



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia
“MMM La Gran Parada”, Lima- 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Meza Benavides, Dayana Estefanny
Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0718-3350>

Autora: Cuellar Contreras, Ingrid Daisy
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3194-2079>

Asesora: Mg. Rosas Sudario, Milagros Nohely
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6340-5932>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Dayana Estefanny Meza Benavides e Ingrid Daisy Cuellar Contreras egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaró que el trabajo de investigación “Trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia “MMM La Gran Parada”, Lima-2026” Asesorado por el docente: Rosas Sudario, Milagros Nohely DNI 45898804 ORCID 0000-0002-6340-5932 tiene un índice de similitud de (19) % con código oid: ::14912:610302543 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Dayana Estefanny Meza Benavides
 DNI: 72385956



.....
 Firma de autor 2
 Ingrid Daisy Cuellar Contreras
 DNI: 75728902



.....
 Firma
 Lic. Milagros Nohely
 Rosas Sudario
 DNI: 45898804

Lima, 18 de mayo de 2026

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a nuestras familias. A mis padres Jacqueline y Mayer por el apoyo y la confianza puesta en mí. A mis hermanos, que fueron mi inspiración y motivación en cada etapa de este proceso largo y a mis abuelos por sus consejos día a día.

A Mi madre Norma y mis tíos Carlos y De la cruz que vieron crecer y ayudaron, por su amor incondicional, su sacrificio y su apoyo constante a lo largo de mi vida. Gracias por ser mi mayor motivación y por enseñarme que con esfuerzo y perseverancia todo es posible.

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios, por darnos salud y guiar cada paso de nuestro camino permitiéndonos culminar la etapa de nuestra vida profesional. A nuestros docentes, por compartir sus conocimientos, orientación y compromiso durante nuestra formación académica. A nuestra asesora Lic. Milagros Nohely Rosas Sudario, por su guía, paciencia y valioso acompañamiento durante todo el proceso de elaboración de esta investigación. Asimismo, agradezco al pastor y hermanos de la iglesia MMM La Gran Parada por aceptar ayudarnos en este proceso que hicieron posible la realización de este estudio, por su colaboración y confianza.

ÍNDICE

Dedicatoria

Agradecimientos

Resumen

Abstract

I. INTRODUCCIÓN

II. METODOLOGÍA

III. RESULTADOS

IV. DISCUSIÓN

V. CONCLUSIONES

VI. REFERENCIAS

VII. ANEXOS

Índice de tablas

Tabla 1: Características Sociodemográficas	12
Tabla 2: Nivel de Trastorno Mixto y Nivel de Capacidad Funcional.....	13
Tabla 3: Relación entre Trastorno Mixto y Capacidad Funcional	14
Tabla 4: Relación entre Dimensión Ansiedad, Depresión y Estrés con Capacidad Funcional	15

Trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia “MMM La Gran Parada”, Lima- 2026

Mixed Disorder and Functional Capacity in Individuals Attending the Church “MMM La Gran Parada,” Lima – 2026

Autor(es) y filiación: Dayana Estefany Meza Benavides e Ingrid Daisy Cuellar Contreras, Bachilleres del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación Facultad de Ciencias de la Salud.

Resumen:

Objetivo: Determinar la relación entre el trastorno mixto y la capacidad funcional en personas que asistieron a la iglesia “MMM La Gran Parada”, Lima, 2026. **Materiales y métodos:** La muestra estuvo conformada por 80 personas, con edades entre 20 y 50 años, que asistieron a la iglesia “MMM La Gran Parada”, Lima, 2026. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo hipotético-deductivo, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo-correlacional. Para la recolección de datos, se aplicó la escala DASS-21 para evaluar el trastorno mixto y la prueba de caminata de seis minutos (PC6M) para medir la capacidad funcional. **Resultados:** El promedio de edad es de 39.02 ± 7.795 donde el 28% fue de hombres y 72% de mujeres. En trastorno mixto respecto a la ansiedad, el 86% fue leve, 13% moderada y 1% extremadamente severa; en depresión, 84% leve y el 16% moderado; por último, el 84% presentó estrés leve y el 2% manifiesta estrés moderado. Finalmente, se obtuvo que los asistentes de la iglesia recorrieron un promedio de distancia 470.68 ± 73.671 m, donde el 16% que pertenece a la clase II, 52% son de la clase III y el 32% pertenecen a la clase IV. **Conclusión:** Existe una correlación positiva entre trastorno mixto y capacidad funcional.

Palabras claves: Trastorno mixto, capacidad funcional, dass-21, prueba de caminata de 6 minutos, salud mental, Salud y bienestar.

Abstract:

Objective: To determine the relationship between mixed disorder and functional capacity in individuals who attended the church “MMM La Gran Parada,” Lima, 2026. **Materials and Methods:** The sample consisted of 80 individuals, aged between 20 and 50 years, who attended the church “MMM La Gran Parada,” Lima, 2026. A quantitative approach was used, with a hypothetical-deductive method, non-experimental design, cross-sectional scope, and a descriptive-correlational level. For data collection, the DASS-21 scale was applied to assess mixed disorder, and the Six-Minute Walk Test (6MWT) was used to measure functional

capacity. **Results:** The mean age was 39.02 ± 7.795 years, with 28% men and 72% women. Regarding mixed disorder, in relation to anxiety, 86% were mild, 13% moderate, and 1% extremely severe; in depression, 84% were mild and 16% moderate; finally, 84% presented mild stress and 2% reported moderate stress. Lastly, it was found that church attendees walked an average distance of 470.68 ± 73.671 m, with 16% classified as Class II, 52% as Class III, and 32% as Class IV. **Conclusion:** There is a positive correlation between mixed disorder and functional capacity.

Keywords: Mixed disorder, functional capacity, Dass-21, six-minute walk test, mental health, health and well-being.

I. INTRODUCCIÓN

El trastorno mixto constituye una condición clínica caracterizada por la presencia simultánea de síntomas de ansiedad, depresión y estrés; que afecta el estado emocional, clínico y físico de los individuos, provocando dificultades para mantener un adecuado desempeño en sus actividades cotidianas (1). Según el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), la depresión es un trastorno mental de alta prevalencia a nivel global, que afecta al 3,8% de la población mundial, equivalente a aproximadamente 280 millones de personas, dentro de este grupo, se estima que el 5% corresponde a adultos, mientras que el 5,7% se presenta en adultos mayores (2).

Por otro lado, los trastornos de ansiedad constituyen los problemas de salud mental más frecuentes a nivel mundial (3), con una estimación de 359 millones de personas afectadas en 2021, siendo las mujeres quienes presentan mayor prevalencia. En el Perú, los casos de ansiedad han demostrado un incremento significativo presentándose en el 2012 con 1.7% de los hombres y un 2.1 % en mujeres y para 2020 las cifras ascendieron a 5 % en hombres y 8.3 % en mujeres. Una tendencia similar se observa en los trastornos depresivos; la prevalencia era de 1.7% en hombres y 3.9 % en mujeres; no obstante, para octubre de 2020, estas tasas aumentaron a 5.3 % y 9.5 %, respectivamente (4). Por consiguiente, los grupos etarios más afectados por este trastorno de salud mental son los adultos, que representan el 41.11 % de los casos, seguido por los jóvenes con 26.79 %, adultos mayores con 17.59 % y, finalmente, los adolescentes con 12.68 % (5).

Según el Minsa, 3 de cada 10 personas en Lima y Callao presentan un alto nivel de estrés, siendo en mujeres el 50%. Este estado se asocia con sentimientos anímicos negativos como la angustia, aburrimiento, tristeza e irritabilidad (6). Así mismo, la presencia del trastorno mixto repercute directamente en áreas esenciales del adulto, como el rendimiento académico y/o laboral, estabilidad económica y la construcción de relaciones interpersonales saludables. Estas condiciones suelen acompañarse a la disminución de la capacidad funcional en ámbitos importantes (7). En este sentido, las dificultades mencionadas también se reflejan en la disminución de la actividad física, la cual guarda relación directa con el deterioro de la capacidad funcional en los adultos. Esta se entiende como la habilidad de una persona para realizar actividades físicas y tareas cotidianas de manera eficiente, segura e independiente. A nivel mundial, se observa que las mujeres presentan menores niveles de actividad física con 32%, a comparación de los hombres con 23%, por ende, la actividad se reduce a mayores

edades en la mayoría de los países (8). Y esto hace más susceptibles a presentar fatiga persistente, trastorno del sueño, tensión y dolor muscular (9). Según el Minsa, la falta de actividad física incrementa el riesgo de desarrollar sobrepeso y/o obesidad, donde el 70 % de la población adulta peruana de 30 a 59 años presenta exceso de peso (10). Además, diversos estudios han evidenciado que este grupo etario presenta conductas sedentarias asociadas al trabajo, estudio y uso prolongado de dispositivos electrónicos (11). En este contexto, la Organización Mundial de la Salud destaca que la actividad física regular, ya sea de intensidad moderada o vigorosa, desempeña un papel fundamental en la preservación de la salud, al favorecer no sólo la condición física, sino también el mantenimiento de la capacidad funcional, el bienestar emocional y el rendimiento (12). Sin embargo, las personas que participan en actividades comunitarias constituyen un área poco explorada, particularmente las iglesias cristianas y/o evangélicas, que cumplen un rol de soporte social, emocional y espiritual; siendo ello un espacio de encuentro, acompañamiento y participación sana. A pesar de este beneficio social, pueden presentarse factores estresantes (carga familiar, económica), que aumentan la vulnerabilidad a síntomas de depresión, ansiedad y estrés (13). No obstante, existe una escasa o casi nula evidencia científica que analice como estos trastornos mentales pueden impactar directamente en la capacidad de los asistentes la iglesia para realizar sus actividades de la vida diaria. Por todo lo referido anteriormente, resulta pertinente desarrollar el presente trabajo de investigación, cuyo objetivo es determinar la relación del trastorno mixto y capacidad funcional en personas asistentes de la iglesia MMM La Gran Parada.

II. METODOLOGÍA

El presente trabajo es de tipo aplicada, orientado a otorgar soluciones a necesidades concretas de la población. Por ello, se apoyó en teorías y aportes provenientes de estudios básicos con el fin de generar respuestas y alternativas de carácter práctico (14).

Se realizó un diseño no experimental, ya que las variables se visualizarán y no habrá alguna intervención ni modificación; así también de corte transversal, porque los datos serán adjuntados en un solo momento. Asimismo, buscará describir nuevos resultados y medir la correlación entre ambas (15).

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, caracterizado por un proceso ordenado y orientado a la verificación de relaciones numéricas entre variables. (14).

La población estuvo conformada por 100 personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima-2026. Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95 % ($Z = 1.96$), una probabilidad de éxito ($p = 0.50$), una probabilidad de fracaso ($q = 0.50$), un error máximo de estimación del 5 % ($e = 0.05$) y una población de 100 participantes ($N = 100$). Como resultado, se obtuvo una muestra de 80 personas, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para la investigación (16).

Dentro de los criterios de inclusión: Adultos que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Edad entre 20 a 50 años, adultos de ambos sexos, adultos que acepten participar, firmando el consentimiento informado. Dentro de los criterios de exclusión: Adultos que no completen las evaluaciones, adultos con lesiones o condiciones físicas que impidan realizar la prueba, adultos con alteraciones cognitivas y psiquiátricas, adultos con problemas cardio respiratorios agudos y crónicos, participantes embarazadas.

Las variables de estudio fueron el trastorno mixto y la capacidad funcional. El trastorno mixto se caracteriza por la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e irritabilidad que afectan el bienestar emocional del individuo (17). La capacidad funcional se define como la habilidad para realizar las actividades diarias de manera independiente, conservando la autonomía física, mental y emocional (18).

Los procedimientos que se solicitó fue una autorización formal a las autoridades de la congregación cristiana, mediante la presentación de una carta de solicitud dirigida al pastor principal de la iglesia. En dicho documento se explicó de manera clara el objetivo de la investigación, la importancia del estudio, así como los instrumentos y procedimientos que serían utilizados durante la recolección de la información.

La autoridad correspondiente otorgó la autorización escrita, permitiendo el acceso a la población de estudio y la ejecución de las actividades de recolección de datos en los espacios y horarios previamente coordinados. Previamente, cada participante firmó el consentimiento informado donde se explicaron los objetivos, procedimientos, beneficios, riesgos y el carácter voluntario de la participación, garantizando el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Las técnicas para la variable del trastorno mixto, fue mediante una encuesta, ya que el procedimiento consistió en la recopilación sistemática de datos obtenidos directamente de los

participantes vinculados al tema de investigación. Por otro lado, la variable de capacidad funcional, se evaluó mediante la técnica de observación, registrando el desempeño de los participantes durante la prueba física.

Para la recolección de datos se utilizó la versión abreviada de 21 ítems del instrumento original de 42, desarrollada por Lovibond y Lovibond. Evalúa las dimensiones de depresión, ansiedad y estrés mediante tres subescalas de 7 ítems cada una, con respuestas en escala Likert de 0 a 3, según los síntomas experimentados durante la última semana (19). Prueba de caminata 6 minutos (PC6M): Es un test de ejercicio s una prueba de ejercicio submáximo que evalúa la capacidad funcional mediante la distancia máxima recorrida por una persona durante 6 minutos en un pasillo plano. El resultado (metros) refleja la tolerancia al esfuerzo y la respuesta integrada de sistemas cardiaco, respiratorio, metabólico y musculoesquelético (20). La capacidad funcional se clasifica en cuatro categorías según los METs y el consumo de oxígeno (VO_2): Clase I (≥ 7 METs; VO_2 : 24–28 ml/kg/min), Clase II (5–6 METs; VO_2 : 17–23 ml/kg/min), Clase III (3–4 METs; VO_2 : 10–14 ml/kg/min) y Clase IV (1–2 METs; VO_2 : 3–9 ml/kg/min) (21).

La validez del DASS-21 fue respaldada mediante análisis factorial confirmatorio, confirmando su estructura de tres dimensiones: depresión, ansiedad y estrés, con adecuados índices de ajuste ($\text{CFI} = 0.936$, $\text{TLI} = 0.922$, $\text{RMSEA} = 0.054$ y $\text{SRMR} = 0.047$) (20). Respecto a la Prueba de Caminata de 6 Minutos (6MWT), diversos estudios demostraron su validez al asociarse significativamente con variables fisiológicas relacionadas con la capacidad funcional (22). Los instrumentos fueron sometidos a la opinión de juicio de expertos, con la finalidad de evaluar la validez de contenido, claridad y coherencia de los ítems.

La confiabilidad del trastorno mixto se evaluó a partir de la consistencia interna de sus ítems, se reportaron coeficientes alfa de Cronbach altos para cada una de las subescalas: depresión ($\alpha = 0.89$), ansiedad ($\alpha = 0.85$) y estrés ($\alpha = 0.85$), lo que evidencia una consistencia interna alta en cada dimensión evaluada. Asimismo, la escala total presentó un coeficiente de $\alpha = 0.94$, indicando una muy alta confiabilidad global del instrumento (23). Y sobre la Prueba de Caminata de 6 Minutos (6MWT) presenta una alta confiabilidad, evidenciada por coeficientes elevados de estabilidad test–retest y concordancia interevaluador. Estudios previos reportan coeficientes de correlación intraclass superiores a 0.90, lo que indica una excelente reproducibilidad de la distancia recorrida (24).

Para la redacción del documento se elaborará en Microsoft Word. Posteriormente, se utilizará Microsoft Excel para el registro de la base de datos, así como para la elaboración de gráficos y tablas de frecuencia. Finalmente, se empleará el software estadístico del SPSS Statistics 27 para realizar el análisis estadístico correspondiente.

El estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado, garantizando su participación voluntaria y el conocimiento de los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación (25). Asimismo, se aseguró la confidencialidad de la información y el cumplimiento de los principios éticos, la legislación peruana y el respeto a la propiedad intelectual (26).

III. RESULTADOS

Tabla 1: Características Sociodemográficas

Variables		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	28	28.0
	Femenino	72	72.0
Edad	20 - 30	14	14.0
	31 - 40	36	36.0
	41 – 50	50	50.0
IMC	Bajo peso	1	1.0
	Normopeso	44	44.0
	Sobrepeso	44	44.0
	Obesidad	11	11.0

En la tabla 1, la distribución porcentual según el sexo en personas muestra que el 72% corresponde al sexo femenino y el 28% al masculino. La edad presenta un promedio de 39,02 años ($\pm 7,795$), con una mediana de 40,50 años, una edad mínima de 20 y máxima de 49 años. En cuanto al índice de masa corporal (IMC), se observa un promedio de 25,71 ($\pm 3,364$), con una mediana de 25,3, un valor mínimo de 18,5 y un máximo de 33,9.

Tabla 2: Nivel de Trastorno Mixto y Nivel de Capacidad Funcional

Trastorno mixto	N	Válido	100
		Perdidos	0
	Media		10.90
	Desv. Desviación		5.615
	Mínimo		0
	Máximo		25
Capacidad funcional	N	Válido	100
		Perdidos	0
	Media		470.68
	Desv. Desviación		73.671
	Mínimo		349
	Máximo		622

En la tabla 2, el resultado promedio del trastorno mixto en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025, es de 10.90 puntos. con una desviación estándar de ± 5.615 puntos, además el puntaje mínimo es 0 y el máximo de 25 puntos. De capacidad funcional es de 470.68 m. con una desviación estándar de ± 73.671 m, además el recorrido mínimo es 349 y el máximo de 622 m.

Tabla 3: Relación entre Trastorno Mixto y Capacidad Funcional

Correlaciones			
		Trastorno mixto	Capacidad Funcional
Rho de Spearman	Trastorno mixto		
	Coeficiente de correlación	1.000	,837**
	Sig,(bilateral) N		0.000
		100	100
Capacidad Funcional	Coeficiente de correlación	,0837**	1.000
	Sig,(bilateral) N	0.000	
		100	100

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

En la tabla 3, El nivel de significancia bilateral (sig.) entre trastorno mixto y capacidad funcional es de 0,000 menor a 0,05. Además, el coeficiente de correlación es 0.837 emitiendo una correlación positiva alta según criterio de Rho Spearman.

Tabla 4: Relación entre Dimensión Ansiedad, Depresión y Estrés con Capacidad Funcional

Correlaciones				
Rho de Spearman	Dimensión ansiedad	Coeficiente de correlación	Dimensión ansiedad	Capacidad funcional
			1.000	,579**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	100	100
	Capacidad funcional	Coeficiente de correlación	,579**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	100	100
			Dimensión depresión	Capacidad funcional
	Dimensión depresión	Coeficiente de correlación	1.000	,841*
		Sig. (bilateral)		0.041
		N	100	100
	Capacidad funcional	Coeficiente de correlación	,841*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.041	
		N	100	100
			Dimensión Estrés	Capacidad funcional
	Dimensión estrés	Coeficiente de correlación	1.000	,909**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Capacidad funcional	Coeficiente de correlación	,909**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).				
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

En la tabla 4, el nivel de significancia bilateral (sig.) entre las dimensiones ansiedad (0,001), depresión (0,041) y estrés (0,000) con la capacidad funcional es inferior a 0,05 en todos los casos. Asimismo, los coeficientes de correlación de Spearman muestran una relación positiva de magnitud moderada para la ansiedad ($\rho=0,579$), alta para la depresión ($\rho=0,841$) y muy alta para el estrés ($\rho=0,909$).

IV. DISCUSIÓN

Los resultados evidenciaron que existe relación significativa entre trastorno mixto y capacidad funcional, con un valor de significancia bilateral de 0,000 ($p < 0,05$) y un coeficiente de correlación de 0.837 lo que indica una correlación positiva alta de acuerdo con el criterio de Rho de Spearman.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Pérez (27), quien identificó una correlación significativa y muy alta ($\rho = 0.993$; $p = 0.001$), evidenciando que el trastorno mixto de ansiedad, depresión y estrés se encontraba asociado con la capacidad funcional en personal asistencial del centro de salud. Asimismo, ambos estudios demostraron que el 50 % de la población evaluada realizaba actividad física de intensidad moderada. Además, presentan niveles leves de ansiedad, depresión y estrés. Esto se explica debido a que el área de salud genera agotamiento físico y mental, dificultando el desempeño integral del personal.

Sobre las características sociodemográficas, se evidenció un predominio del sexo femenino (72%), con una edad promedio de 39.02 ± 7.795 años. Este hallazgo es consistente con estudios previos que reportan una mayor prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en mujeres. Concuera con el estudio de Carrillo (28) el 64.3% son mujeres y el 35.7% son hombres, donde la mayor población de ambos estudios son género femenino. Por otro lado, difiere del estudio de Arone & Mallqui (29), cuya población estuvo conformada únicamente por varones de 18 a 40 años, ya que su investigación se realizó en futbolistas.

Respecto al trastorno mixto, los resultados mostraron que la mayoría de los participantes presentó 86% ansiedad leve y 84% de depresión leve. Se obtuvo una mínima diferencia con lo obtenido por Ochoa, et al., (30) en su estudio de 60 profesionales de salud del área de cuidados intensivos se encontró 91.7% ansiedad leve y un 83.3% depresión leve. En este sentido, se observan valores superiores en comparación con nuestro estudio, debido a la alta carga emocional y responsabilidades diarias del personal de salud en la atención de pacientes.

Por otro lado, en el estudio de Carrillo (28) evaluó 70 pacientes post- Covid en edades de 18 a 78 años, consiguiendo el 4.3% ansiedad severa y 15.7% ansiedad extremadamente severa; en depresión, el 4.3% severa y 4.3% extremadamente severa y, por último, en estrés el 8.6% es severo y el 2.9% extremadamente severo. Este estudio no se asemeja al nuestro porque hay una mayor proporción de personas que no presentan depresión ni estrés de nivel extremadamente severa, ambos estudios destacan que el nivel estrés es más prevalente. Estos valores se reflejan

en las experiencias que desencadenan de forma simultánea dando lugar al trastorno mixto. Esto se asocia a situaciones como la hospitalización y el aislamiento social, las cuales generan un impacto emocional significativo.

En relación con la capacidad funcional se obtuvo un promedio de 470.68 m $\pm$ 73.67 m. con una oscilación de distancia 349 m. y 622 m con una capacidad funcional III. En su estudio de Pérez, et al. (31) donde se aplicó en 100 personas sanas en edades entre 18 a 80 años donde se obtuvo un promedio de 499,8 $\pm$ 83,6 metros con una capacidad funcional III. El estudio presenta valores superiores a nuestro promedio, debido a que el 50 % de la población evaluada se encuentra en edades de 18 a 30 años, mientras que en nuestro estudio predominó el grupo etario de 30 a 50 años. Por el contrario, en su estudio de Arone & Mallqui (28) aplicó en 80 deportistas con un rango de edad entre 18 y 40 años, obtuvieron un promedio de 713,95 $\pm$ 37,042 m con distancias que oscilaron entre un mínimo de 599 m y un máximo de 783 m. con una capacidad funcional de II. Esto quiere decir que ambos estudios tienen distancias superiores a comparación de nuestros resultados. Estos hallazgos pueden explicarse que los deportistas presentan mayores valores de capacidad funcional debido a su entrenamiento físico constante, el cual mejora la resistencia cardiovascular, la fuerza muscular y la eficiencia del sistema respiratorio. Esto les permite realizar esfuerzos prolongados con menor fatiga y un mejor rendimiento físico general. En conclusión, se determinó que existe una relación positiva alta y significativa entre el trastorno mixto y la capacidad funcional, lo que resalta la importancia de implementar estrategias integrales orientadas tanto a la salud mental como a la mejora de la capacidad funcional para optimizar la calidad de vida de la población.

V. CONCLUSIONES

En conclusión, el presente estudio evidenció una relación positiva alta y significativa entre el trastorno mixto de ansiedad, depresión y estrés y la capacidad funcional, de acuerdo con los criterios del Rho de Spearman. Asimismo, predominó el sexo femenino, conformado principalmente por adultos de mediana edad con índice de masa corporal dentro de los parámetros de normopeso. Respecto a las dimensiones del trastorno mixto, se identificó una correlación positiva moderada entre ansiedad y capacidad funcional, una correlación positiva alta entre depresión y capacidad funcional, y una correlación positiva muy alta entre estrés y capacidad funcional, lo que demuestra que las alteraciones emocionales se encuentran relacionadas con el desempeño funcional de la población evaluada generando un impacto integral en la salud física y emocional del individuo. Por ello, es fundamental promover un abordaje multidisciplinario que incluya apoyo psicológico, seguimiento médico, hábitos de sueño saludables y actividad física progresiva, con el fin de mejorar la capacidad funcional y la calidad de vida de la población evaluada.

VI. REFERENCIAS

1. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. [Internet] 5.^a ed., revisión del texto (DSM-5-TR). Washington, DC: Edi. Méd. Panamericana; 2022. [Consultado el 10 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es-CU/libros/dsm-5-trr-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales-texto-revisado-5a-edicion>
2. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. El suicidio: uno de los riesgos más graves asociados a la depresión en la persona [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 14 ene 2025 [citado 9 diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/1102013-el-suicidio-uno-de-los-riesgos-mas-graves-asociados-a-la-depresion-en-la-persona>
3. Organización Mundial de la Salud, Trastornos de ansiedad [Internet]. Who.int. 08 Sep 2025 [Consultado el 10 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
4. Ministerio de Salud. Una de cada ocho personas ha sufrido algún trastorno mental en Lima debido a la COVID-19 [Internet]. Gob.pe. [Consultado el 10 de diciembre del 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542921-minsa-una-de-cada-ocho-personas-ha-sufrido-algun-trastorno-mental-en-lima-debido-a-la-covid-19?utm_source=chatgpt.com
5. Ministerio de Salud. Establecimientos del Minsa atendieron más de 250 000 casos de depresión a lo largo del año 2024 [Internet]. Gob.pe. 10 Ene 2025 [Consultado el 10 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1088925-establecimientos-del-minsa-atendieron-mas-de-250-000-casos-de-depresion-a-lo-largo-del-ano-2024>
6. Ministerio de Salud (MINSA). Estrés afecta a más del 30% de limeños [Internet]. 15 de setiembre de 2004 [consultado el 11 diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43525-estres-afecta-a-mas-del-30-de-limenos>
7. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Who.int. [Consultado el 13 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

8. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actividad física [Internet]. Paho.org. [Consultado el 13 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
9. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. Who.int. 26 de junio de 2024 [consultado el 13 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
10. Ministerio de Salud. Minsa aprueba Guía de Actividad Física para una vida saludable [Internet]. Gob.pe. 25 de marzo de 2025 [Consultado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1142127-minsa-aprueba-guia-de-actividad-fisica-para-una-vida-saludable?utm_source=chatgpt.com
11. Ciencia y Salud E. Un estudio revela que los adolescentes sedentarios enfrentan mayores riesgos de salud mental – Ciencia y Salud [Internet]. Cienciaysalud.cl. [Consultado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://cienciaysalud.cl/2025/02/24/un-estudio-revela-que-los-adolescentes-sedentarios-enfrentan-mayores-riesgos-de-salud-mental/>
12. De la Paz M. Lothar C. Valburga S. La Iglesia como comunidad sanadora. [Internet]. Com.br. [Consultado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.ceanglicanos.com.br/acervo-cea/documentos/iglesia_comunidad.pdf
13. Ciencia y Salud. Un estudio revela que los adolescentes sedentarios enfrentan mayores riesgos de salud mental [Internet]. Cienciaysalud.cl. 24 de febrero de 2024. [Consultado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://cienciaysalud.cl/2025/02/24/un-estudio-revela-que-los-adolescentes-sedentarios-enfrentan-mayores-riesgos-de-salud-mental/>
14. Bernal Torres CA. Metodología de la: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 4.^a ed. Bogotá: Pearson Educación de Colombia S.A.S.; 2016. ISBN: 978-958-699-309-8.
15. Tamayo G. Diseños muestrales en investigación la investigación. Semestre Económico [Internet]. 2001 [citado 2025 diciembre 15];4(7):1-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>
16. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6.^a ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2014. [Consultado 26 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://booksmedicos.org/metodologia-de-la-investigacion-hernandezsampleri-6a-edicion/#more-122039>.

17. Ramírez Molina RI, Parra Fernández MA. Trastorno mixto ansioso depresivo: una revisión desde la teoría y aproximaciones reflexivas. REDHECS. 2023;31(23):12-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9631927>
18. Díaz Tinoco W, Alvarado K. Capacidad funcional y autocuidado del adulto mayor para realizar las actividades instrumentales diarias. Centro de Atención Integral-Barranca 2022 [tesis en Internet]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2023 [citado 2025 dic 24]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8b754497-c810-4e53-b8eb-fc2134808862/content>
19. Antony M, Bieling P, Cox B, Enns M, Swinson R. Propiedades psicométricas de las versiones de 42 y 21 ítems de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés. [Internet]. Psychol Assess. 1998;10(2):176-181. [Consultado el 21 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1998-02891-012>
20. ATS Committee on Proficiency Standards for Clinical Pulmonary Function Laboratories. ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Jul 1;166(1):111-7. doi: 10.1164/ajrccm.166.1.at1102. PMID: 12091180.
21. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Kenilworth (NJ): Merck & Co., Inc.; c2026. Tabla, Clasificación de insuficiencia cardíaca de la New York Heart Association (NYHA); [actualizado Jul 2024; citado 14 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/multimedia/table/clasificaci%C3%B3n-de-insuficiencia-card%C3%ADaca-de-la-new-york-heart-association-nyha>
22. Tsegaye BS, Asemu MM, Hailu HB. Construct validity and reliability of Amharic version of DASS-21 scale among Ethiopian Defense University College of Health Science students. BMC Health Serv Res. 2024 Aug 9;24(1):914. doi: 10.1186/s12913-024-11267-7. PMCID: PMC11311882. PMID: 39123213.
23. Antúñez Z, Vinet EV. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Ter Psicol [Internet]. 2012 Dic [citado 14 Jul 2026];30(3):49-55. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005. doi: 10.4067/S0718-48082012000300005.
24. ATS Committee on Proficiency Standards for Clinical Pulmonary Function Laboratories. ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. Am J Respir Crit Care Med. 2002;166(1):111-117. doi:10.1164/ajrccm.166.1.at1102 [citado 2025 dic 24]. Disponible en: PubMed

25. ATLAS.ti. Preservar la privacidad y la confidencialidad en la investigación [Internet]. Berlín: ATLAS.ti Research Hub; 2023 [citado el 3 de enero de 2026]. Disponible en: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/confidencialidad-y-privacidad>
26. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964) y enmendada por la 75ª Asamblea General (Helsinki, Finlandia; octubre 2024). Ferney-Voltaire: AMM; 2024.
27. Pérez Ponce FS. Relación de la actividad física con el estrés depresión y ansiedad en el personal asistencial del Centro de Salud Alto Selva Alegre Arequipa - 2021 [Tesis de licenciatura en Internet]. Arequipa: Universidad Continental, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica - Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación; 2023 [citado el 15 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12737>
28. Carrillo-Avilés ÁF, García-Torres O, Obeso-Sandoval IS. Estado emocional usando DASS-21 en enfermos post COVID-19 en primer nivel de atención en salud. Horiz Sanit [Internet]. 2024 [citado el 15 de diciembre de 2025];23(1):47-55. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592024000100047 DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5664>
29. Arone AS, Mallqui M, Capacidad funcional y calidad de sueño en jugadores de fútbol de un club deportivo, Lima, 2025. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [citado: 2025, diciembre]
30. Ochoa-Mendoza DI, Zambrano-Ochoa DA, Cordova-Alcivar GE. Aplicación de la escala DASS-21 para valorar depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de salud del área de cuidados intensivos noviembre 2020-marzo 2021. 593 Digit Publ CEIT [Internet]. 2022 [citado el 13 de diciembre de 2025];7(3-1):79-87. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8507233.pdf> DOI: <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.3-1.1085>
31. Pérez-Lugo LM, Lobelo-Angulo JP, Varela-Prieto L, Quijano-Del Gordo CI, Santiago-Henríquez E. Distancia recorrida en la prueba de caminata de seis minutos en población adulta sana en una institución de salud de la ciudad de Barranquilla. Rev Colomb Neumol [Internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre de 2025];32(2):20-6. Disponible en: <https://revistas.asoneumocito.org/index.php/rcneumologia/article/view/529/453> DOI: <https://doi.org/10.30789/rcneumologia.v32.n2.2020.529>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General: ¿Cuál es la relación entre trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025? Problemas Específicos: - ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025? - ¿Cuál es la frecuencia del trastorno mixto en las personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025? - ¿Cuál es el nivel de la capacidad funcional de las personas que asisten a la iglesia, evaluando mediante la prueba de caminata? - ¿Cuál es la relación entre ansiedad con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025? - ¿Cuál es la relación entre depresión con capacidad funcional en personas	Objetivo General: Determinar la relación entre trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025 Objetivos específicos: - Describir las características sociodemográficas de las personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025. -Identificar la frecuencia del trastorno mixto en las personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025. -Reconocer el nivel de la capacidad funcional de las personas que asisten a la iglesia, evaluando mediante la prueba de caminata de 6 minutos. -Valorar la relación entre ansiedad con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025. -Disponer la relación entre depresión con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima-	TRASTORNO MIXTO -Ansiedad -Depresión -Estrés CAPACIDAD FUNCIONAL - Respiratorio -Cardiovascular -Físico	Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025 Ho: No existe relación significativa entre trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025 Hipótesis Específicas HE: 1 Hi: Se encuentra relación significativa entre ansiedad con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia, MMM La Gran Parada, Lima- 2025. Ho: No se encuentra relación significativa entre ansiedad con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025. HE: 2 Hi: Se encuentra relación significativa entre depresión con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025.	Tipos de investigación: Aplicada Método y diseño de investigación: Cuantitativo Correlacional Hipotético deductivo Población: Lo integran 100 asistentes de la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025. Muestra: La muestra del presente estudio estará conformada por un total de 80 asistentes a la iglesia MMM La Gran Parada, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025? -¿Cuál es la relación entre estrés con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada , Lima- 2025?	2025. -Establecer la relación entre estrés con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025.		Ho: No se encuentra relación significativa entre depresión con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025 HE: 3 Hi: Se encuentra relación significativa entre estrés con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025. Ho: No se encuentra relación significativa entre estrés con capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2025.	
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido

1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo

2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo

3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

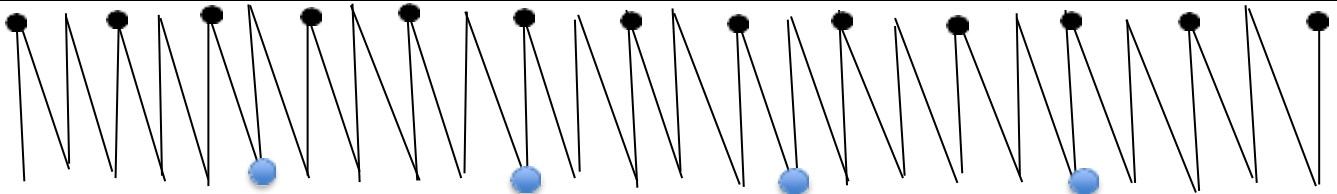
1. Me ha costado mucho descargar la tensión.....	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca.....	0	1	2	3
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4. Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban.....	0	1	2	3
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.....	0	1	2	3
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11. Me he sentido inquieto.....	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15. Sentí que estaba en un punto de pánico	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona.....	0	1	2	3
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón.....	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

PRUEBA DE CAMINATA 6 MIN (PCM6)

Apellidos y Nombre(s):					
Edad:		Ocupación:			
Talla:		Peso:		IMC:	
Fc Max:		Fc Reposo:		Fc Entre:	

	SaO2	FC	PA	BORG
BASAL				

	SaO2	FC	PA	BORG
1 minuto				
2 minuto				
3 minuto				
4 minuto				
5 minuto				
6 minuto				



Reposo	SaO2	FC	PA	BORG
1 minuto				
2 minuto				
3 minuto				
4 minuto				
5 minuto				
6 minuto				

Anexo 3: Validación de Instrumentos por juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg./Doctor:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es un placer dirigirnos a usted para expresarle un cordial saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachilleres en Terapia Física y Rehabilitación, requerimos validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para desarrollar nuestra investigación con la cual adoptaremos el Título profesional en Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Trastorno mixto y Capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2026" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Fisioterapia cardiopulmonar.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Dayana Estefany Meza Benavides
DNI: 72385956



Ingrid Daisy Cuellar Contreras
DNI: 75728902



CERTIFICACIÓN DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO: TRASTORNO MIXTO Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PERSONAS QUE ASISTEN A LA IGLESIA MMM LA GRAN PARADA, LIMA- 2026.

Nº	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: TRASTORNO MIXTO								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Depresión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Estrés	X		X		X		
VARIABLE 2: CAPACIDAD FUNCIONAL								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Respiratorio	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Cardiovascular	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Físico- Funcional	X		X		X		

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. Erika Liset Guevara Astoquilca

DNI: 45995474

Especialidad del validador: Mg. en Docencia Universitaria

30 de enero del 2026



Firma del Experto Informante

CERTIFICACIÓN DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO: TRASTORNO MIXTO Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PERSONAS QUE ASISTEN A LA IGLESIA MMM LA GRAN PARADA, LIMA- 2026.

Nº	Dimensiones	Pertinencia	Relevancia		Claridad		Sugerencia	
VARIABLE 1: TRASTORNO MIXTO								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Depresión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Estrés	X		X		X		
VARIABLE 2: CAPACIDAD FUNCIONAL								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Respiratorio	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Cardiovascular	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Físico- Funcional	X		X		X		

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz

DNI: 08843049

Especialidad del validador: Terapia Manual Ortopédica

21 de enero del 2026



 Firma del experto informante
Dr. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz
 Tecnólogo Médico - Fisioterapeuta
 DNI 08843049
 CTMP 2994

CERTIFICACIÓN DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO: TRASTORNO MIXTO Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PERSONAS QUE ASISTEN A LA IGLESIA MMM LA GRAN PARADA, LIMA- 2026.

Nº	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: TRASTORNO MIXTO								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Depresión	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Estrés	X		X		X		
VARIABLE 2: CAPACIDAD FUNCIONAL								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Respiratorio	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Cardiovascular	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Físico- Funcional	X		X		X		

1. **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2. **Relevancia;** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3. **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. PIZARRO GOZAR TOBIAS TOMAS

DNI: 04642562

Especialidad del validador: TERAPIA MANUAL ORTOPÉDICA

25 de marzo del 2026



Firma del Experto Informante

Mg. TOMAS PIZARRO GOZAR
Terapia Física y Rehabilitación
Esp. Terapia Manual Ortopédica
CTMP 0926 - RNE 00437

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Dayana Estefanny Meza Benavides e Ingrid Daisy Cuellar Contreras
Título : Trastorno mixto y Capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2026”

I. INVITACIÓN

Estamos invitando a usted a participar en un estudio denominado: **Trastorno mixto y Capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2026**

II. INFORMACIÓN

2.1 Propósito del estudio

Este es un estudio desarrollado por el bachiller investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito de este estudio es Determinar la relación entre el trastorno mixto y la capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, para lo cual su ejecución ayudará a evaluar la influencia de los síntomas de ansiedad, depresión y estrés sobre la capacidad funcional. Los resultados obtenidos podrán servir como base para futuras investigaciones y para el diseño de acciones orientadas a la promoción y mejora del bienestar de la población, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

2.2 Duración del estudio: El estudio se realizará en un periodo de cuatro meses, que corresponde entre noviembre a marzo del 2026.

2.3 Numero esperado de participantes: La cantidad de personas como muestra serán 80 personas que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada, Lima- 2026.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Adultos que asisten a la iglesia MMM La Gran Parada
- Edad entre 20 a 50 años
- Adultos de ambos sexos
- Adultos que acepten participar, firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos que no completen las evaluaciones
- Adultos con lesiones o condiciones físicas que impidan realizar la prueba
- Adultos con alteraciones cognitivas y psiquiátricas
- Adultos con problemas cardio respiratorios agudos y crónicos
- Participantes embarazadas.

2.5 Procedimientos del estudio

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

- Escala de depresión, ansiedad y estrés: DASS- 21
- Prueba de Caminata de 6 min (PC6M)

Consistirá en la aplicación de un cuestionario **DASS-21** estructurado de 21 ítems, de respuesta marcada, cuya duración aproximada será de cinco minutos. Asimismo, se llevará a cabo una prueba física (**PC6M**) destinada a evaluar la distancia máxima que la persona puede recorrer en un período de seis minutos

2.6 Riesgos:

Su participación en el estudio a pesar de ser una prueba de bajo riesgo puede traer cansancio al realizar la prueba de caminata de 6 minutos.

2.7 Beneficios:

El participante podrá solicitar los resultados de evaluación.

2.8 Costos e incentivos

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

2.9 Confidencialidad:

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

2.10 Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la Prueba Caminata de 6 minutos podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

2.11 Preguntas/contacto

Si tiene preguntas o inquietudes puede comunicarse con el investigador **Dayana Estefanny Meza Benavides, 969352106, a2020100200@old-uwiener.edu.pe**. También, al autor 2 **Ingrid Daisy Cuellar Conteras, 904403331, a2020104321@old-uwiener.edu.pe**. Además, puede contactar al Comité de Ética que valida este estudio a través del Dr.(a) Angélica Karina Minaya Galarreta Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo etica@uwiener.edu.pe.

2.12 Ocurrencia/reclamo

En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que valida este estudio a través del Dr.(a) Angélica Karina Minaya Galarreta Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comité.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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



Participante
Nombres:
DNI:

Investigador 1
Nombres: Dayana Estefanny Meza
Benavides
DNI: 72385956



Investigador 2
Nombres: Ingrid Daysi Cuellar Contreras
DNI: 75728902

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 30 de marzo del 2026.

Autor Responsable:
DAYANA ESTEFANNY MEZA BENAVIDES

Exp. N°: 0677-2026

De mi consideración:

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

Proyecto Titulado: "Trastorno mixto y capacidad funcional en personas que asisten a la iglesia "MMM La Gran Parada", Lima- 2026"

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 30/03/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
DAYANA ESTEFANNY MEZA BENAVIDES
INGRID DAISY CUELLAR CONTRERAS

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como **proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,



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

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



CARTA DE ACEPTACIÓN

Gerente General de "MMM La Gran Parada"
Fidel Simón García Gómez

Deja constancia que:

Las bachilleres en Tecnología Médica en Terapia Física y rehabilitación, identificadas con DNI N°72385956 con código 2020100299, Dayana Estefanny Meza Benavides e Ingrid Daisy Cuellar Contreras con DNI N°75728902 con código 2020104321, de la Universidad Norbert Wiener, con respecto a lo solicitado se le brinda la aprobación de la toma de muestra a los asistentes de la iglesia MMM La Gran Parada, como población de estudio para su tesis titulada,

"TRASTORNO MIXTO Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PERSONAS QUE ASISTEN A LA IGLESIA MMM LA GRAN PARADA, LIMA- 2025"

Se expide la presente constancia de solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes.

Lima, 02 de diciembre 2025



Fidel Simón García Gómez
Gerente General

Anexo 7: Turnitin



19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.undac.edu.pe	1%
3	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	1%
4	Internet	core.ac.uk	<1%
5	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%
6	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-07-05	<1%
7	Internet	www.gob.pe	<1%
8	Internet	riceafs.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-22	<1%
10	Trabajos entregados	UC - Presencial on 2026-06-28	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-06	<1%

19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.undac.edu.pe	1%
3	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	1%
4	Internet	core.ac.uk	<1%
5	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%
6	Trabajos entregados	Blackboard on 2026-07-05	<1%
7	Internet	www.gob.pe	<1%
8	Internet	riceafs.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-22	<1%
10	Trabajos entregados	UC - Presencial on 2026-06-28	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-06	<1%