



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO
ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR**

TRABAJO ACADÉMICO

**CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ADULTO HIPERTENSO QUE
ASISTE A LOS CONSULTORIOS CARDIOLÓGICOS DE UNA
INSTITUCION DE SALUD OCTUBRE-DICIEMBRE, 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO
ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR**

PRESENTADO POR:

ADRIUSKA YUSNAIBELY VELÁSQUEZ ZAMBRANO

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación, primeramente a Dios por permitirme vivir esta experiencia de vida y ser mi pilar para lograr cada uno de mis objetivos planteados.

A mis abuelos, Gladys Ortiz y Jesús Velasquez, sin su educación y amor, no sería la persona quien soy ahora. Esto es posible gracias a ustedes.

Gracias abuelos.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a Dios por estar presente en cada día de mi vida, a la Universidad Norbert Wiener por el compromiso que tiene con cada uno de los profesionales que quieren formarse bajo su tutela; a mis compañeros de estudio y a la vez a cada uno de los profesores y tutores durante la formación, por brindarnos sus conocimientos, experiencias y dedicación.

A mi familia de almas Erimar Tovar, por su comprensión y apoyo incondicional durante la formación de estudio y en cada uno de mis proyectos.

Gracias por hacerlo posible.

ASESOR:
MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

Presidente : Dra. Cárdenas De Fernández María Hilda

Secretario : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar María Rosario

RESUMEN

La calidad de vida se define como la percepción que posee un individuo de acuerdo a su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones.

Objetivo. Determinar la calidad de vida en el paciente adulto hipertenso que asista a los consultorios cardiológicos de una institución de salud. **Materiales y métodos.**

El nivel de investigación es el área de salud, con un tipo de enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico de estudio descriptiva de corte transversal; estará constituida por 80 pacientes que asistan a los consultorios cardiológicos y que cumplan con los criterios de inclusión, se utilizará el cuestionario SF-36 de traducción española, para determinar la variable "calidad de vida". El cuestionario SF-36 es un instrumento que mide el grado de calidad de vida según la impresión del sujeto evaluado.

Palabras Claves: Calidad de vida, hipertensión arterial, dimensiones.

ABSTRACT

Quality of life is defined as the perception that an individual has according to their life situation, since, in their context of their culture and value systems, in relation to their objectives, expectations, standards and concerns. **Objective.** To determine the quality of life in the hypertensive adult patient who attends the cardiology offices of a health institution. **Materials and methods.** The research level is the health area, with a type of quantitative approach, with a cross-sectional descriptive study methodological design; It will be made up of 80 patients who attend cardiology clinics and who meet the inclusion criteria. The SF-36 questionnaire in Spanish will be used to determine the variable "quality of life". The SF-36 questionnaire is an instrument that measures the degree of quality of life according to the impression of the evaluated subject.

Key Words: Quality of life, arterial hypertension, dimensions.

Índice general

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos.....	3
Resumen.....	4
Abstract.....	5
Índice General.....	6
Índice de anexos.....	7
INTRODUCCION.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	14
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	17
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	19
ANEXOS.....	24

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	21
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	23

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define calidad de vida como la impresión que un ser humano tiene de su puesto en la existencia, en el nexo de la cultura y los valores del medio donde se desenvuelve, unido a sus objetivos, sus expectativas, normas e inquietudes. Es una definición respaldada por la salud física de la persona, condición psicológica, grado de independencia, relaciones interpersonales y desarrollo con el ambiente (1). El término de calidad de vida, ha sido utilizado definiendo el bienestar personalizado con áreas de satisfacción importantes para cada usuario, netamente relacionado con la experiencia de vida, desde una percepción personal, en cuanto a determinados factores a nivel físico, psicológico y social, siendo así un término que puede interpretarse como subjetivo (2). El envejecimiento ocasiona variaciones importantes en la calidad de vida de la humanidad teniendo consecuencias notorias en varias patologías. Un individuo puede presentar riesgo en enfermedades que suelen estar relacionadas precisamente con el envejecimiento, son las que denominamos enfermedades crónicas (3). Siendo así, las enfermedades crónicas son afecciones de larga duración y comúnmente de progreso lento. Las enfermedades coronarias, los paros cardíacos, las enfermedades respiratorias, patologías neoplásicas y la diabetes, tienen responsabilidad de un 63% de mortalidad mundial (4).

Las enfermedades severas, se consideran parte del grupo de hipertensión arterial. La OMS, la define como un trastorno donde los conductos sanguíneos poseen alta tensión persistente, ocasionando su deterioro irremediable. Con cada latido del corazón, el mismo envía sangre a los conductos sanguíneos y a todos los órganos del cuerpo. La presión arterial es la potencia que hace la sangre dentro de los vasos por el bombeo del corazón. Mientras más elevada la tensión, más empeño hace el corazón para bombear (5). Cuatro de cada diez personas adultas mundialmente sufren HTA. Esta medida se incrementa con la edad: entretanto en la agrupación etario de 20 a 40 años de edad se encuentra la hipertensión arterial en el 10% de los mismos, de los 50 a 60 años de edad esta relación se incrementa al 50% uno de cada 5 individuos padece pre hipertensión (6).

Dentro del 20% y 35% de la adultez de Latinoamérica y el Caribe sufre de hipertensión. Según estudios en Argentina, Chile, Colombia y Brasil, el 57.1% de

los adultos presentan presión arterial elevada, lo que suma al bajo control en la población: solo 18.8% de personas con presión alta en los cuatro países mencionados posee la presión arterial bajo control (7). En el Perú, una encuesta demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2017 demostró la existencia de hipertensión arterial en individuos, de 15 y más años de edad arrojó un 18,6%, cantidad superior en 1,0 punto porcentual a la percibida en el año 2016 y en Lima (22,4%) (8). En 2018, la HTA en Perú perjudicó al 25% de personas de 18 años de edad a más y la mitad de estas no conoce el padecimiento de esta enfermedad, siendo esto causante de angustia ya que se considera que esta condición médica es principal causante de infartos, otras complicaciones cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares (9). En Lima, las estadísticas en el número de casos de HTA en pacientes que asisten a consulta fuera de las instituciones de salud del Minsa y gobiernos regionales en el 2018, registran hipertensión en adultos de 18 y 29 años de edad cifras de: 1.203 casos, personas adultas de 30 a 59 años 28.346 casos y personas mayores de 60 años de edad: 80.219 casos. (10) Los adultos que padezcan de HTA establecen un impedimento para el logro de un buen estado de salud, pueden adquirir diversos daños emocionales, afectando así el bienestar de los mismos y su armonía con la calidad de vida. (11)

A nivel internacional, Sánchez (2017), en España, utilizó el test de medición como El EQ-5D, Test de Depresión CES-D10, Índice de Comorbilidad de CHARLSON, obteniendo como resultados, una reducción importante de la influencia errada de la apreciación de salud, del primer al segundo ciclo en los pacientes que han padecido un incidente leve atravesando casi un 44% en el primer periodo a un casi 19% en el segundo periodo. (12) Barrera y col., (2015), en Ecuador una buena calidad de vida conforme con el 59,17%; la entrevista arroja que la calidad de vida está afectada y la guía del grupo focal define el vínculo entre calidad de vida e HTA desde la impresión de los usuarios. (13) Gordon y col., (2014), en Ecuador, encontró que 70% de individuos con HTA son mujeres, adultos medio 76%, el 56% de la agrupación sufren sobrepeso, 50% hacen ejercicio ocasional, 46% consumen alimentos abundantes en grasa, el 30% fuma, 64% el hábito de ingerir bebidas alcohólicas, insomnio 40% y presentan hipertensión estadio 1. (14) Daira Burbano (2017), en Bogotá, explica las formas de vida y la clase de calidad de vida vinculada con la salud de individuos con alta tensión arterial grado I, halló el 62 % de los

partícipes tienen excelentes estilos de vida, calificados como estilos de vida salubre y un 22 % poseen formas de vida estándar y malas calificadas como estilos de vida no saludables. (15)

A nivel nacional, Betzabe y Quispe (2016), refiere; 65.9% tienen baja calidad de vida, 52.7% alta en función física, 72.5% alta en actividades cotidianas, 44% baja en rol emocional, 54.9% alta en la función cognitiva, 72.5% alta en función social, 70.3% alta en síntoma disnea, 68.1% alta en insomnio, 62.6% alta en fatiga, 75.8% alta en anorexia, 85.7% alta en náuseas y vómitos, 63.7% alta en estreñimiento, 74.7% alta en diarrea, 61.5% alta en dolor, 67% baja en lo económico. (16) Ccerhuayo (2018), detalla calidad de vida según roles: función física el 35% presento excelente Rol físico, 33% deficiente; dolor corporal 60% buen nivel; 51% regularmente bueno, vitalidad 45% medianamente bueno; salud mental 74% bueno y muy bueno, rol social 70% muy bueno y excelente; en lo emocional 48% excelente, en cuanto a nivel general revela, excelente calidad de vida y muy bueno en 50.7% y 43.8% niveles regulares. (17) Matta y col., (2018), encontró calidad de vida del adulto mayor, el 36,8% de los integrantes poseen bajo nivel, 36,3% nivel medio y 26,9% alto nivel. La función que muestra un mayor nivel de calidad es la salud física con 33,3% casos, y la que presenta baja calidad de vida son las relaciones interpersonales con 60,1% de los casos. (18) Puican (2019) describió 60.8% estilo de vida no saludable, 39.2% estilo saludable. Nutricional 59.2%, no saludable, 40.8% estilo de vida saludable. Ejercicio 94,2% forma de vida no saludable, 5,8% forma saludable. En responsabilidad en salud, 70% estilo de vida no saludable y 30% estilo saludable. Manejo del estrés 90% estilo no saludable y 10% estilo saludable. Apoyo interpersonal 54.2% estilo de vida saludable 45.8% estilo no saludable. (19)

Generalmente a nivel cultural se estima como adulto a todo individuo mayor de 18 años de edad. Adultos mayores luego de los 60 años de edad, considerándolos también de la tercera edad o ancianos; por lo tanto, investigaciones del Desarrollo Humano afirman que la edad adulta conserva subetapas, las cuales son, edad adulta temprana que abarca de los 20 a 40 años de edad; edad adulta intermedia de 40 y 65 años de edad, por último, edad adulta tardía, luego de los 65 años de edad. (20) Estudios refieren que entre 2015 y 2050, una proporción de los

habitantes del planeta, mayores de 60 años de edad probablemente se duplicará, del 12% al 22% siendo el primer registro de la historia, la gran mayoría de los seres humanos tiene una esperanza de vida igual o más de los 60 años de edad. Se estima para el 2050, una población mundial de 2000 millones, un incremento de 900 millones a relación del 2015. (21) La etapa del adulto, vive una constante búsqueda del confort físico, psíquico y social, que puede obtenerse a través de una armoniosa vida, en relación con su entorno y familia, vinculado a la calidad de vida, perteneciendo a elementos sociales, culturales y económicos en el ambiente donde se desenvuelve y en parte a los valores de cada ser humano. (22)

Richart (1993) define calidad de vida, de manera profesional en cuatro conceptualizaciones que son: Calidad de condiciones de vida del individuo. Satisfacción experimentada por el hombre con los elementos vitales (23). El acoplamiento de elementos objetivos y subjetivos, calidad de clase de vida del hombre unida a la complacencia que experimenta. La unión de factores de vida y satisfacción personal considerada por nivel de valores, expectativas personales y aspiraciones. (24)

Existen instrumentos para valorar la calidad de vida, de los cuales encontramos el Cuestionario de Salud SF-36, elaborado por Ware y Sherbourne en 1992, interpretado alrededor de 50 países y ahora con más de 500 publicaciones que emplean sus adaptaciones y traducciones (25). Se utilizará en este estudio la traducción española elaborada por el proyecto Internacional Quality of Life Assessment, IQUOLA; en manos de Alonso, Prieto y Antó en el año 1995. Dicho instrumento está conformado por 36 ítems estructurados con 8 dimensiones: Función física, evalúa la habilidad de desempeño físico.(26) Rol físico, grado en que la afección dificultad realizar tareas de trabajo u otras funciones; Dolor corporal, magnitud del dolor corporal y cómo afecta la vida de la persona; Salud general, examina en aspectos generales la percepción del paciente que conserva su salud; Vitalidad, nivel de energía que el individuo posee durante el día (27) Dimensión social, preocupaciones de salud que han intervenido con el desenvolvimiento social de la persona; Dimensión emocional, abarca los problemas emocionales surgidos por la enfermedad e interfieren con la ejecución de actividades; Salud mental, examina el estado de ánimo y la condición nerviosa del paciente. (28)

La interpretación española se ha empleado anteriormente en Perú, por Salazar y Bernabé en el año 2012, alcanzando un alfa de Cronbach superior de .70, lo que interpreta un efecto satisfactorio, logrando superar un alfa de .90 en las dimensiones de Función Física y Rol Físico, a excepción de la dimensión social. (29)

Reategui Diaz en el 2017 realizo un estudio sobre “La Calidad de Vida relacionada con la salud de las personas con acondroplasia por la Asociación de personas pequeñas del Perú” con la proyección de determinar el promedio de calidad de vida de este grupo de personas en la sociedad, usaron como instrumento, el cuestionario de salud SF 36 en conjunto de la técnica de la encuesta. (30)

El cuestionario SF 36 tiene niveles genéricos de la condición de salud, psicométricamente sólida, adaptable para pacientes adultos en general. En efecto la calidad de vida esta familiarizada con el estado de salud de personas hipertensas, explica la comprensión que el individuo tiene de su enfermedad, en tanto a la apariencia física, aspecto social y psicológico, correspondiendo según a la percepción de la enfermedad desde la opinión del enfermo. (31)

Dentro de este marco ha de considerarse que, al referirnos a calidad de vida, interfieren factores económicos, sociales y culturales e incluso, cuando se menciona la calidad de vida en relación con la salud, forman etapas de la vida que están evidentemente implicados con los determinantes, mental, físico y estrechamente ligado a el bienestar personal. Esta valoración nos permite reconocer posibles alteraciones o complicaciones, así como centrarse de una manera importante en la persona y no en la enfermedad (32).

Según la OMS, la presión arterial alta es una de las principales causas de fallecimientos en el mundo, con la evidencia de un 25% de adultos mayores hipertensos, lo cual aumentara en 20 años más del 50%. Ahora mismo, 691 millones de personas padecen de HTA a nivel mundial (33). La hipertensión es una condición determinada por presión sanguínea significativamente alta y si no se lo controla puede generar derrames cerebrales, infartos e insuficiencia cardíaca. De lo anterior se desprende la importancia que requiere una persona adulta, en todas sus etapas, respecto a su cuidado, a mantener un compromiso moral a favor de su

salud, integrando a los profesionales de la salud, generalmente de las enfermeras, quienes deben orientar y ser parte de su objetivo, brindar educación y apoyo mejorando la calidad de vida, enfocado en un confort humano y social sustentable (34).

De manera que, a nivel metodológico, esta investigación ayudará a replicar los mismos e instrumentos usados y metodologías, bajo el contexto de los estudios referidos con el fin de llevar a cabo habilidades de mejora en la calidad de vida del adulto; a nivel científico, el presente estudio, podría ser referencia para futuros proyectos de investigación, no obstante, se estará contribuyendo, a mejorar la calidad de vida de los usuarios que asistan a diferentes centros de salud. (35)

Entender la calidad de vida de las personas hipertensas, proporciona una valoración integral a través de la educación, dirigido a estilos de vidas saludables y prevenir complicaciones; siendo beneficioso poder incidir en una mejor calidad de vida y así brindar una adecuada asistencia sanitaria (36) Es por ello, que el objetivo de estudio de esta investigación facilitara a los profesionales de la salud a determinar la calidad de vida en el paciente adulto hipertenso que asista a los consultorios cardiológicos de una institución de salud.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico de estudio descriptiva de corte transversal.

2.2. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

Estará constituida por 80 pacientes que asistan a los consultorios cardiológicos y que cumplan con los criterios de inclusión, por lo tanto, se tomará la totalidad de la población en estudio, por ser una población finita.

2.3. VARIABLE DE ESTUDIO

Definición conceptual de variable principal

La OMS, conceptualiza la calidad de vida, como "la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones". (37)

Definición operacional de variable

La calidad de vida se determina como la calificación alcanzada en la aplicación del cuestionario SF -36, el resultado va de los 0 / 100 puntos. También cuenta 8 dimensiones las cuales son: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el siguiente estudio de investigación se utilizará el cuestionario SF-36 de traducción española, para determinar la variable "calidad de vida". El cuestionario SF-36 es un instrumento que mide el grado de calidad de vida según la impresión del sujeto evaluado, este cuestionario posee 36 preguntas que se divide en 8 dimensiones, y la calificación general va de 0-100, al obtener los resultados, este es asignado según el grado: Excelente 81-100, Muy Buena 61-80, Buena 41-60, Regular 21-40, Mala 0-20. Del mismo modo, el instrumento de SF – 36 será

valorado en términos de los resultados de fiabilidad del cuestionario valorada a partir de los coeficientes α de Cronbach.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

En cuanto a la recolección de datos, se realizará una entrevista a cada participante, mediante el cuestionario S-F36 estudiando cada una de sus dimensiones.

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

De acuerdo a los criterios de inclusión; los cuales se le atribuye para someterse bajo análisis, deberán cumplir con ser adultos hipertensos, luego al momento de la recolección de datos: 1. Gestionar permiso a la coordinadora de enfermeras, responsable de los consultorios de cardiología para dar inicio con el cuestionario, previa programación de los días asignados. 2. Se abordará a los participantes citados y se le explicará a cada uno, en que consiste el cuestionario a ejecutar. 3. Se les hará entrega de consentimiento informado a las personas que aceptan realizar el cuestionario. 4 por último, aplicar el instrumento de cuestionario SF-36 de versión española.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

Asimismo, la recolección de datos de la presente investigación, será entre los meses de octubre a diciembre 2020.

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De modo que, al finalizar la obtención de datos, se pasará al SPSS Statistics versión 25.0, seguidamente a Excel 2019 para ejecutar los resultados, mediante tablas y gráficos; que luego serán interpretados para ser discutidos.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

De manera que el presente estudio de investigación, se considerará los siguientes criterios:

Principio de Confidencialidad: Se garantizará, los datos recolectados por el no serán divulgados con la identidad de quienes hayan aceptado ser investigados.

Principio de Autonomía: Se les solicitará a los participantes adultos hipertensos que acepten voluntariamente el objetivo y propósito del análisis, ya que solo bajo esta variable se harán partícipes del mismo.

Principio de no Maleficencia: El análisis realizado no se usará para difundir información confidencial que afecte la privacidad e identidad de los partícipes, ni se hará ninguna actividad que pueda perjudicar en ningún modo a aquellos que participaron.

Principio de Justicia: Los participantes de la investigación tendrán garantía de un trato correcto, además que los resultados que se obtuvieron no serán adulterados a beneficio del investigador por ninguna razón.

MÉTODOS DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

De manera que la técnica a utilizar en el análisis de información pertenece al matemático de enfoque cuantitativo donde los datos que se obtienen a través de la investigación serán sometidos a un riguroso y estricto proceso, apoyado en el Programa Excel, que permite acceder a la creación de la base de datos que hará posible la estadística de los resultados más el uso del paquete estadístico SPSS versión 25.0 el cual nos posibilitará establecer el porcentaje de incidencia en las respuestas obtenidas e interpretarlas.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	x	x	x																	
Búsqueda bibliográfica	X	x	X																	
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	x	x	X																	
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación	X	x	X																	
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación	x	x	X																	
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación							X	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo							x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										x	x									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										X	x									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											x	x								
Elaboración de los anexos										X	x	x								
Presentación y sustentación del proyecto																	X	x		
Redacción del informe final: Versión 1																		x	x	x

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2019				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	OCTUBRE-DICIEMBRE	s/.
Equipos					
1 laptop	1200				1.200
USB		20			20
Útiles de escritorio					
Lapiceros				10	10
Hojas bond A4				800	30
Material Bibliográfico					
Fotocopias				800	240
Impresiones		2			20
Espiralado					
Otros					
Movilidad	20	20	20	20	80
Alimentos	10	10	10	50	80
Llamadas		5			5
Imprevistos*				100	100
TOTAL	1.230	57	30	1.780	1.755

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Definición Calidad de Vida, según OMS [Internet]. Ecured. [citado 1 de julio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida
2. Calidad de Vida, [Internet]. [citado 1 de julio de 2019]. Recuperado a partir <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/calidadVida.html>
3. Proceso de envejecimiento, [Internet]. [citado 1 de julio de 2019]. Recuperado a partir <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448176898.pdf>
4. Enfermedades Crónicas [Internet]. Organización Mundial de la salud. [citado 18 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/
5. Hipertensión Arterial [Internet]. Organización Mundial de la salud. [citado 18 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/topics/hypertension/es/>
6. Información general sobre la hipertensión en el mundo [Internet]. Día Mundial de la hipertensión arterial Colombia mayo 17 2017 [citado 2 de julio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>
7. OPS. Día Mundial de la Hipertensión 2017 [Internet]. [citado 2 de julio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es
8. Hipertensión Arterial en el Perú. [Internet] INEI, Produciendo estadísticas para el desarrollo del Perú, 2017 [citado 2 julio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-089-2018-inei.pdf>

9. Hipertensión Arterial en el Perú. [Internet] Perú informa, 2018 [citado 16 julio de 2019]. Recuperado a partir de <http://www.peruinforma.com/peru-25-la-poblacion-adulta-padece-hipertension-arterial/>
10. Hipertensión Arterial en Lima. [Internet] Andina, 2019 [citado 16 julio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-peru-cuatro-millones-personas-tienen-hipertension-arterial-751737.aspx>
11. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto. [Internet] Medigraphic, 2019 [citado 17 julio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88415>
12. Sánchez B., Silvia. Aspectos sobre la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hipertensos y otros factores de comorbilidad [tesis en Internet] [Barcelona]: Universidad Miguel Hernández de Elche, 2017 [citado 1 de julio 2019]; Recuperado a partir de: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4061/1/TD%20Sánchez%20Ballesteros%2C%20Silvia.pdf>
13. Barrera. M Marcia y Falcon G. María estudiaron. Calidad de vida de los pacientes con hipertensión arterial que acuden al centro de salud n°1 de la ciudad de azogues. [tesis en Internet] [Ecuador]: Universidad de Cuenca ,2015 [citado 1 de julio 2019]; Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23235>
14. Gordon, G. Mariana y Gualotuña M, Marcela. Hipertensión arterial relacionada con el estilo de vida en los pacientes que acuden al centro de salud tipo a Pujilí [tesis en Internet] [Quito]: Universidad central de Ecuador, 2014 [citado 1 de julio 2019]; Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/5133/1/T-UCE-0006-010.pdf>
15. Burbano. R. Daira. Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso, [tesis en Internet] [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia, 2017 [citado 11 de agosto 2020]; Recuperado a partir de: <http://bdigital.unal.edu.co/60924/7/dairavanesaburbanorivera.2017.pdf>

16. Justo C, Betzabe y Quispe Q, Hard. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. Microred edificadores misti – minsa. [tesis en Internet] [Arequipa]: Universidad nacional de San Agustín de Arequipa, 2016 [citado 1 de julio 2019]; Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1799/ENjucab.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ccerhuayo c. Jenny. Calidad de vida en el adulto mayor hipertenso que acude al consultorio externo de medicina del hospital Marino Molina Scippa – Essalud. [tesis en Internet] [Lima]: Universidad Cesar Vallejo, 2018. [citado 30 de junio 2019]; Recuperado a partir de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_b07987f6c44be2ee8d93dd092e82482f/Description#tabnav
18. Matta S. Euardo, Matta S. Hugo, Palacios R. Yadira, Pérez S, Rosa. Calidad de vida en adultos mayores hipertensos que acuden al servicio de cardiología de un hospital público de Lima Norte [Internet] [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener, 2018. [citado 1 de julio 2019]; Recuperado a partir de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cCKQIUzX49gJ:coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/1186/293+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe&client=opera>
19. Puican L. Maria. Estilos de vida en pacientes ancianos con hipertensión arterial. [tesis en Internet] [Lima]: Universidad Norbert Wiener, 2019 [citado 11 de agosto 2020]; Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3175/TESIS%20Puican%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Concepto de persona adulta. [Internet] Conocimiento y Educación de personas adultas [citado 11 de agosto 2020]; Recuperado a partir de: <http://adultosampliarconocimientos.blogspot.com/2012/11/concepto-persona-adulta.html>.
21. Envejecimiento y salud. [Internet] Datos y cifras de la Organización mundial de la salud. [citado 16 julio de 2019]. Recuperado a partir de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

22. Concepto de Calidad de vida [Internet] Calidad de vida, indicadores de calidad de vida y la educación. [citado 16 julio de 2019]. Recuperado a partir de https://www.researchgate.net/publication/316504558_Calidad_de_vida_indicadores_de_calidad_de_vida_y_la_educacion
23. Concepto calidad de vida, [Internet] Wikipedia [citado 3 julio de 2019]. Recuperado a partir de: https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad_de_vida
24. Condiciones de calidad de vida, [Internet] Concepto.de Wikipedia [citado 20 de agosto de 2020]. Recuperado a partir de: <https://concepto.de/calidad-de-vida/>
25. Aguilar Salinas, T. Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Salud SF – 36 en pacientes con enfermedades crónicas de Chimbote [tesis en Internet] [Perú] Universidad Cesar Vallejo, 2017 [citado 19 de julio 2019]; Recuperado a partir de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10281/aguiar_st.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Dimensiones cuestionario SF 36, [Internet] [citado 21 de agosto de 2020] Recuperado a partir de: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-interpretacion-cuestionarios-salud-sf-36-sf-12-13121076>
27. Propiedades psicométricas del cuestionario de salud sf-36 en estudiantes universitarios de Costa Rica, [Internet] [citado 21 de agosto de 2020] Recuperado a partir de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582017000200068
28. Encuesta de Salud SF-36: Validación en Tres Contextos Culturales de México, [Internet] [citado 21 de agosto de 2020] Recuperado a partir de: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2017-10/RIDEP45.3.01.pdf>
29. Cuestionario SF 36 en Perú, [Internet] [citado 20 de agosto de 2020]. Recuperado a partir de: http://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/SF36_CUESTIONARIOpdf.pdf

30. Reategui Diaz Viviana. Calidad de vida relacionada con la salud de las personas con acondroplasia de la Asociación de Personas Pequeñas del Perú. [tesis en Internet] [Perú]: Universidad Cesar Vallejo, 2017 [citado 17 de septiembre 2019]; Recuperado a partir de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11042/Reátegui_DVE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Ramones I. Calidad de vida relacionada a salud e hipertensión arterial. BMP [internet]. [citado 3 de julio 2019]; Recuperado a partir de: http://bibmed.ucla.edu.ve/db/psm_ucla/edocs/bm2004/bm200408.pdf 4.
32. Factores que influyen en la calidad d vida, [Internet]. [Citado 20 de agosto de 2020] Recuperado a partir de: <https://parquesalegres.org/biblioteca/blog/factores-influyen-calidad-de-vida/>
33. La hipertensión arterial [Internet]. [citado 21 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en/
34. Hipertensión en profesionales de la salud, [Internet]. [citado 21 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: http://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf
35. La investigación, tipos y niveles, [Internet]. [citado 21 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: <https://es.slideshare.net/ALEXANDERBARCESPARE1/la-investigacion-tipos-y-niveles>
36. Calidad de vida relacionada con la salud, [Internet]. [citado 24 agosto de 2020] Recuperado a partir de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138n3/art17.pdf>
37. Calidad de Vida, según OMS [Internet]. Ecured. [citado 1 de julio de 2019]. Recuperado a partir de: https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: Calidad de vida del paciente adulto hipertenso que asiste a consultorios cardiológicos de una institución de salud.

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de vida	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (11).	La calidad de vida se define como el puntaje obtenido en la aplicación del cuestionario SF -36, los resultados van del 0 – 100 pts. Incluye también 8 dimensiones que son: Función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental.	Función Física:	-Autocuidado -Subir las escaleras -Inclinarse -Caminar -Coger o llevar pesos -Esfuerzos moderados e intensos	10 (3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	Comparación de valores de referencia, usando algoritmos nacionales e internacionales.	Según los resultados obtenidos, se asigna un porcentaje para cada nivel: -Excelente (81 -100) -Muy Buena (61 – 80) -Buena (41 – 60) -Regular (21 – 40) -Mala (0 – 20)
				Rol Físico:	-Actividad en el trabajo -Actividades diarias -Limitación tipo de actividades -Dificultad en la realización de actividades	4 (13,14,15,16)		
				Dolor Corporal:	-Intenso dolor en el trabajo -Intenso dolor en el hogar	2 (21,22)		
				Salud General:	-Valoración personal de la salud -Salud actual -Las respectivas de la salud en el futuro -Resistencia a la enfermedad	5 (1,33,34,35,36)		
				Vitalidad, energía y fatiga:	-Sentimiento de energía y vitalidad -Sentimiento de cansancio y agotamiento	4 (3,27,29,31)		

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de vida	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>Percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (11).</p>	<p>La calidad de vida se define como el puntaje obtenido en la aplicación del cuestionario SF -36, los resultados van del 0 – 100 pts. Incluye también 8 dimensiones que son: Función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, energía y fatiga, función social, rol emocional y salud mental.</p>	Función Social:	<p>-Problemas de salud física en las actividades sociales</p> <p>-Problemas de salud emocional en las actividades sociales</p>	2 (20,32)	<p>Comparación de valores de referencia, usando algoritmos nacionales e internacionales.</p>	<p>Según los resultados obtenidos, se asigna un porcentaje para cada nivel:</p> <p>-Excelente (81 -100)</p> <p>-Muy Buena (61 – 80)</p> <p>-Buena (41 – 60)</p> <p>-Regular (21 – 40)</p> <p>-Mala (0 – 20)</p>
				Rol Emocional:	<p>-Problemas emocionales en el trabajo</p> <p>-Actividades diarias</p>	3 (17,18,19)		
				Salud Mental:	<p>-Salud mental general</p> <p>-Depresión</p> <p>-Ansiedad</p> <p>-Control de la conducta bienestar general</p>	5 (24,25,26,28,30)		

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 VERSIÓN ESPAÑOLA 1.4

(junio de 1999)

INSTRUCCIONES:

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

1. En general, usted diría que su salud es:

1 " Excelente

2 " Muy buena

3 " Buena

4 " Regular

5 " Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año ?

1 " Mucho mejor ahora que hace un año

2 " Algo mejor ahora que hace un año

2 " Más o menos igual que hace un año

4 " Algo peor ahora que hace un año

5 " Mucho peor ahora que hace un año

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL.

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer **esfuerzos intensos** , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

4. Su salud actual, ¿le limita para hacer **esfuerzos moderados** , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

5. Su salud actual, ¿le limita para **coger o llevar la bolsa de la compra**?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

6. Su salud actual, ¿le limita para **subir varios pisos** por la escalera?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

7. Su salud actual, ¿le limita para **subir un solo piso** por la escalera?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿le limita para **agacharse o arrodillarse**?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar **un kilómetro o más** ?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar **varias manzanas** (varios centenares de metros)?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar **una sola manzana** (unos 100 metros)?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿le limita para **bañarse o vestirse por sí mismo**?

1 " Sí, me limita mucho

2 " Sí, me limita un poco

3 " No, no me limita nada

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS.

13. Durante las 4 últimas semanas , ¿tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1 " Sí

2 " No

14. Durante las 4 últimas semanas , ¿ **hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física ?

1 " Sí

2 " No

15. Durante las 4 últimas semanas , ¿tuvo que **dejar de hacer algunas tareas** en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física ?

1 " Sí

2 " No

16. Durante las 4 últimas semanas , ¿tuvo **dificultad** para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física ?

1 " Sí

2 " No

17. Durante las 4 últimas semanas , ¿tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 " Sí

2 " No

18. Durante las 4 últimas semanas , ¿ **hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 " Sí

2 " No

19. Durante las 4 últimas semanas , ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan **cuidadosamente** como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 " Sí

2 " No

20. Durante las 4 últimas semanas , ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

1 " Nada

2 " Un poco

3 " Regular

4 " Bastante

5 " Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas ?

1 " No, ninguno

2 " Sí, muy poco

3 " Sí, un poco

4 " Sí, moderado

5 " Sí, mucho

6 " Sí, muchísimo

22. Durante las 4 últimas semanas , ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

1 " Nada

2 " Un poco

3 " Regular

4 " Bastante

5 " Mucho

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED.

23. Durante las 4 últimas semanas , ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

1 " Siempre

2 " Casi siempre

3 " Muchas veces

4 " Algunas veces

5 " Sólo alguna vez

6 " Nunca

24. Durante las 4 últimas semanas , ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

1 " Siempre

2 " Casi siempre

3 " Muchas veces

4 " Algunas veces

5 " Sólo alguna vez

6 " Nunca

25. Durante las 4 últimas semanas , ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

1 " Siempre

2 " Casi siempre

3 " Muchas veces

4 " Algunas veces

5 " Sólo alguna vez

6 " Nunca

26. Durante las 4 últimas semanas , ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

1 " Siempre

- 2 " Casi siempre
- 3 " Muchas veces
- 4 " Algunas veces
- 5 " Sólo alguna vez
- 6 " Nunca

27. Durante las 4 últimas semanas , ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- 1 " Siempre
- 2 " Casi siempre
- 3 " Muchas veces
- 4 " Algunas veces
- 5 " Sólo alguna vez
- 6 " Nunca

28. Durante las 4 últimas semanas , ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- 1 " Siempre
- 2 " Casi siempre
- 3 " Muchas veces
- 4 " Algunas veces
- 5 " Sólo alguna vez
- 6 " Nunca

29. Durante las 4 últimas semanas , ¿ cuánto tiempo se sintió agotado?

- 1 " Siempre
- 2 " Casi siempre
- 3 " Muchas veces

4 " Algunas veces

5 " Sólo alguna vez

6 " Nunca

30. Durante las 4 últimas semanas , ¿ cuánto tiempo se sintió feliz?

1 " Siempre

2 " Casi siempre

3 " Muchas veces

4 " Algunas veces

5 " Sólo alguna vez

6 " Nunca

31. Durante las 4 últimas semanas , ¿ cuánto tiempo se sintió cansado?

1 " Siempre

2 " Casi siempre

3 " Muchas veces

4 " Algunas veces

5 " Sólo alguna vez

6 " Nunca

32. Durante las 4 últimas semanas , ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1 " Siempre

2 " Casi siempre

3 " Algunas veces

4 " Sólo alguna vez

5 " Nunca

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA

CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES.

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.

1 " Totalmente cierta

2 " Bastante cierta

3 " No lo sé

4 " Bastante falsa

5 " Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera.

1 " Totalmente cierta

2 " Bastante cierta

3 " No lo sé

4 " Bastante falsa

5 " Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar.

1 " Totalmente cierta

2 " Bastante cierta

3 " No lo sé

4 " Bastante falsa

5 " Totalmente falsa

36. Mi salud es excelente.

1 " Totalmente cierta

2 " Bastante cierta

3 " No lo sé

4 " Bastante falsa

5 " Totalmente falsa