16,3
	Regular	127	62,6	78,8
	Mucho	43	21,2	100,0
Llanto	Ausencia	34	16,7	16,7
	Poco	57	28,1	44,8
	Regular	98	48,3	93,1
	Mucho	14	6,9	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 3.** Porcentaje de síntomas afectivos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 3

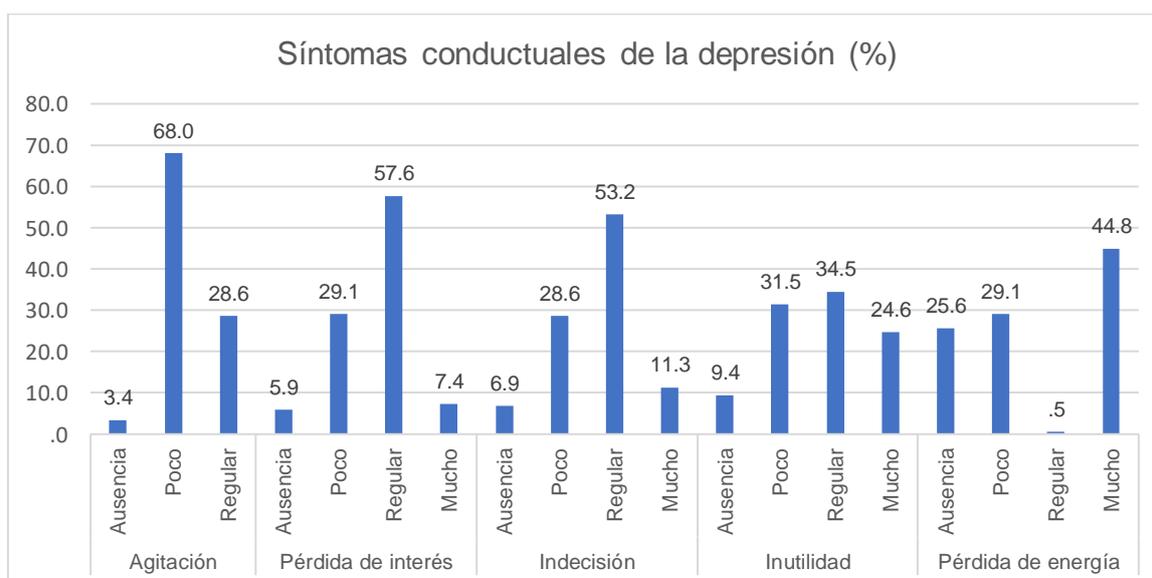
**Interpretación:**

En tabla 3 y figura se observan los síntomas afectivos de la depresión; 57,1% presentaron regular sentimiento de castigo, 35,5% regular insatisfacción con uno mismo, 45,3% regular autocríticas, 62,6% regular pensamiento de suicidio, 48,3% regular síntoma de llanto.

**Tabla 4.** Síntomas conductuales en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Síntomas conductuales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Agitación	Ausencia	7	3,4	3,4
	Poco	138	68,0	71,4
	Regular	58	28,6	100,0
Pérdida de interés	Ausencia	12	5,9	5,9
	Poco	59	29,1	35,0
	Regular	117	57,6	92,6
	Mucho	15	7,4	100,0
Indecisión	Ausencia	14	6,9	6,9
	Poco	58	28,6	35,5
	Regular	108	53,2	88,7
	Mucho	23	11,3	100,0
Inutilidad	Ausencia	19	9,4	9,4
	Poco	64	31,5	40,9
	Regular	70	34,5	75,4
	Mucho	50	24,6	100,0
Pérdida de energía	Ausencia	52	25,6	25,6
	Poco	59	29,1	54,7
	Regular	1	,5	55,2
	Mucho	91	44,8	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 4.** Porcentaje de síntomas conductuales en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 4

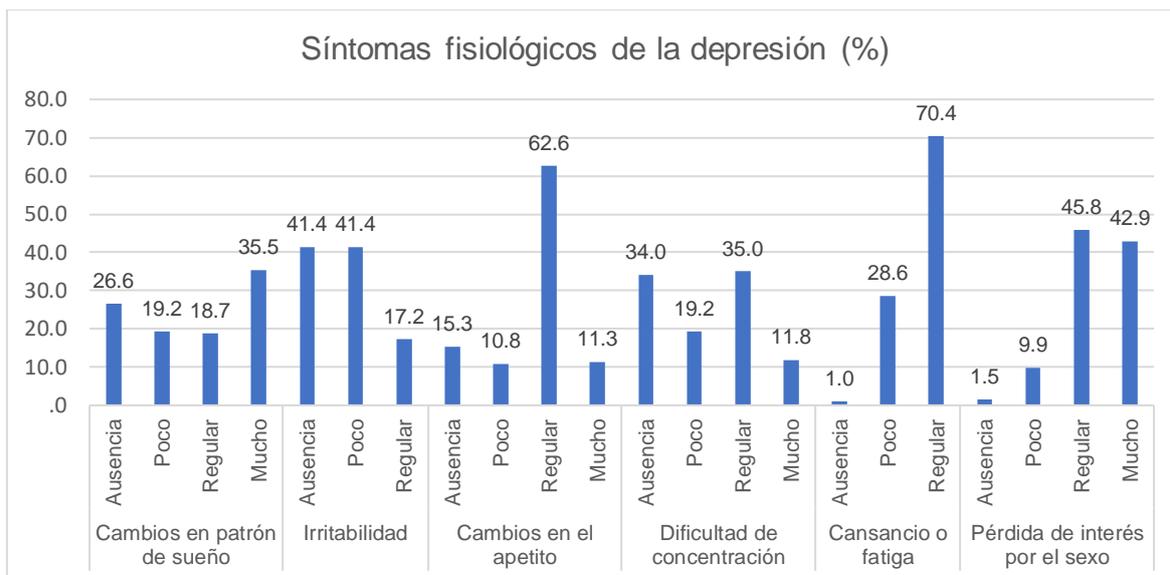
**Interpretación:**

En tabla 4 y figura 4 se observan los síntomas conductuales de la depresión; 68% presentaron poca agitación; 57,6% regular pérdida de interés; 53,2% regular indecisión; 34,5% regular sentimiento de inutilidad; 44,8% mucha pérdida de energía.

**Tabla 5.** Síntomas fisiológicos en población adulta atendida botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Síntomas fisiológicos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cambios en patrón de sueño	Ausencia	54	26,6	26,6
	Poco	39	19,2	45,8
	Regular	38	18,7	64,5
	Mucho	72	35,5	100,0
Irritabilidad	Ausencia	84	41,4	41,4
	Poco	84	41,4	82,8
	Regular	35	17,2	100,0
Cambios en el apetito	Ausencia	31	15,3	15,3
	Poco	22	10,8	26,1
	Regular	127	62,6	88,7
	Mucho	23	11,3	100,0
Dificultad de concentración	Ausencia	69	34,0	34,0
	Poco	39	19,2	53,2
	Regular	71	35,0	88,2
	Mucho	24	11,8	100,0
Cansancio o fatiga	Ausencia	2	1,0	1,0
	Poco	58	28,6	29,6
	Regular	143	70,4	100,0
Pérdida de interés por el sexo	Ausencia	3	1,5	1,5
	Poco	20	9,9	11,3
	Regular	93	45,8	57,1
	Mucho	87	42,9	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 5.** Porcentaje de síntomas fisiológicos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 5

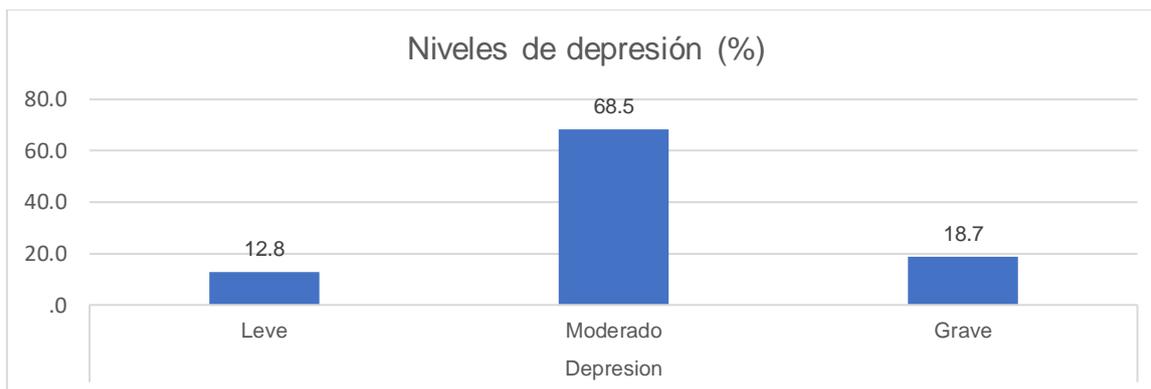
**Interpretación:**

En tabla 5 y figura 5 se observan los síntomas fisiológicos de la depresión; 35,5% presentaron mucho cambio de patrón en el sueño; 41,4% poca irritabilidad; 62,6% regular cambio en el apetito; 35% regular dificultad de concentración; 70,4% regular cansancio o fatiga; 45,8% regular pérdida de interés por el sexo.

**Tabla 6.** Niveles de depresión en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Niveles de depresión		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Depresión	Leve	26	12,8	12,8
	Moderado	139	68,5	81,3
	Grave	38	18,7	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 6.** Porcentaje de niveles de depresión en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 6

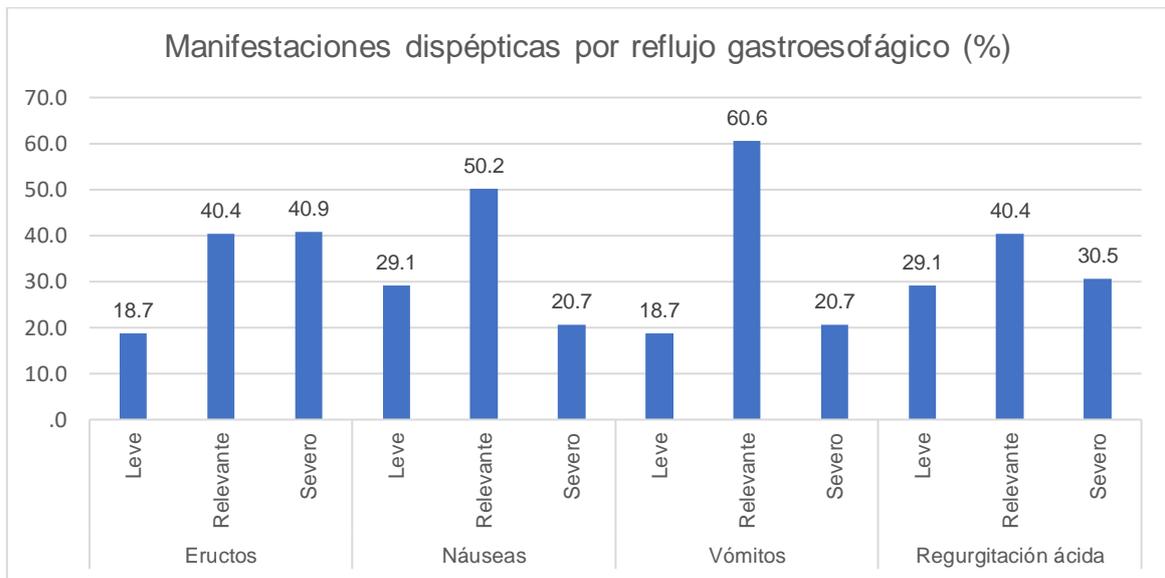
**Interpretación:**

En tabla 6 y figura 6 se observan los niveles de depresión; 68,5% presentó depresión moderada; 18,7 depresión grave y 12,8% depresión leve.

**Tabla 7.** Manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Eructos	Leve	38	18,7	18,7
	Relevante	82	40,4	59,1
	Severo	83	40,9	100,0
Náuseas	Leve	59	29,1	29,1
	Relevante	102	50,2	79,3
	Severo	42	20,7	100,0
Vómitos	Leve	38	18,7	18,7
	Relevante	123	60,6	79,3
	Severo	42	20,7	100,0
Regurgitación ácida	Leve	59	29,1	29,1
	Relevante	82	40,4	69,5
	Severo	62	30,5	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 7.** Porcentaje de manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 7

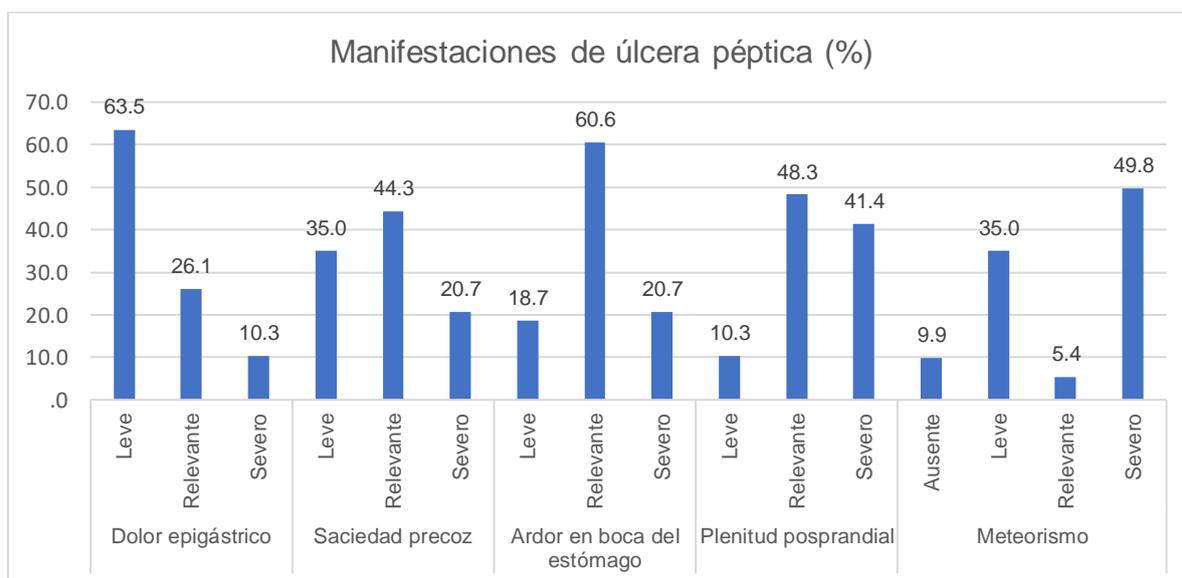
**Interpretación:**

En tabla 7 y figura 7 se observan las manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico; 40,9% presentó severos eructos; 50.2% náuseas de forma relevante; 60,6% vómitos de manera relevante; 40,4% relevante regurgitación ácida.

**Tabla 8.** Manifestaciones dispépticas por úlcera péptica en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Manifestaciones dispépticas por úlcera péptica		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor epigástrico	Leve	129	63,5	63,5
	Relevante	53	26,1	89,7
	Severo	21	10,3	100,0
Saciedad precoz	Leve	71	35,0	35,0
	Relevante	90	44,3	79,3
	Severo	42	20,7	100,0
Ardor en boca del estómago	Leve	38	18,7	18,7
	Relevante	123	60,6	79,3
	Severo	42	20,7	100,0
Plenitud posprandial	Leve	21	10,3	10,3
	Relevante	98	48,3	58,6
	Severo	84	41,4	100,0
Meteorismo	Ausente	20	9,9	9,9
	Leve	71	35,0	44,8
	Relevante	11	5,4	50,2
	Severo	101	49,8	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 8.** Porcentaje de manifestaciones dispépticas por úlcera péptica en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 8

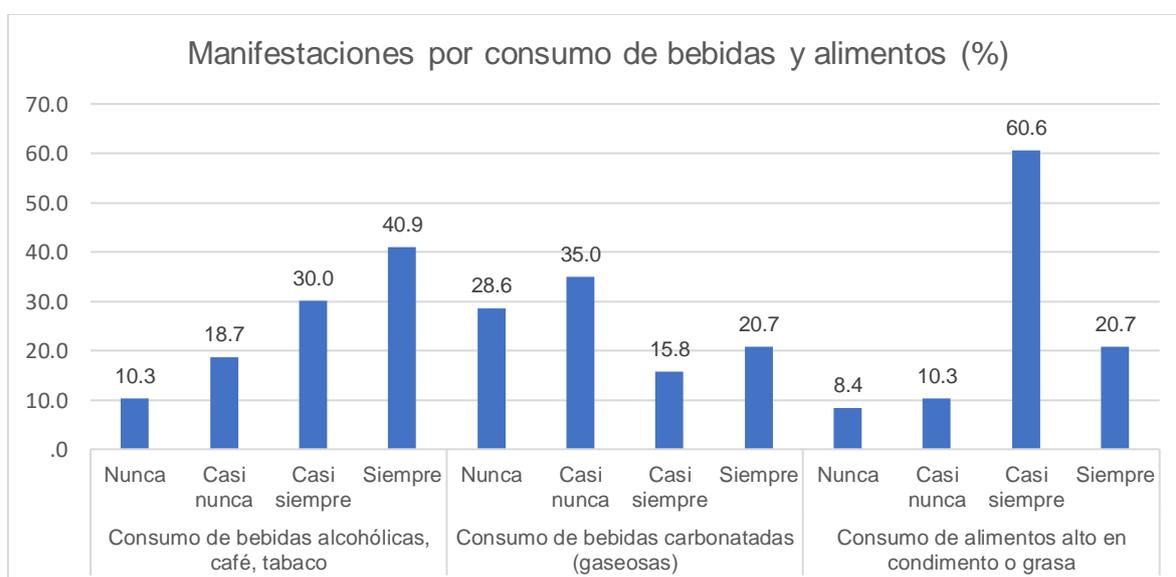
**Interpretación:**

En tabla 8 y figura se 8 se observan las manifestaciones dispépticas por úlceras pépticas; 26,1% relevante dolor epigástrico; 44,3% relevante saciedad precoz; 60,6% relevante ardor en boca del estómago; 48,3% relevante plenitud posprandial; 49,8% severo meteorismo.

**Tabla 9.** Manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Manifestaciones por consumo de bebidas y alimentos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consumo de bebidas alcohólicas, café, tabaco	Nunca	21	10,3	10,3
	Casi nunca	38	18,7	29,1
	Casi siempre	61	30,0	59,1
	Siempre	83	40,9	100,0
Consumo de bebidas carbonatadas (gaseosas)	Nunca	58	28,6	28,6
	Casi nunca	71	35,0	63,5
	Casi siempre	32	15,8	79,3
	Siempre	42	20,7	100,0
Consumo de alimentos alto en condimento o grasa	Nunca	17	8,4	8,4
	Casi nunca	21	10,3	18,7
	Casi siempre	123	60,6	79,3
	Siempre	42	20,7	100,0
Total		203	100,0	

**Fuente.** Cuestionario de recolección de datos



**Figura 9.** Porcentaje de manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Fuente.** Tabla 9

**Interpretación:**

En tabla 9 y figura 9 se observan las manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos; 40,9% siempre consumió bebidas alcohólicas, café o tabaco; 20,7% siempre consumió bebidas carbonatadas (gaseosas); 60,6% casi siempre consumió alimentos alto en condimento o grasa.

**Hipótesis general**

**H1:** Si existe relación entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Tabla 10.** Correlación de Rho de Spearman entre síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas

Rho de Spearman		Síntomas depresivos	Manifestaciones dispépticas
Síntomas depresivos	Coeficiente de correlación	1,000	0,488
	Sig. (bilateral)		0,031
	N	203	203
Manifestaciones dispépticas	Coeficiente de correlación	0,288	1,000
	Sig. (bilateral)	0,031	
	N	203	203

**Fuente.** Elaboración propia

**Conclusión:**

El p-valor fue 0,031 ( $p < 0,05$ ), por ello se rechazó la hipótesis nula (H0); con nivel de confianza de 95% podemos afirmar que la variable síntomas depresivos se relacionó con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la

botica del distrito de San Juan de Lurigancho; el coeficiente de correlación fue 0,488, indicó correlación positiva moderada.

### Hipótesis específica 1

**H1:** Si existe relación entre los síntomas cognitivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas cognitivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Tabla 11.** Correlación de Rho de Spearman entre síntomas cognitivos de la depresión con manifestaciones dispépticas

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas	Síntomas cognitivos
Manifestaciones dispépticas	Coeficiente de correlación	1,000	0,143*
	Sig. (bilateral)		0,042
	N	203	203
Síntomas cognitivos	Coeficiente de correlación	0,143*	1,000
	Sig. (bilateral)	0,042	
	N	203	203

**Fuente.** Elaboración propia

### Conclusión:

El p-valor fue 0,042 ( $p < 0,05$ ), por ello se rechazó la hipótesis nula (H0); con nivel de confianza de 95% podemos afirmar que la variable síntomas cognitivos de la depresión se relacionó con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho; el coeficiente de correlación fue 0,143, indicó correlación positiva muy baja.

## Hipótesis específica 2

**H1:** Si existe relación entre los síntomas afectivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas afectivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Tabla 12.** Correlación de Rho de Spearman entre síntomas afectivos de la depresión con manifestaciones dispépticas

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas	Síntomas afectivos
Manifestaciones dispépticas	Coefficiente de correlación	1,000	0,454
	Sig. (bilateral)		0,041
	N	203	203
Síntomas afectivos	Coefficiente de correlación	0,454	1,000
	Sig. (bilateral)	0,041	
	N	203	203

**Fuente.** Elaboración propia

## Conclusión:

El p-valor fue 0,041 ( $p < 0,05$ ), por ello se rechazó la hipótesis nula (H0); con nivel de confianza de 95% podemos afirmar que la variable síntomas afectivos de la depresión se relacionó con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho; el coeficiente de correlación fue 0,454, indicó correlación positiva moderada.

## Hipótesis específica 3

**H1:** Si existe relación entre los síntomas conductuales con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023;

**H0:** No existe relación entre los síntomas conductuales con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del

distrito de San Juan de Lurigancho, 2023;

**Tabla 13.** Correlación de Rho de Spearman entre síntomas conductuales de la depresión con manifestaciones dispépticas

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas	Síntomas conductuales
Manifestaciones dispépticas	Coeficiente de correlación	1,000	0,574
	Sig. (bilateral)		0,036
	N	203	203
Síntomas conductuales	Coeficiente de correlación	0,574	1,000
	Sig. (bilateral)	0,036	
	N	203	203

**Fuente.** Elaboración propia

### Conclusión:

El p-valor fue 0,036 ( $p < 0,05$ ), por ello se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ); con nivel de confianza de 95% podemos afirmar que la variable síntomas conductuales de la depresión se relacionó con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho; el coeficiente de correlación fue 0,574, indicó correlación positiva moderada.

### Hipótesis específica 4

**H1:** Si existe relación entre los síntomas fisiológicos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**H0:** No existe relación entre los síntomas fisiológicos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Tabla 14.** Correlación de Rho de Spearman entre síntomas fisiológicos de la depresión con manifestaciones dispépticas

Rho de Spearman		Manifestaciones dispépticas	Síntomas fisiológicos
Manifestaciones dispépticas	Coefficiente de correlación	1,000	0,615
	Sig. (bilateral)		0,033
	N	203	203
Síntomas fisiológicos	Coefficiente de correlación	0,615	1,000
	Sig. (bilateral)	0,033	
	N	203	203

**Fuente.** Elaboración propia

### **Conclusión:**

El p-valor fue 0,033 ( $p < 0,05$ ), por ello se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ); con nivel de confianza de 95% podemos afirmar que la variable síntomas fisiológicos de la depresión se relacionó con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho; el coeficiente de correlación fue 0,615, indicó correlación positiva moderada.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

De acuerdo con los resultados del estudio se encontró que 53,2% fueron femeninos, 43,3% tuvieron edad entre 40-60 años, 52,7% eran casados y 44,8% tenían estudio técnico superior 36,5% nivel universitario (tabla 1). Al comparar estas evidencias fue similar con estudio de Palmeira B. (2018) sobre hallazgos endoscópicos de dispepsia, encontraron que la edad promedio fue de 59 años, 76% fueron mujeres, 3% presentó úlcera péptica, 18% esofagitis erosiva y 36% fue positivo para infección por *Helicobacter pylori*, en este sentido el principal factor para hallazgo endoscópico de dispepsia fue la edad mayor a 50 años y ser mujer (26). Asimismo, estudio de Corona M, et al. (2018) sobre rehabilitación protésica en pacientes con dispepsia funcional, hallaron que 53,7% fueron mujeres, 54% tenían edad de 60-69 años, presentaron síntomas de saciedad precoz y sensación de plenitud, la rehabilitación de prótesis dentaria permitió eliminar los síntomas dispépticos y episodios depresivos en los pacientes (27).

Por otro lado, se este estudio se encontró síntomas cognitivos de la depresión; tristeza (48,8%), pesimismo (48,3%); sentimiento de fracaso (54,7%), pérdida de placer (65,5%) y culpa (68%) (tabla 2). Al respecto estudio de Berlin M. (2020) indicaron que la depresión presenta síntomas cognitivos como tristeza, culpa, mal humor, inutilidad, fracaso, pérdida de energía y experimentar inmenso sufrimiento familiar y personal, afectar el funcionamiento orgánico, así como cargas económicas que deterioran la calidad de vida de las personas (15). Asimismo, en los síntomas afectivos de la depresión se encontró sentimiento de castigo (57,1%), insatisfacción con uno mismo (35,5%), autocríticas (45,3%), pensamiento de suicidio (62,6%), síntoma de llanto (48,3%) (tabla 3), por otra parte en los síntomas conductuales; agitación (68%); pérdida de interés (57,6%); indecisión (53,2%); sentimiento de inutilidad (34,5%); pérdida de energía (44,8%) (tabla 4). Los resultados expuestos coinciden con el estudio de Román (2022) sobre depresión en adultos mayores, hallaron que 70% fueron hombres, edad promedio 59 años, 60% presentaron depresión leve, 9% moderado y 6% grave, en síntomas conductuales como pérdida de energía, pérdida de interés e inutilidad fue leve 29% y 6% grave; en síntomas afectivos como llanto e insatisfacción consigo mismo la depresión fue 50% leve y 11% moderada (28).

Sobre los síntomas fisiológicos de la depresión se encontró; 35,5% presentaron mucho cambio de patrón en el sueño; 41,4% poca irritabilidad; 62,6% regular cambio en el apetito; 35% regular dificultad de concentración; 70,4% regular cansancio o fatiga; 45,8% regular pérdida de interés por el sexo (tabla 5); estas evidencias son comparables con el estudio de Taya B, et al. (2018) indicaron que los síntomas fisiológicos o físicos relacionadas con la depresión se encuentran dolor de espalda, dolor de cabeza, dificultad para concentrarse, cambios en el apetito, irritabilidad debido posiblemente a disminución de disponibilidad de norepinefrina y serotonina que regulan el dolor y estado de ánimo, a la vez puede afectar la función digestiva por encontrar receptores de serotonina, por ello cuando existe preocupación literalmente nos sentimos mal del estómago y suelen aparecer síntomas como indigestión, náuseas, diarrea y/o estreñimiento (17).

Por otra parte, se encontró los niveles de depresión; 68,5% presentó depresión moderada; 18,7 depresión grave y 12,8% depresión leve (tabla 6). Estas evidencias son semejantes al estudio de Esterita T, et al (2021) sobre asociación de depresión y ansiedad con dispepsia funcional, observaron que la prevalencia de depresión aumentó en pacientes con dispepsia funcional, la dispepsia funcional afectó más a mujeres y la depresión más a los hombres, 63,3% presentaron síntomas de depresión y ansiedad y 61,5% dispepsia funcional refractaria, el cual indicaron asociación positiva entre la depresión y dispepsia funcional (9).

Respecto a las manifestaciones dispépticas por reflujo gastroesofágico se observó; 40,9% presentó severos eructos; 50,2% náuseas de forma relevante; 60,6% vómitos de manera relevante; 40,4% relevante regurgitación ácida (tabla 7), estos resultados son compatibles con estudio de Lin C, et al. (2019) sobre asociación entre la dispepsia funcional y depresión encontraron que los pacientes que sufrían de dispepsia funcional con síntomas de reflujo gastroesofágico como regurgitación ácida o eructos tenían mayor probabilidad de padecer de depresión, la asociación fue positiva moderada con un 95% de nivel de confianza (24)

Por otro lado, las manifestaciones dispépticas por úlceras pépticas se observaron; 26,1% dolor epigástrico; 44,3% saciedad precoz; 60,6% ardor en boca del estómago; 48,3% plenitud posprandial; 49,8% meteorismo (tabla 8). Al comparar estos resultados se encontró similitud con el estudio de Wu M, et al. (2018) sobre comorbilidad de dispepsia, trastorno de ansiedad generalizada y episodios

depresivos mayores, indicaron que los pacientes con síntomas de dispepsia como dolor, ardor de estómago, saciedad precoz o regurgitación ácida tenían dos veces mayor riesgo de ansiedad generalizada y tres veces mayor de episodios depresivos mayores, aumentó en pacientes mujeres, el cual la dispepsia estuvo fuertemente asociada con episodios depresivos y trastornos de ansiedad (25). De igual manera, las manifestaciones dispépticas por consumo de bebidas y alimentos; 40,9% consumió bebidas alcohólicas, café o tabaco; 20,7% consumió bebidas carbonatadas (gaseosas); 60,6% consumió alimentos alto en condimento o grasa. Dentro de este marco, resultado es comparable con estudio de Palacios A. (2018) sobre relación de dispepsia funcional y hábitos alimentarios, hallaron que la prevalencia de dispepsia en mujeres fue 31% y hombres 10%, 36% presentó dolor epigástrico, 34% dificultad posprandial, 88% omitían el desayuno, 34% omitían la cena, 84% consumían café, 88% consumían chocolate, 86% alimentos rico en grasa, en este sentido, ingerir alimentos rico en grasa, café, té, bebidas carbonatadas e ingerir rápido los alimentos aumenta la probabilidad de sufrir de dispepsia (29).

Finalmente, la variable síntomas depresivos se relacionó con las manifestaciones dispépticas; el coeficiente de correlación fue 0,488, indicó correlación positiva moderada. En base a estas evidencias, Singh P, et al. (2022) indicó que la depresión y ansiedad ejercen efecto significativo sobre la dispepsia funcional, el cual podría atribuirse a malestar, dolor y distensibilidad del estómago en estados de depresión, asimismo, se ha observado que los síntomas de dispepsia funcional mejoran cuando disminuyen los niveles de depresión (22).

Estudio de Condori C. (2021) sobre asociación entre dispepsia funcional con depresión y ansiedad, hallaron que 29% presentó dispepsia funcional el cual se asoció con ser varón, soltero, dificultad para conciliar el sueño, no respetar el horario de comida, padecer de ansiedad, estrés o depresión tuvieron mayor frecuencia de sufrir de dispepsia funcional, la relación fue positiva moderada (30). La conclusión derivada del estudio fue que existió correlación positiva moderada entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica del distrito A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho.

## **4.2. Conclusiones**

Los síntomas depresivos se relacionaron con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica del distrito de A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023, la correlación fue positiva moderada

Los síntomas cognitivos de la depresión se relacionaron con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica del distrito A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023, la correlación fue positiva muy baja

Los síntomas afectivos de la depresión se relacionaron con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica del A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023, la correlación fue positiva moderada

Los síntomas conductuales de la depresión se relacionaron con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023, la correlación fue positiva moderada

Los síntomas fisiológicos de la depresión se relacionaron con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023; la correlación fue positiva moderada

## **4.3. Recomendaciones**

- Realizar la atención farmacéutica enfocada al cumplimiento de la farmacoterapia para evitar posibles efectos adversos de los medicamentos, evitando la automedicación desde la farmacia comunitaria y fortaleciendo la educación sanitaria a través de consejerías farmacéuticas personalizadas.
- Promover hábitos alimenticios saludables desde la oficina farmacéutica con la finalidad de contribuir a disminuir la prevalencia de manifestaciones dispépticas en la población.
- Estimular estilos de vida saludable; en hábitos dietéticos adecuados, disminuir el sedentarismo, no al consumo de sustancia de abuso como medida de hacer frente a problemas de ansiedad, estrés, depresión y afecciones digestivas.
- Realizar investigaciones experimentales a base de extractos vegetales para hacer frente a las afecciones digestivas como reflujo gastroesofágico, úlcera gástrica, colon irritable, afecciones hepáticas y pancreáticas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Depresión. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud. 1(1): 1-5.. [Online]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
2. Damian S. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. Lancet. 2021; 398(1): 1700-12. DOI:. [Online]. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7).
3. Cipriani A FTSGCAALOYLSRHTEHJEMTNHYIHSKTAIJGJ. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. Lancet. 2018; 391(10128): 1357-1366. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)32802-7. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29477251/>.
4. Monterrosa et al. Ansiedad y depresión identificados con la escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. MedUNAB. 2020; 23(3): 372-388. DOI. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.29375/01237047.3881>.
5. Villarroel M, Terlizzi E. (2020). Symptoms of Depression Among Adults: United States. NCHS Data Brief. 379 (1).. [Online]. Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db379-H.pdf>.
6. Cerecero D, Macías F, Arámburo T, Bautista S. Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. Salud Pública. 2020; 62(6): 840-850. DOI. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.21149/11558>.
7. Santos S, Pozo P, Belvís R, Latorre G, González C. Manual de prácticas clínicas en cefaleas. Recomendaciones diagnóstico terapéutico de la Sociedad Española de Neurología. 2020; 1(1): 1-476.. [Online]. Available from: <https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf>.
8. Akram Hernández-Vásquez RVFGBQLNG. Depression in the Peruvian population and its associated factors: analysis of a national health survey, Journal of Affective Disorders, 2020; 273(1): 291-297. DOI. [Online].

Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.100>.

9. Esterita T, Dewi S, Suryatenggara FG, Glenardi G. Association of Functional Dyspepsia with Depression and Anxiety: A Systematic Review. *J Gastrointestin Liver Dis.* 2021; 30(2): 259-266. DOI: 10.15403/jgld-3325. Disponible en. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33951117/>.
10. Godoy LD, Rossignoli MT, Delfino-Pereira P, Garcia-Cairasco N, de Lima Umeoka EH. A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. *Front Behav Neurosci.* 2018; 12:127. DOI: 10.3389/fnbeh.2018.00127. Disponible. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30034327/>.
11. Soboka M GEGMAHBMDHTDJMASWAFGTM. Depression among people with dyspepsia and *H. pylori* infection: A community based cross-sectional study in Ethiopia. *PLoS One.* 2022; 17(10): e0275424. DOI: 10.1371/journal.pone.0275424. Disponible en. [Online]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9536533/>.
12. Al Quraan AM, Beriwal N, Sangay P, Namgyal T. The Psychotic Impact of *Helicobacter pylori* Gastritis and Functional Dyspepsia on Depression: A Systematic Review. *Cureus.* 2019; 11(10):e5956. DOI: 10.7759/cureus.5956. Disponible en. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31799095/>.
13. Zhao X WMZDSYYYXHSYJJZS. The relationship of interpersonal sensitivity and depression among patients with chronic atrophic gastritis: The mediating role of coping styles. *J Clin Nurs.* 2018; 27(5-6): e984-e991. DOI: 10.1111/jocn. 14114 Disponible en. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29052273/>.
14. Lund C BSCBFBEBCPHJHHJMKMMMMMEOOTWPVSS. Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews. *Lancet Psychiatry.* 2018; 5(4): 357-369. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30060-9. Disponible en. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29580610/>.
15. Berlim MT RDSDSNTG. La estructura de red de los dominios centrales de

- síntomas depresivos en el trastorno depresivo mayor después del tratamiento antidepresivo: un ensayo clínico aleatorizado. *Psicología Médica*. 2020; 1-15. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.1017/S0033291720001002>.
16. Antiporta DA, Cutipé YL, Mendoza M, Celentano DD, Stuart EA, Bruni A (2021) Síntomas depresivos entre adultos residentes peruanos en medio de un confinamiento nacional durante la pandemia de COVID-19. *BMC Psychiatr* 21(1): 111. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03107-3>.
  17. Taye B EFTAAAMGFARKDG. Effect of Helicobacter pylori infection on growth trajectories in young Ethiopian children: a longitudinal study. *Int J Infect Dis*. 2018; 50:57-66. DOI: 10.1016/j.ijid.2016.08.005. Disponible en. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27531186/>.
  18. Melese A, Genet C, Zeleke B, Andualem T. Helicobacter pylori infections in Ethiopia; prevalence and associated factors: a systematic review and meta-analysis. *BMC Gastroenterol*. 2019; 19(1):8. DOI: 10.1186/s12876-018-0927-3. Disponible en. [Online]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30630433/>.
  19. Chacón A, Rojas D, González J. Abordaje del paciente con dispepsia. *Revista médica Sinergia*. 2021; 6(9): 1-9. DOI:. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.31434/rms.v6i9.711>.
  20. Torres M RMRAea. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la dispepsia en adultos. Asociación Colombiana de Gastroenterología, endoscopia digestiva, coloproctología y hepatología. [Internet]. 2018; [Citado 18 noviembre 2023]. 1(1): 1-8. Disponible en. [Online]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v30s1/v30s1a03.pdf>.
  21. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Diagnóstico y tratamiento de la dispepsia funcional. Dirección de prestaciones Médicas. [Internet]. 2021; [Citado 18 noviembre 2023]. 1(1): 1-9. Disponible en. [Online]. Available from: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/071GRR.pdf>.
  22. Singh P,BS,RV,KJ,HR,IJ. et al. Los factores clínicos y psicológicos

- predicen el resultado en pacientes con dispepsia funcional: un estudio prospectivo. *Clínico. Gastroenterol. Hepatol.* 2022; 1251–8 e1. DOI: 10.1016/j.cgh.2021.07.043. [Online].
23. Ronkainen J, AP, WMAL, JSJM. et al. La eosinofilia duodenal se asocia con dispepsia funcional y enfermedad por reflujo gastroesofágico de nueva aparición. *Alimento. Farmacéutico.* 2019; 32. DOI: 10.1111/apto.15308. [Online].
24. Lin C GTSCJMLCMA. The association between functional dyspepsia and depression: a meta-analysis of observational European Journal of Gastroenterology & Hepatology. 2019; 31(8): 911-918. DOI. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.1097/MEG.0000000000001451>.
25. Wu M CYCKSS. Dyspepsia is strongly associated with major depression and generalised anxiety disorder - a community study. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics.* 2018; 1(1). DOI. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.1111/apt.12036>.
26. Padrão PB. endoscópico dos pacientes dispépticos do Hospital do Servidor Público Municipal. Trabajo de Investigación para optar título de especialista Modalidad Residencia Médica. Residência em Gastroenterologia – Hospital do Servidor Público Municipal. 2018. [Online].
27. Corona M, López C, Escalante A, Castellano M, Chávez Z. Rehabilitación protésica de adultos mayores con dispepsia funcional. *Medisan.* [Internet]. 2018; [Citado 18 noviembre 2023]. 22(5): 1-2. Disponible en. [Online]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n5/san06225.pdf>.
28. Román D, Farfán Y. Depresión en adultos mayores en un centro de atención residencial del INABIF San Isidro, 2022. Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería. 2022. [Online].
29. A. P. Relación de los hábitos alimentarios y la dispepsia funcional en estudiantes de nutrición de la UNFV 2017. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Nutrición. Facultad de Medicina Humana Hipólito Unanue. UNFV. [Online]. [cited 2018].
30. C. C. Asociación de la dispepsia según depresión, ansiedad y estrés en

estudiantes de medicina de la altura. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Medicina humana. U. Continental. [Online]. Available from: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9138/4/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Condori\\_Cuadros\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9138/4/IV_FCS_502_TE_Condori_Cuadros_2021.pdf).

31. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Revista Científica. 2020; 4(1): 59-68. [Online].
32. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021. [Online].
33. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación. La población de estudio. Rev. Alergia Médico. 2017; 63(2): 201-206. [Online].
34. Manresa M CPDG. Dispepsia funcional y gástraparecia: ¿dos entidades superpuestas? De fisiopatología a la terapéutica. Acta Gastroenterológica Americana. 2021; 51(2): 143-161. DOI. [Online]. Available from: <https://doi.org/10.52787/bvbw1724>.
35. Busquets P, Hernández A. Aspectos éticos en la investigación científica relacionada a COVID-19. Rehabil. Integral. 2020; 15 (1): 7-8. [Online].
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. [Online]. Available from: <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 18 noviembre 2023]. 12(2): 1-8. Disponible en. [Online]. Available from: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>.

## Anexo A. Instrumento de recolección de datos

### Relación de síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

Instrucción: La encuesta tiene la finalidad de recolectar información con fines de investigación; las respuestas serán de absoluta confidencialidad y de carácter anónima; por lo cual se requiere llenar el cuestionario con la mayor veracidad posible. El tiempo máximo será 10 minutos

#### I. DATOS GENERALES

Género: Masculino ( ) Femenino ( )  
Edad: 20-35 años ( ) 36-45 años ( ) 46-60 años ( )  
Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )  
Educación: Básico ( ) Técnico ( ) Universitario ( )

ÍTEMS O PREGUNTAS	CRITERIOS		
	Ausencia (0)	Regular (1)	Mucho (3)
<b>I. Síntomas depresivos</b>			
<b>1. Síntomas cognitivos</b>			
Tristeza			
Pesimismo			
Sentimiento de fracaso			
Pérdida de placer			
Sentimiento de culpa			
<b>2. Síntomas afectivos</b>			
Sentimiento de castigo			
Insatisfacción con uno mismo			
Autocríticas			
Pensamiento de suicidio			
Llanto			

<b>3. Síntomas conductuales</b>			
Agitación			
Pérdida de interés			
Indecisión			
Inutilidad			
Pérdida de energía			
<b>4. Síntomas fisiológicos</b>			
Cambios en patrón de sueño			
Irritabilidad			
Cambios en el apetito			
Dificultad de concentración			
Cansancio o fatiga			
Pérdida de interés por el sexo			
<b>II. Manifestaciones dispépticas</b>			
<b>4. Manifestaciones de reflujo gastroesofágico</b>	Leve (1)	Relevante (2)	Severo (3)
Eructos			
Náuseas			
Vómitos			
Regurgitación ácida			
<b>5. Manifestaciones de úlcera péptica</b>			
Dolor epigástrico			
Saciedad precoz			
Ardor en boca del estómago			
Plenitud posprandial			
Meteorismo (presencia de gases intestinales)			
<b>6. Manifestaciones por consumo de bebidas y alimentos</b>	Algunas veces (1)	Casi siempre (2)	Siempre (3)
Consumo de bebidas alcohólicas, café, tabaco			

Consumo de bebidas carbonatadas (gaseosas)			
Consumo de alimentos alto en condimento o grasa			

## Anexo B. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variables	Escala de medida
<b>Variable 1:</b> Síntomas depresivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síntomas cognitivos</li> <li>- Síntomas afectivos</li> <li>- Síntomas conductuales</li> <li>- Síntomas fisiológicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza, pesimismo, sentimientos de fracaso, pérdida de placer, sentimiento de culpa</li> <li>• Sentimiento de castigo, insatisfacción con uno mismo, autocríticas, pensamiento de suicidio, llanto</li> <li>• Agitación, pérdida de interés, indecisión, inutilidad, pérdida de energía</li> <li>• Cambios en patrón del sueño, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga, pérdida de interés por el sexo</li> </ul>	Cualitativo ordinal	<p>Del 0 (ausencia de depresión) al 3 (máxima depresión)</p> <p>Puntuación de la prueba de Depresión de Beck: 0 a 63</p> <p>Rangos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mínimo (0-13)</li> <li>- Leve (14-19)</li> <li>- Moderado (20-28)</li> <li>- Grave (29-63)</li> </ul>
<b>Variable 2:</b> Manifestaciones dispépticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manifestaciones de reflujo gastroesofágico</li> <li>- Manifestaciones de úlcera péptica</li> <li>- Manifestaciones por consumo de alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eructos</li> <li>- Náuseas</li> <li>- Vómitos</li> <li>- Regurgitación ácida</li> <li>- Dolor epigástrico</li> <li>- Saciedad precoz</li> <li>- Ardor en boca del estómago</li> <li>- Plenitud postprandial</li> <li>- Meteorismo</li> <li>- Consumo de bebidas alcohólicas, café, tabaco</li> <li>- Consumo de bebidas carbonatadas</li> <li>- Consume alimentos ricos en condimento y grasas</li> </ul>	Cualitativo ordinal	<p>1=Ausente</p> <p>2=Leve</p> <p>3=Relevante</p> <p>4=Severo</p> <p>0=Nunca</p> <p>1=Algunas veces</p> <p>2=Casi siempre</p> <p>3=siempre</p>

## Anexo B. Operacionalización de las variables

VARIABLES	NATURALEZA	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
<b>Variable 1:</b> Síntomas depresivos	Cualitativa ordinal	La depresión es una enfermedad mental común e implica ánimo deprimido, pérdida de placer o interés por actividades, puede afectar a la familia, amigos y diferentes aspectos de la vida y afectar la producción laboral (1)	Para valorar los síntomas depresivos de tuvo presente síntomas cognitivos, afectivos, conductuales y fisiológicos, así como el nivel de depresión valorado como leve, moderado o grave	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síntomas cognitivos</li> <li>- Síntomas afectivos</li> <li>- Síntomas conductuales</li> <li>- Síntomas fisiológicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristeza, pesimismo, sentimientos de fracaso, pérdida de placer, sentimiento de culpa</li> <li>• Sentimiento de castigo, insatisfacción con uno mismo, autocríticas, pensamiento de suicidio, llanto</li> <li>• Agitación, pérdida de interés, indecisión, inutilidad, pérdida de energía</li> <li>• Cambios en patrón del sueño, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga, pérdida de interés por el sexo</li> </ul>	<p>Del 0 (ausencia de depresión) al 3 (máxima depresión) Puntuación de la prueba de Depresión de Beck: 0 a 63</p> <p>Rangos - Mínimo (0-13) - Leve (14-19) - Moderado (20-28) - Grave (29-63)</p>	Presencia ausencia
<b>Variable 2:</b> Manifestaciones dispépticas	Cualitativa ordinal	La dispepsia literalmente significa "digestión difícil", incluye síntomas del tracto gastrointestinal alto o abdomen superior; puede tener origen orgánico como úlcera péptica, esofagitis, cáncer gástrico quienes originarían los síntomas; así también pueden ser funcional o no orgánico, aquí no existe una causa estructural respecto a la existencia de síntomas (29)	Para valorar las manifestaciones dispépticas se tuvo presente síntomas referidos a reflujo gastroesofágico, úlcera péptica y consumo de bebidas y alimentos valorado en escala de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manifestaciones de reflujo gastroesofágico</li> <li>- Manifestaciones de úlcera péptica</li> <li>- Manifestaciones por consumo de alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eructos</li> <li>- Náuseas</li> <li>- Vómitos</li> <li>- Regurgitación ácida</li> <li>- Dolor epigástrico</li> <li>- Saciedad precoz</li> <li>- Ardor en boca del estómago</li> <li>- Plenitud postprandial</li> <li>- Meteorismo</li> <li>- Consumo de bebidas alcohólicas, café, tabaco</li> <li>- Consumo de bebidas carbonatadas</li> <li>- Consume alimentos ricos en condimento y grasas</li> </ul>	<p>0=Ausente 1=Leve 2=Relevante 3=Severo</p> <p>0=Nunca 1=Algunas veces 2=Casi siempre 3=siempre</p>	Presencia Ausencia

**Anexo C. Consentimiento informado**

**Título de la Investigación:** Relación de síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**Investigadores principales:**

Bach. Arostegui Cardenas Yaneth Alejandrina

Bach. Julián Ramírez Yolanda Pilar

**Sede donde se realizará el estudio:**

Botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

**1. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

Analizar la relación entre los síntomas depresivos con las manifestaciones dispépticas en población adulta atendida en la botica A & S Farmasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023

**2. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

No se otorga beneficios médicos o beneficios de salud para usted por participar en el estudio.

### 3. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Usted se acercará a una Botica A & S Farnasalud del distrito de San Juan de Lurigancho, luego se aplicará una encuesta el cual será anónimo, los datos serán manejados mediante códigos.

### 4. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

No existe riesgo. La información obtenida será confidencial y se mantendrá en el anonimato. Su participación es totalmente libre y voluntaria

### 5. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en repositorio de la Universidad María Auxiliadora, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

### 6. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

## 7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del investigador: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del testigo: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023

**Anexo D. Confiabilidad del instrumento**

Estadístico de Fiabilidad		N	%
Casos	Válidos	203	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	203	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,878	33

El valor de Alfa 0.878 indica que el instrumento de recolección de datos es muy bueno, por tanto, es confiable

Anexo E. Evidencia de trabajo de campo











## Anexo F: Carta de presentación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 03 de diciembre del 2023

Carta N°097-2023 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Dr. Q.F.:

**EMELY CABANILLAS ALVITREZ**

BOTICA A & S FARMASALUD

Av. Próceres de la Independencia 156

San Juan de Lurigancho - Lima Metropolitana

Presenta -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a las. Sras. YANETH ALEJANDRINA AROSTEGUI CARDENAS con código de estudiante N° 211173 y YOLANDA PILAR JULIAN RAMIREZ con código de estudiante N° 192080; alumnos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados alumnos se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "Relación de síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas en población adulta de la Botica, A & S Farnasafud del distrito de San Juan De Lurigancho Junio - Setiembre 2023" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico que Ud. dirige.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio del personal y usuarios del Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
CORDOVA SERRANO GERSON  
FIR 4820276 hash  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 2023.12.03 15:55:00

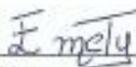
Av. Condo Bello 416, San Juan de Lurigancho  
Tel: 369 1212  
www.unmapeva.edu.pe

**Anexo G.** Carta de aceptación para recolección de datos**CARTA DE ACEPTACION**

Lima, 8 de Diciembre del 2023

Por medio de la presente; Yo Cabanillas Alvitrez Emely, con DNI: 71618571, ocupando el puesto de Director Técnico de la botica A & S FARMASALUD, Ubicado en Av. Próceres de la Independencia 156 en el distrito San Juan de Lurigancho. Constato que las señoritas Arostegui Cardenas Yaneth Alejandrina con código: 211173; Julián Ramírez Yolanda Pilar con código: 192080

Tengo el agrado de comunicar la aceptación de la realización de recolección de datos para la tesis, que lleva como nombre "Relación de síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas en población adulta de la Botica, A & S Farnasalud del distrito de San Juan De Lurigancho junio- setiembre 2023"

  
FIRMA  
Cabanillas Alvitrez Emely  
DNI: 71618571





### CARTA DE ACEPTACION

Lima, 8 de Diciembre del 2023

Por medio de la presente: Yo Sánchez Galicio Sara Elena con DNI: 47548452, ocupando el puesto de Gerente general de la botica A & S FARMASALUD, Ubicado en Av. Próceres de la independencia 156 en el distrito San Juan de Lurigancho. Constato que las señoritas Arostegui Cardenas Yaneth Alejandrina con código: 211173; Julián Ramírez Yolanda Pilar con código: 192080

Tengo el agrado de comunicar la aceptación de la realización de recolección de datos para la tesis, que lleva como nombre "Relación de síntomas depresivos con manifestaciones dispépticas en población adulta de la Botica, A & S Farmasalud del distrito de San Juan De Lurigancho junio- setiembre 2023"

FIRMA  
Sánchez Galicio Sara Elena  
DNI: 47548452

## Anexo H: Validación de instrumento

## Anexo C: Validación de Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

## FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Cuestionarios de buenas prácticas de dispensación	- Arostegui Cardenas Yaneth Alejandrina - Julián Ramírez Yolanda Pilar
Título de investigación: RELACION ENTRE SINTOMAS DEPRESIVOS CON MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN ADULTA DE LA BOTICA A & S FARMASALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO JUNIO-SETIEMBRE 2023	

## I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el Instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

## II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
\_\_\_\_\_
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
\_\_\_\_\_
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
\_\_\_\_\_

Fecha: 13 de noviembre de 2023

Validado por: Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma:



## Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

## FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Cuestionarios de buenas prácticas de dispensación	- Aroslegui Cardenas Yaneth Alejandrina - Julián Ramírez Yolanda Pilar
Título de Investigación: RELACION ENTRE SÍNTOMAS DEPRESIVOS CON MANIFESTACIONES DISPÉPTICAS EN POBLACIÓN ADULTA DE LA BOTICA A & S FARMASALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO JUNIO-SETIEMBRE 2023	

## I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	(X)	( )	( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(X)	( )

## II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....

Fecha:.... 14 de Noviembre del 2023.

Validado por:.... Mg. Elisa Dionicio Escalante



Firma:..... Mg. Elisa Dionicio Escalante

