



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA  
CARDIORRESPIRATORIA**

**Trabajo Académico**

Relación entre impacto en la salud y calidad de vida en hipertensos del  
mercado de san juan de Miraflores, 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria

**Presentado por:**

**Autora:** Trucios Bayton, Milena Jahaira


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-5396-1210>

**Asesor:** Mg. Chero Pisfil, Santos Lucio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8684-6901>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, **MILENA JAHAIRA TRUCIOS BAYTON**, egresado(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, de la **Segunda Especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria**, declaro que el trabajo académico “RELACIÓN ENTRE IMPACTO EN LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN HIPERTENSOS DEL MERCADO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025.” Asesorado por el docente: **Dr. Santos Lucio Chero Pisfil** DNI **06139258** ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8684-6901> tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve)** % con código oid:**14912:488270080** 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  
 TRUCIOS BAYTON, MILENA JAHAIRA  
 DNI: 45791007.




---

Firma de asesor  
 Mag. Santos Lucio Chero Pisfil  
 DNI: 06139258

Lima, 27 de Noviembre de 2025

## INDICE

<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
1.1. Planteamiento del problema... ..	4
1.2. Formulación del problema... ..	6
1.2.1 Problema general... ..	6
1.2.2 Problema específico... ..	6
1.3. Objetivos de la investigación... ..	6
1.3.1 Objetivo general... ..	6
1.3.2 Objetivo específico... ..	7
1.4. Justificación de la investigación .....	7
1.4.1 Teoría... ..	7
1.4.2 Metodología... ..	8
1.4.3 Práctica... ..	8
1.5. Delimitación de la investigación	
1.5.1 Temporal... ..	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes... ..	9
2.2. Bases teóricas... ..	13
2.3. Formulación de hipótesis... ..	19
2.3.1 Hipótesis general... ..	19
2.3.2 hipótesis específicas.....	19
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
3.1. Método de la investigación... ..	20
3.2. Enfoque de la investigación... ..	20
3.3. Tipo de investigación... ..	20
3.4. Diseño de la investigación... ..	21
3.5. Población, muestra y muestreo... ..	21

3.6. Variable y operacionalización.....	22
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1 Técnica.....	25
3.7.2 Descripción de instrumento.....	25
3.7.3 Validación.....	28
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	31
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto.....	33

## **5. REFERENCIAS**

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

## **1. EL PROBLEMA**

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

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que, la hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa y es el principal factor de riesgo para sufrir una enfermedad cardiovascular, donde cada año ocurren 1.6 millones de muertes en América latina por enfermedades cardiovasculares, donde medio millón son muertes prematura y evitable en personas menores de 70 años, la hipertensión arterial afecta entre 20 – 40 % de la población adulta joven y significa que en Américas Latina alrededor de 250 millones de personas sufren de presión alta (1). Entre los factores de riesgo que se pueden modificar están las dietas con alto consumo de sal, grasas saturadas, grasas trans y escasa ingesta de frutas y verduras; la falta de actividad física; el uso de tabaco y alcohol; y la obesidad. Igualmente hay factores de riesgo no modificables, como antecedentes familiares de hipertensión, edad mayor a 65 años y la existencia de otras enfermedades como diabetes o enfermedades renales (2).

En Perú, la dirección de prevención y control de enfermedades no transmisibles del Ministerio de Salud reporta que en 2020 se registraron más de 730 mil nuevos casos de hipertensión arterial, la cual, a su vez, es una comorbilidad que incrementa el riesgo de complicaciones y decesos. Además, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de 2019 reveló que la prevalencia de la hipertensión arterial fue del 19.7%, lo que indica que uno de cada cinco ciudadanos mayores de 15 años es hipertenso. (3). En Perú, al igual que el resto de los adultos en el mundo, la población alberga prácticas poco saludables en control y prevención de la hipertensión arterial. Según el INS, en el año 2019, el 29 por ciento de los adultos peruanos consumía comida chatarra al menos una vez a la semana, mientras que, en relación al

consumo de frituras, se comprobó que un 87,1 por ciento las consumía con igual frecuencia (4)

Con relación a los índices correspondientes al uso excesivo de sal etiqueta de 5 de sal, se comprobaron que el 20.2% de la población en general y el 50% en la región costa realizan esta costumbre. Las muertes por esta razón en el Perú aumentaron más del doble entre 2016 y el 2021, de 9613 a 22798. Adicionalmente, todavía menos del 50% de los habitantes lograron cumplir con la incorporación, a su dieta, el mínimo de fibras recomendadas a su ingesta alimenticia (5).

Adicionalmente, en el 2020, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) señaló que 15% de peruanos reconoció haber consumido alcohol de manera diaria (6). Del mismo modo, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que, durante el 2024, 74% de la población adulta peruana consume actividad física de manera habitual, lo que los ubica en el grupo de los sedentarios (7).

Discutir sobre la calidad de vida es un asunto extenso y amplio con diversas variables, considerando lo subjetivo según la condición de salud del adulto. Es habitual que durante la vejez se presenten una serie de enfermedades crónicas, como la hipertensión, la diabetes, y las arritmias cardíacas, por citar algunas (8,9).

Por lo expresado anteriormente es importante conocer los factores de riesgo relacionados a la hipertensión arterial que afecten la calidad de vida de las personas adultas ya que nos brindará información relevante para reconocer otras patologías cardiorrespiratorias, sin embargo, no existen estudios actualizados de ambas variables relacionadas en nuestro entorno.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 General**

¿Cuál es la correlación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?

### **1.2.2 Específico**

1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus?.

2.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo?.

3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo?.

4.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión obesidad?

5.- ¿Cuáles son los factores de riesgo para los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?

6.- ¿Cuál es la calidad de vida de pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?

7.- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1 General**

Especificar la relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025

### **1.3.2 Específico**

- 1.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus
- 2.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo
- 3.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión adicción
- 4.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión obesidad
- 5.- Identificar los factores de riesgo para los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.
- 6.- Identificar la calidad de vida de pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.
- 7.- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1 Teoría**

Desde el punto de vista teórico el presente proyecto de tesis brindara conocer la relación entre los diferentes factores de riesgo que afecten la calidad de vida de las personas que tienen hipertensión arterial y a su vez laboran en el Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores.

#### **1.4.2 Metodología**

El desarrollo del presente proyecto de investigación permitirá conocer los factores de riesgo como la diabetes mellitus, sedentarismo, alcoholismo y obesidad que afectan sobre la calidad

de vida de las personas con hipertensión arterial que laboran en el Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores. Por lo cual se dejará resultados estadísticos de ambas variables

### **1.4.3 Práctica**

El resultado obtenido del proyecto de investigación servirá para beneficiar a los adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores en la cual se podrá brindar información y tomar medidas como programas de promoción y prevención de la salud a fin de mejorar las condiciones de calidad de vida y cuidar los factores asociados a la hipertensión arterial.

## **1.5. Delimitación**

### **1.5.1 Temporal**

El siguiente estudio se realizará entre los meses de mayo hasta noviembre del año 2025, los martes, miércoles y jueves en el horario de la tarde entre los horarios de 2:00pm hasta las 5:00 pm debido a que disponen de tiempo para brindar la información necesaria.

### **1.5.2 Espacial**

El proyecto de tesis se llevará a cabo en el Centro Comercial Oasis se encuentra ubicado en la avenida San Juan cdra. 12 frente a las cooperativas Ciudad de Dios al costado del Galeria San Juan Dios del distrito de San Juan de Miraflores en la provincia de Lima - Perú

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Para el siguiente proyecto de investigación sólo tendrá en cuenta personas mayores de edad que laboran en el Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores. Siendo su unidad de análisis un adulto participante con hipertensión arterial.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **INTERNACIONALES**

**Moura et al. (10)** en su estudio tuvieron como objetivo “Analizar la relación entre la alfabetización en salud y la calidad de vida de los adultos con diagnóstico de hipertensión arterial atendida por la Estrategia de Salud de la Familia del municipio de Picos”. Fue un estudio analítico, transversal con enfoque cuantitativo tipo correlacional. En el participaron 251 pacientes hipertensos; de acuerdo con el sexo el 73,3% son mujeres y 26,3% son hombres, el 87,3% son adultos maduros (40-60 años). Se aplicaron los instrumentos Test de Alfabetización Funcional en Adulto y ST George’ Respiratory Questionnaire en Hipertensión Arterial. Concluyeron en cuanto a las características clínicas el 40,4% presentaron sobrepeso y 37,6% presentan obesidad, el 68,9% son sedentarios y el 68,9% no realizan actividad física. Como conclusión se encontraron la ausencia de una relación entre la alfabetización y la calidad de vida, las mujeres son las que mejor cuidan su salud y las características clínicas revelo un estilo de vida desfavorable de sobrepeso y obesidad alterada que puede ser agravada por no realizar ningún tipo de actividad motriz.

**Laborde et al. (11)** En su investigación, el objetivo fue “Caracterizar el comportamiento de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en la comunidad de Caserio Mayabe”. Se trató de un estudio observacional y retrospectivo. Se trabajó con 648 pacientes, de los cuales solo 192 eran hipertensos. Se examinaron las historias clínicas individuales y familiares de cada paciente, se recopiló la siguiente información como análisis de laboratorio y se llevó a cabo a

través de encuestas. Los resultados obtenidos identificaron como factores de riesgo la edad entre 50 y 65 años 56,6% (OR=3,3076), antecedentes familiares de hipertensión arterial 60% (OR=5,4230), antecedentes personales de diabetes 26% (OR=2,7532), hipercolesterolemia 26,6% (OR=5,1428), hipertrigliceridemia 21,6% (OR=5,85), dislipidemia combinada 18,3% (OR=8,25), consumo de alcohol 61,6% (OR=1,1490) y tabaquismo 36,6% (OR=2,8947). En conclusión, los riesgos en esta comunidad se asociaron con la hipertensión arterial, como dislipidemias, tabaquismo y antecedentes familiares de hipertensión

**Gómez et al. (12)** intentaron "Relatar los estudios de incidencia de trastornos hipertensivos en adultos mayores." Fue un estudio no experimental, cuantitativo, transversal, descriptivo y explicativo. La muestra estuvo constituida por 20 adultos mayores a partir de 60 años de la población de los barrios Avelino Pamba y Norte, donde el 40% tenían entre 81-90 años. Se utilizaron los métodos de los niveles teóricos y empíricos del conocimiento; se fundaron principalmente en los métodos teóricos cuales son: analítico-sintético e inductivo-deductivo y los métodos empíricos como la observación científica y el análisis documental. Del total de la muestra, el porcentaje de hipertensión arterial que se conoció se encontraba en el sexo femenino 60 por ciento, los principales factores de riesgo asociados que encontraron los pacientes fueron: alimentación inadecuada 45, herencia familiar 25, sedentarismo 20, consumo de alcohol 5 y consumo de tabaco 5. De estos resultados se puede concluir que el aumento de la hipertensión arterial en personas mayores de 60 años se considera que los más predominantes son la mala alimentación, al considerar que estos hábitos no son favorables para la salud de la persona.

**Regino et al. (13)** en su estudio, tenían como objetivo "Identificar la proporción de hipertensos no controlados y sus factores asociados, en pacientes del programa de hipertensión de Pueblorrico". Método; fue un estudio transversal asociativo donde se tomaron

medidas sociodemográficas, clínicas y antropométricas. Se realizaron encuestas y revisión de historias clínicas en una muestra aleatoria de 272 pacientes. Resultados: se evidenció la falta de control de la hipertensión arterial en mujeres 70.8% (68). En relación con los factores de riesgo, se encontró que la mayor prevalencia corresponde a la inactividad física 71.6% (126) con presión arterial controlada, seguida del tabaquismo y consumo de alcohol. Más de la mitad de los pacientes tienen algún grado de sobrepeso 39.2% (69) con hipertensión controlada u obesidad 22.7% (40) con hipertensión controlada. Conclusión: la proporción de pacientes hipertensos que no logran alcanzar la meta terapéutica de presión arterial  $\leq 140/90$  mmHg sigue siendo una preocupación clínica y de salud pública. El cumplimiento con el seguimiento y control de otros factores de riesgo como la obesidad es una intervención importante.

## **NACIONALES**

**Carrillo (14)** En su estudio, se propuso “Determinar los factores de riesgo asociados con la hipertensión en docentes de una universidad pública”. Se centró en un estudio evaluativo de tipo descriptivo, cualitativo y transversal. Se trabajó con 92 docentes, la técnica que se llevó a cabo fue mediante una encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario. Se llevo a cabo una evaluación de programas escolares sobre hipertensión en dos grupos de docentes: aquellos diagnosticados con hipertensión y aquellos sin la enfermedad. Los resultados mostraron una prevalencia de hipertensión del 15.22%. respecto a los factores de riesgo, se identifico que 78.57% de los docentes hipertensos y el 64.10% de los no hipertensos tenían antecedentes familiares. En cuanto a comorbilidades, estas estuvieron presentes en el 78% y el 89% de cada grupo, respectivamente. En relaciona la actividad física, el 50% de los docentes hipertensos y el 60% de los no hipertensos no realizaban ejercicios. Ambos grupos reportaron niveles de estrés moderados. Asimismo, el 14.29% y el 11.54% permanecían

sentados mas de 11 horas ald día, mientras que el 57.15% y el 56.41% dormian entre 7 y 8 horas. En cuanto al estado nutricional, en el grupo de hipertensos el 42.86% presentaba sobrepeso y el 35.71% obesidad tipo I; en el grupo sin hipertensión, el 50% tenía sobrepeso, el 15.38% obesidad tipo I y el 2.56% obesidad tipo II. Conclusión todos los factores de riesgo analizados se relacionan con la aparición de hipertensión y deben considerarse en estrategias de prevención.

**Lozada et al. (15)** en su estudio tuvieron como objetivo “Determinar la asociación entre adherencias terapéuticas y calidad de vida relacionada a la salud en Piura”. Fue una investigación transversal, analítica. Se utilizo el cuestionario SF-36 y la versión española de la prueba de Morisky y Green. Se trabajo con 390 pacientes pertenecientes por más de 6 meses al programa en consultorio externo donde 64,9% (233) son sexo femenino y el 35,1% (126) son del sexo masculino. Los resultados fueron 96% son pacientes con hipertensión arterial, 3,6% (7) presenta sobrepeso, el 1,9% (13) presenta obesidad, el 6,4% (23) presenta diabetes mellitus y 1,4% (5) presenta EPOC solo el 84,4% (303) tiene hipertensión arterial controlada y el 15,6% (56) no llevan un control de su hipertensión arterial, todos los componentes del cuestionario SF-36 presentan asociación con las adherencias terapéuticas. Conclusión las adherencias terapéuticas, el estado laboral y ausencia de comorbilidad presentaron asociación con una mejor calidad de vida relacionado a la salud.

**More (16)** En su estudio, el objetivo fue “Determinar la asociación de factores nutricionales, ambientales y antropométricos con la hipertensión en mujeres que trabajan en un hospital público”. La investigación fue de naturaleza cuantitativa, analítica y explicativa. Las participantes incluyeron 96 trabajadores del hospital, de los cuales 52 eran hombres y 43 feminas. La edad media era de 53 años, con un mínimo de 25 años y un máximo de 67 años. El método de estudio fue una encuesta y cuestionarios diseñados por los investigadores. Los

hallazgos revelaron que el porcentaje más alto de hipertensión entre los colaboradores del establecimiento de salud corresponde a aquellos y siempre consumían alcohol, con un 100% y un 73.0% de pacientes con sobrepeso, 37.5% tienen obesidad de clase I y el 92.7% de los pacientes con hipertensión hacen ejercicio a veces; sin embargo, el 63.05% y el 63.2% nunca hicieron ejercicio. Conclusiones: el consumo de alcohol, comida chatarra y comida salada tuvo la correlación más fuerte con la hipertensión (mayor de 140/90) junto con factores antropométricos como el índice de masa corporal, la diabetes y las enfermedades renales que amplifican significativamente el resultado.

**Hernández et al. (17)** En su investigación, el objetivo fue “Realizar un análisis espacial de la hipertensión arterial en la población adulta de Perú, con el fin de identificar patrones geográficos que muestren una mayor concentración de casos”. Se realizó un análisis espacial empleando datos de la encuesta de salud y demografía familiar. Se incorporó a una muestra de 29,422 adultos. Resultados: el 52,1% corresponde al sexo femenino con hipertensión arterial; el 35,6% son pacientes hipertensos con sobrepeso, el 26,6% son obesos, el 90,0% no son fumadores hipertensos, y el 38,1% no son hipertensos bebedores. Conclusión el análisis mostró patrones geográficos de hipertensión arterial en Perú, con una mayor cantidad de casos en la costa peruana y ciertas áreas de la sierra y selva. Estos descubrimientos subrayan la importancia de crear estrategias de prevención y control de la enfermedad, sobre todo en las regiones señaladas como focos de alta prevalencia

## **2.2. Bases teóricas**

### **DEFINICIÓN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN OMS**

La presión arterial elevada se considera una anomalía cuando existe un aumento sostenido en la presión de los vasos sanguíneos. Como sabemos, el corazón distribuye la sangre oxigenada

a través de los vasos sanguíneos a todo cuerpo. Por cada latido del corazón, hay un bombeo de sangre a los vasos, lo que crea tensión. La fuerza con que la sangre que circula en las arterias activa el latido del corazón establece satura sobre el vaso. La presión arterial es el esfuerzo de bombeo del corazón a los vasos. Por lo tanto, es posible establecer que cuanto más alta sea la presión, más cuestan los gastos de energía del organismo para bombear la sangre (18)

La hipertensión sistólica (HT) es una condición médica que aumenta la posibilidad de presentar enfermedades como las de tipo cardíacas, cerebrales o renales, entre otras. Es relevante conocer la causa de la defunción prematura que sobrepasa el rango de 1 para cada 4 hombres y 1 para cada 5 mujeres, por lo que se estima que sobrepasa los 1000 millones en personas a nivel mundial. La información sobre la morbilidad de dicha hipertensión es alta en los países con ingresos medianos y bajos, donde se ubica el 67% de los problemas, debido al incremento de los riesgos en los años recientes. (19)

De acuerdo con la revisión de varias guías sobre hipertensión arterial de la Sociedad Internacional de Hipertensión (ISH), la Sociedad de Cardiología en España en su guía ES/ESH 2018 y la guía del MINSA respecto a su manejo, se define hipertensión arterial cuando la presión arterial sistólica es igual o superior a 140 mmHg y la presión arterial diastólica es igual o superior a 90 mmHg (20)

### **Síntomas**

La hipertensión como tal, no se presenta con algún síntoma claro. En dado caso que exista, podríamos hablar de dolor de cabeza, disnea, mareos, dolor en el tórax, palpitaciones, rinitis y hemorragia nasal, los cuales con frecuencia se presentan en una persona hipertensa. Es bastante común que les realicen la primera evaluación en un control de rutina, y el médico

derive al paciente a la especialidad de cardiología; es muy probable que el cardiólogo confirme su diagnóstico. La ausencia de tratamiento puede llevar a la enfermedad a la par de infarto de miocardio, agrandamiento cardiaco y a largo plazo a insuficiencia cardiaca. (22)

Hipertensión crucial o primaria: es reconocida como la elevación crónica de la presión arterial por razones genótípicas determinada, según recientes estudios, por un incremento radical de la acción de angiotensina II sobre los vasos sanguíneos, el músculo cardiaco y sobre la aldosterona, así como sobre cortisol. Más del 90% de los casos no presentan una única causa identificable, lo que lleva a que se llame hipertensión esencial, primaria o espontánea. Es la que experimentan la mayoría de los pacientes

Hipertensión arterial secundaria: incremento sostenido de los niveles de presión arterial asociado a alguna condición patológica (21).

## **FACTORES DE RIESGO**

La obesidad se define como un índice de masa corporal de 30Kg/m<sup>2</sup> o más. La obesidad y el sobrepeso son considerados como uno de los factores ambientales más relevantes que provocan todos los demás relacionados con el desarrollo de la hipertensión arterial. Se ha comprobado que un aumento en el porcentaje de grasa corporal influye en el incremento de la presión arterial desde la niñez. Se ha verificado que por cada 10 kilos de aumento se produce un incremento en la presión arterial de aproximadamente 2–3 mmHg. Asimismo, existe un incremento del riesgo cardiovascular según la ubicación de la grasa, siendo más grave en la zona abdominal. Aparte de provocar hipertensión, el sobrepeso u obesidad también favorece otras enfermedades como la diabetes y el hipercolesterolemia. Todas estas circunstancias incrementan aún más el riesgo cardiovascular (22)

Sedentarismo, un estilo de vida poco activo generalmente se asocia con otros factores riesgosos que pueden elevar la presión arterial a niveles peligrosos, lo que más tarde puede evolucionar en hipertensión sistémica. Para los adultos, el tiempo dedicado a estar sentados se puede dividir en tiempo en permanecer sentado en el lugar de trabajo incluyendo el desplazamiento y el tiempo en actividades de esparcimiento.

Tabaquismo, el índice de consumo de tabaco asociado con el desarrollo de la aterosclerosis debido al daño del endotelio vascular, aumento del colesterol y resistencia a la insulina. Varios componentes del tabaco y el humo afectan al cuerpo en diferentes niveles, causando cambios patofisiológicos que explican en gran medida las complicaciones derivadas, la mayoría de las cuales son la aceleración del proceso de arteriosclerosis y los cambios vasculares y endoteliales observados en los fumadores, la hipertensión en sí, los cambios en el sistema hemorrológico y de coagulación, y varios cambios endocrinos y hemodinámicos. Todo lo cual subyace en el desencadenamiento de enfermedades coronarias y cerebrovasculares, las dos complicaciones cardiovasculares predominantes de la hipertensión que se ven exacerbadas por el tabaquismo.

Diabetes mellitus, y la hipertensión arterial son dos condiciones que afectan los vasos sanguíneos. Las personas diabéticas tienen más probabilidades de sufrir de hipertensión arterial. La presión arterial alta perjudica las arterias y puede provocar arteriosclerosis y lesiones en los riñones. Cuando una persona con hipertensión también padece diabetes, su riesgo de sufrir infarto de miocardio, insuficiencia renal, ictus, enfermedad vascular periférica y otros problemas de salud se incrementa considerablemente. (23)

## **CALIDAD DE VIDA**

Conjunto de factores que favorecen el bienestar de las personas y el desarrollo de sus capacidades en la vida social. La calidad de vida incluye elementos tanto objetivos como subjetivos. Los elementos subjetivos incluyen la autopercepción del bienestar en sus dimensiones física, psicológica y social. En los factores objetivos, el bienestar económico disponible también incluiría el bienestar material. La salud junto con las relaciones armoniosas con el entorno físico y la comunidad. La calidad de vida de una persona se ve afectada por muchos factores, incluidos económicos, sociales, políticos, ambientales, de salud física, estado psicológico y relaciones interpersonales, así como comunitarias.

### **CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA SF-36**

El SF-36 es uno de los cuestionarios más completos utilizados alrededor del mundo para evaluar el estado de salud auto informado como una saludable o la calidad de vida en torno a la salud (HRQoL). Este fue elaborado como un componente del Medical Outcomes Study (MOS) por John E. Ware y su equipo en Estados Unidos, y ha sido traducido y validado en numerosos idiomas, español incluido. (33)

Está compuesto por 36 ítems que abarcan 8 dimensiones de salud.

Función física (Función Física - FF): Evalúa la capacidad para realizar funciones físicas básicas como caminar, subir, levantar, etc.

Rol físico (Rol Físico - RF): Evalúa el grado de limitación en el trabajo u otras actividades que es causado por problemas de salud física.

Dolor corporal (Dolor corporal - DB): Evalúa la gravedad del dolor físico y cuánto interfiere con las actividades cotidianas.

Salud general (Salud general - SG): Indaga sobre la evaluación general que los encuestados hacen de su estado de salud actual y sus expectativas de salud futura.

Vitalidad (Vitalidad - VT): Evalúa sentirse enérgico frente a sentirse cansado.

Función social (Función social - SF): Evalúa el impacto de la salud física o mental en la participación en actividades sociales.

Rol emocional (Rol Emocional - RE): Evalúa las restricciones en el trabajo u otras actividades debido a problemas emocionales.

Salud mental (Salud mental - SM): Evalúa diversas condiciones emocionales como la depresión y la ansiedad, el bienestar psicológico, etc.

También incluye una pregunta de transición de salud que compara el estado de salud actual con el del año anterior. (34)

### **Puntuación**

- Las cinco escalas se convierten en una escala de cero a cien, siendo cero la peor salud y cien la mejor salud.
- Las puntuaciones de las ocho dimensiones se combinan en los ocho ítems.
- También es posible calcular dos componentes resumen:
- Componente físico: Resume las dimensiones relativas a la salud física.
- Componente mental: Resume las dimensiones relativas a la salud mental.

### **Aplicaciones**

- Estudios transversales en investigación clínica y epidemiológica

- Evaluación de los resultados de tratamientos médicos
- Estudios de calidad de vida en enfermedades crónicas
- Estudios comparativos internacionales

Traducción y validación en español

El SF-36 ha sido traducido y validado en muchos países de habla hispana. Existen versiones específicas culturalmente adaptadas para España, México, Argentina y Colombia, entre otros.

(35)

## **2.3. Hipótesis**

### **2.3.1 General**

Hi: Existe asociación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.

Ho: No existe relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.

### **2.3.2 Específicas**

Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus

Ho: No Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus

Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo.

Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo.

Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo.

Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo.

Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión obesidad

Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión obesidad

### **3- METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método**

En la etapa más específica de este análisis, se utilizará la metodología de razonamiento deductivo con el objetivo de participar en el diseño de la solución a la problemática que se ha calculado resolver, además de la reconstrucción de la conceptualización, junto con sus orientaciones tácticas (25).

#### **3.2. Enfoque**

Se realizará un estudio detallado, exhaustivo y metodológicamente riguroso utilizando un enfoque cuantitativo. Este método se basa en la recolección y el análisis de datos para responder a preguntas de investigación específicas y verificar hipótesis, confiando en la medición mediante el conteo o la utilización de estadísticas para identificar con precisión los patrones de comportamiento en una población delimitada (26).

#### **3.3. Tipo**

El trabajo de tesis corresponde a una investigación aplicada donde el investigador persigue el intento de resolver un problema concreto y trata de dar respuestas a interrogantes determinadas, en especial orientadas a la solución operacional (27).

Alcance: la pesquisa propuesta, tal como sus citas anteriores indican, es de carácter correlacional, visto que buscan relacionar definiciones, hechos o variables. Contabilizan las variables y su vinculación en el contexto estadístico (28).

### **3.4. Diseño**

Este estudio utilizará un marco de diseño no experimental, dado que no se manipulan intencionadamente las variables, no se establecen condiciones o estímulos para los participantes, y estos son observados en su entorno natural (29).

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

Población: dicho estudio del 2025, la muestra será compuesta por 100 adultos hipertensos del mercado Oasis en San Juan de Miraflores, siempre que cuenten con los criterios de selección.

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos que laboren en el mercado Oasis.
- Adultos entre 18 a 64 años
- Adultos que consientan de forma voluntaria su participación en el proyecto de investigación con el consentimiento informado.
- Adultos que presenten diagnóstico de hipertensión arterial.

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos con cuadros de enfermedades respiratorias recientes.
- Adultos con patologías cardíacas en tratamiento.
- Adultos que pertenezcan a un programa de hipertensión arterial

- Adultos con discapacidad sensorial
- Adultos con alteraciones cognitivas

Muestras: La muestra será con la formula finita conformada por 100 adultos hipertensos del mercado San Juan de Dios de San Juan de Miraflores en 2025

$$n = \frac{(z^2) P \times Q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

z<sup>2</sup>: Coeficiente de confiabilidad de 1.96 para un nivel de 95%

N: 100 (Población total)

p: 50 % estimado de percepción negativa

q: 50 % estimado de percepción positiva

E: 5 % error muestral

### **3.6. Variable y operacionalización**

#### **Variable 1: Factores de riesgo**

Definición operacional: Se define como las condiciones, características o conductas presentes en los individuos que incrementan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o complicación de salud como: diabetes, obesidad, sedentarismo y el tabaquismo (30).

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Factores de Riesgo	Diabetes	1.- Si 2.- No	Cualitativa	Nominal	Si= 1 No=0
	Obesidad	1.- Si 2.- No	Cuantitativa	Razón	Balanza Tallímetro IMC: peso/talla <sup>2</sup>
	Sedentarismo	1.- Si 2.- No	Cualitativa	Nominal	Si= 1 No=0
	Tabaquismo	1.- Si 2.- No	Cualitativa	Nominal	Si= 1 No=0

Elaboración propia

Definición operacional:

### Variable 2: Calidad de Vida

Definición operacional: Calidad de vida que va relacionado con la satisfacción de sentirse bien en el aspecto físico, mental y también con la saciedad (31)

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
	Función física	-Esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados, deportes agotadores) -Esfuerzos moderados (mover una mesa, pasar la aspiradora, caminar rápido) -Levantar o llevar la compra	Cualitativa	Ordinal  politómica	Si me limita mucho= 1  Si me limita un poco=2  No, no me limita nada= 3

Calidad de vida		-Subir varios pisos por la escalera -Subir un piso por la escalera -Agacharse, arrodillarse o inclinarse -Caminar más de 1 km -Caminar varias cuadras -Caminar una cuadra -Bañarse o vestirse solo			
	Rol físico	- Redujo el tiempo dedicado a esas actividades -Logró menos de lo que hubiera querido -Se limitó en el tipo de actividades -Tuvo dificultades para realizarlas	Cualitativa	Ordinal dicotómica	Si= 1 No=0
	Dolor corporal	-Durante las últimas 4 semanas, ¿cuánto dolor físico tuvo? -Durante las últimas 4 semanas, ¿cuánto le ha limitado el dolor en sus actividades?	Cualitativa	Ordinal politémica	No, ninguno= 1 Si, muy poco =2 Si, un poco=3 Si, moderado=4 Si, mucho=5 Si, muchísimo=6
	Salud general	-En general, diría que su salud es: -Comparado con hace 1 año, ¿cómo diría que es su salud ahora? -“Me enfermo más fácilmente que otros” -“Espero que mi salud empeore” -“Mi salud es excelente”	Cualitativa	Ordinal politémica	Excelente=1 Muy buena=2 Buena=3 Regular=4 Mala=5
	Vitalidad	Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se sintió...?	Cualitativa	Ordinal politémica	Siempre =1 Casi siempre=2 Algunas veces=3 Solo algunas veces=4 Nunca=5

	Función social	-Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida su salud física o emocional le ha dificultado sus actividades sociales? -¿Con qué frecuencia su salud le limitó en actividades sociales?	Cualitativa	Ordinal  politémica	Nada=1  Un poco=2 Regular=3 Bastante=4 Mucho=5
	Rol emocional	¿En las últimas 4 semanas, tuvo problemas en el trabajo o actividades diarias por cuestiones emocionales? -Redució el tiempo dedicado -Logró menos de lo que hubiera querido -Realizó sus actividades con menor cuidado	Cualitativa	Ordinal  dicotómica	Si= 1  No=0
	Salud mental	Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia...? -Estuvo nervioso -Se sintió deprimido -Estuvo tranquilo y en paz -Se sintió desanimado o triste -Fue feliz	Cualitativa	Ordinal  politémica	Siempre =1  Casi siempre=2 Algunas veces=3  Solo algunas veces=4  Nunca=5

Elaboración propia

### 3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

En el siguiente proyecto, utilizarás la técnica de crear una ficha para recopilar datos que permitirán la recolección precisa de información relacionada con la calidad de vida y los factores de riesgo de pacientes hipertensos a través del cuestionario elaborado y el cuestionario SF 36 de calidad de vida.

VARIABLES:

- Factores de riesgo: ficha de recolección de datos
- Calidad de vida: cuestionario FS 36

### 3.7.2 Descripción de instrumento

Técnica: lista de verificación de la recolección de datos

- Para comenzar, se obtendrá el permiso de la Junta Directiva del Centro Comercial Oasis de San Juan mediante un documento formalmente escrito que detalle los objetivos y propósitos del proyecto de investigación.
- Se identificarán a los pacientes que obtengan los criterios de selección.
- Hacer que completen el consentimiento informado necesario para iniciar el estudio.
- La recolección de datos se llevará a cabo completando un formulario utilizando el cuestionario SF36 con los pacientes seleccionados, lo que tomará aproximadamente 15 minutos.
- Para garantizar la integridad de los datos, se diseñó el instrumento teniendo en cuenta el análisis de los problemas planteados por el problema de investigación del proyecto.
- Las preguntas del formulario de colección sobre datos sociodemográficos y factores de riesgo fueron diseñadas para permitir que los encuestados describan y analicen las variables bajo estudio.

Ficha técnica del instrumento: Factores de Riesgo

	<b>Ficha técnica</b>
<b>Nombre</b>	Factores de Riesgo

<b>Autor</b>	Trucios Bayton Milena Jahaira
<b>Año de creación</b>	2025
<b>Objetivo</b>	Medir los factores de riesgo en pacientes hipertensos
<b>Ámbito de Aplicación</b>	Pacientes adultos
<b>Dimensiones</b>	Diabetes Obesidad Sedentarismo Tabaquismo
<b>Respuesta</b>	Dicotómicas
<b>Población</b>	Adultos de 18 a 65 años
<b>Tiempo de administración</b>	10 minutos
<b>Puntuación</b>	Se considera 1 punto si tiene la enfermedad 0 puntos si no presenta enfermedad 2 – 4 se considera alto riesgo

Ficha técnica del instrumento: Cuestionario SF – 36

	<b>Ficha técnica</b>
<b>Nombre</b>	SF-36 (Short Form)
<b>Autor</b>	John E. Ware
<b>Año de creación</b>	1992

<b>Objetivo</b>	Medir la calidad de vida relacionada con la salud
<b>Ámbito de Aplicación</b>	Pacientes adultos
<b>Dimensiones</b>	Función Física (4 ítems) Dolor Corporal (2 ítems) Salud General (5 ítems) Vitalidad (4 ítems) Función Social (2 ítems) Rol Emocional 83 ítems) Salud Mental (5 ítems)
<b>Respuesta</b>	Varias alternativas tipo Likert
<b>Población</b>	Adultos de 18 a 65 años
<b>Tiempo de administración</b>	10 minutos
<b>Puntuación</b>	0 = peor salud 100 = mejor salud

### 3.7.3 Validación

“La validez implica verificar que los instrumentos de medición sean adecuadas y efectivos para recolectar datos precisos y relevantes. Este proceso incluye la evaluación de la validez y la confiabilidad del instrumento, así como su adecuación al contexto y población de estudio” (32), sin embargo, a nivel del proyecto de investigación, se realizará mediante el juicio de expertos de 3 profesionales con maestría.

**Cuestionario factores de riesgo de la hipertensión arterial: tiene 4 ítems:**

Diabetes: Una condición en la que el paciente sufre de hiperglucemia debido a una deficiencia absoluta o relativa de insulina.

Obesidad: enfermedad que se clasifica como crónica no transmisible y se distingue de manera distintiva por la acumulación de tejidos adiposos en algunas partes del cuerpo.

Estilo de vida sedentario: definido como la falta de actividad física donde no hay un gasto energético superior a 500 kcal/semana.

Fumar: enfermedad presente en la actualidad y desarrollada debido a los avances en el consumo de productos de tabaco narcóticos, tiene exponentes de renovación histórica.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS: son 5 ítems: edad, género, nivel de educación, y estado civil.

Cuestionario SF-36 (Short Form): Cuestionario que medirá la calidad de vida del adulto con un cuestionario autoadministrado. Como este utilizará preguntas cerradas, permitirá que los encuestados aporten explicaciones adicionales o argumentos en sus respuestas. Diagnosticado previamente en EE. UU., el SF-36 ha sido traducido y puesto a disposición internacionalmente a través del proyecto IQOLA (33)

La validación del cuestionario SF-36 gracias a una subvención de la Henry J. Kaiser Family Foundation al Health Institute, New England Medical Center (J.E.Ware Jr., Ph D., Investigador Principal (34)

El cuestionario SF-36 comprende 36 preguntas agrupadas en ocho categorías:

**Función física:** Involucra el nivel en que la salud restringe la movilidad motriz de autocuidado, andas, escalar escaleras, inclinarse, cargar o tener peso, así como los esfuerzos de menos a mas. Consta de 10 ítems (35)

**Rol físico:** Se refiere al grado en que la salud física interfiere en las labores y otras actividades de rutina, lo que incluye el desempeño por debajo de lo esperado, restricción en la clase de actividades que se montan o se dificultan en la realización de actividades.

**Dolor corporal:** Evalúa la intensidad del dolor y su efecto en el trabajo habitual, tanto fuera de casa como dentro de ella.

**Salud general:** Se refiere a la percepción subjetiva que tiene la persona sobre su estado de salud actual, sus expectativas respecto a la evolución futura y su capacidad de resistencia frente a enfermedades.

**Vitalidad:** Hace ilusión al nivel de energía y entusiasmo percibido por el individuo, en contraste con la presencia de fatiga o agotamiento físico y mental.

**Función social:** Expresa el grado en que la participación en actividades y roles sociales se ve limitada o alterada por problemas físicos, emocionales o de salud.

**Rol emocional:** El grado en que los problemas mentales y emocionales afectan el trabajo u otras actividades, incluyendo la reducción del tiempo dedicado a esas actividades, un desempeño subóptimo y la falta de atención a las responsabilidades.

**Salud mental:** Salud mental general considerando la depresión, ansiedad, control conductual y emocional, y afecto positivo general.

La Declaración de Evolución de la Salud: Evaluación del estado actual de salud en comparación con el estado de salud hace un año (36)

### **3.7.4 Confiabilidad**

Para confirmar la aprobación de los instrumentos en el presente grupo poblacional, calcularemos: el Alfa de Cronbach después de administrar una prueba piloto del instrumento a

20 individuos. Sus respuestas muestran que el instrumento “Factores relacionados a la hipertensión Arterial” es confiable dado que el valor del Alfa de Cronbach de 0.734 supera el umbral mínimo de 0.7. (Alfa >0.7) (37)

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

La información recolectada proveniente de los factores de riesgo y la calidad de vida se obtendrá a través de los instrumentos y posteriormente se codificará en el programa Excel – SPSS. Esta codificación se aplica en Excel, posteriormente verificaremos la calidad de los datos y procederemos a la identificación y posible eliminación de valores atípicos; tras el mantenimiento de la calidad se llevarán a cabo los análisis pertinentes conforme a los propósitos de la investigación que fueron definidos en dos niveles.

Para el tratamiento de la información se realiza la transformación según el cuestionario SF-36 que convierte los resultados a un mínimo de 0 y máximo de 100; se aplicará dicha instrumentos de estadios que les permitirá clasificar en malo, regular y bueno. Esta información servirá para la elaboración de tablas y figuras (gráficos de barras), además de la proyección de hipótesis para la prueba no paramétrica de chi cuadrado, que se hará con SPSS versión 23.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación actual será revisada por el Comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, para poder ser ejecutada. Este estudio no transgredirá las normas éticas de la investigación científica en relación con la experimentación en humanos, ni comprometerá el derecho de privacidad del paciente. El estudio deberá tener un beneficio a la sociedad, a la población investigada como a la población general, la investigación deberá realizarse por personas que estén capacitadas y mantener destreza del investigador sobre el tema. Por otro

lado, se deberá entregar el consentimiento informado a los pacientes para ver su involucramiento en el presente estudio, a su vez, deberá estar preparado para terminarlo en cualquier momento, si cree que, el ejercicio de su buena fe, habilidad superior y juicio cuidadoso, la continuidad del experimento podría terminar en un daño del sujeto experimental. De acuerdo a las normas de Helsinki se cumplieron las normas éticas y los principios bioéticos como son; la no maleficencia, Beneficencia, autonomía y justicia dentro de este estudio. En los estudios médicos en humanos, la prioridad debe ser siempre el bienestar de las personas por encima de los intereses de la ciencia y la sociedad. El objetivo fundamental de la investigación médica es optimizar los métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, así como entender la causa de las enfermedades. Incluso, deben ser evaluados de manera continua mediante la investigación para asegurar que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad. Para participar en un proyecto de investigación, las personas deben ser voluntarias e informadas. El derecho de los participantes en la investigación a salvaguardar su integridad siempre debe ser respetado. Es necesario adoptar todo tipo de medidas para proteger la privacidad de las personas, la confidencialidad de los datos del paciente y para minimizar las repercusiones de la investigación en su integridad física, mental y carácter (38).

#### **4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

##### **4.1. Cronograma de actividades**

<b>Actividades</b>	<b>Escala Temporal (meses)</b>						
	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Setiembre</b>	<b>Octubre</b>	<b>Noviembre</b>
					e		

Recopilación de bibliográfica informativa	X						
Introducción, planteamiento del problema, Justificación, Hipótesis y Objetivos	X						
Metodología (Diseño, Población, Criterios de Inclusión, Tamaño de muestra) y operacionalización de variables		X					
Recolección de datos y procedimientos			X				
Ética de investigación (Consentimiento informado)				X			
Plan de análisis de datos, limitaciones y parámetros					X		
Cronograma y presupuesto					X		
Revisión por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener						X	
Sustentación de Proyecto de Tesis							X

#### 4.2. Presupuesto

<b>N°</b>	<b>Especificación</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio total</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
1	Asesor	00	1	00
<b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b>				
1	Hojas blancas	30.00	1 millar	50.00
2	Impresiones	0.20	600	120.00
3	Bolígrafo	25.00	2 cajas	50.00
4	Copias	0.10	500	60.00
5	Block	5.00	2	10.00
6	Click	10.00	1	10.00
7	Laptop	2.500	1	2.500
<b>SERVICIOS</b>				
1	Transporte	15.00	15	200.00
2	Viáticos	10.00	15	200.00
<b>GASTOS OPCIONALES</b>				
1	Gastos extras	55.00	1	55.00
<b>TOTAL</b>				<b>3,255.00</b>

## 5. REFERENCIAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- 2.- Portal web del estado peruano, Ministerio de Salud, recuperado 19/07/2022 de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681-minsa-estima-que-pacientes-conhipertension-arterial-aumentarian-en-20-durante-la-pandemia>
- 3.- Organización Mundial de la Salud, página web: <https://www.who.int/topics/hypertension/es/>
- 4.- Instituto Nacional de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso [Internet]. 2019 [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>.

5.- Pineda X. Sal en exceso: las políticas para reducir el consumo de sodio en Perú son insuficientes [Internet]. 2023 [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://ojopublico.com/4343/sal-exceso-medidas-para-reducir-consumo-peru-son-insuficientes>

6.- La República. Alcoholismo, una enfermedad estigmatizada que se agravo en la pandemia [Internet]. 2021 [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/11/16/alcoholismo-una-enfermedadestigmatizada-que-se-agravo-en-la-pandemia-atmp>.

7.- El peruano. Minsa: solo el 26% de peruanos adultos realiza actividad física [Internet]. 2023 [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-solo-el-26-de-peruanos-adultos-realiza-actividad-fisica-noticia-1470605>

8.- Gordillo D, Irazábal A y Guillen C. Prevalencia y factores asociados de la hipertensión arterial auto reportada en la población penitenciaria adulta mayor. Universidad de Ciencias Aplicadas. Lima, 2019: s. n.,2019

9.- Ortiz R, Torres M, Siguencia W, Añez R, Salazar J, Bermúdez V. Factores de Riesgo para Hipertensión Arterial en población adulta en una región urbana de Ecuador. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2016; 33(2):248-55. Doi:10.17843/rpmesp.2016.332.2214. citado el 10 de agosto del 2018.

10.- Maura F, Costa E, Nunes G. Relación entre Alfabetización en Salud y Calidad de Vida en Personas con hipertensión Arterial. Rev. Brasil Ciencia y Enfermería 2022; 28: 6. Doi: 10.29393/CE28-6REFA60006. Citado el 02 de noviembre del 2021

- 11.- Laborde A, Laborde M, García D, Chibas L. Comportamiento de los Factores de riesgo de la hipertensión arterial en una comunidad rural Holguinera. Rev. Cubana de Medicina General Integral. 2021; 37 (4): e1406.
- 12.- Gómez M, Vilema E, Guevara L. Hipertensión Arterial e Incidencias de los Factores de Riesgo en Adultos Mayores. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. <http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>
- 13.- Regino-Ruenes Y, Quintero-Velásquez M, Saldarriaga-Franco J. La hipertensión arterial no controlada y sus factores asociados en un Programa de Hipertensos. Rev Colomb Cardiol. 2021;28(6):648-655
- 14.- Carrillo Risco, K 2021, “Factores de riesgo asociados a hipertensos arterial en docentes de una universidad pública” recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19229>
- 15.- Lozada A, Piscocoya J, Shiraishi C, Mendieta W. Calidad de Vida y Adherencias en un Programa de hipertensión Arterial Rev. Salud Publica. 22(6):618-625,2020. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n6.88007>. Citado 29 octubre 2020.
- 16.- More M. Factores asociados con hipertensión arterial en trabajadores de un hospital público. Escuela de Posgrado Universidad Norbert Wiener. Lima, 2022. S.n.,2022.
- 17.- Hernández-Vásquez A, Carrillo Morte BN, Azurin Gonzales VC, Turpo Cayo EY, Azañedo D. Análisis espacial de la hipertensión arterial en adultos peruanos, 2022. Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc. 2023;4(2):48-54. DOI: 10.47487/apcyccv.v4i2.296.
- 18.- Organización mundial de la salud, sitio web, obtenido el 19/07/2022 en [https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1)

19.- Sociedad Española de Cardiología. Guía ESH/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. [Online].; 2018 [cited 2020 06 15. Available from: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf/S0300893218306791>.

20.- Organización Mundial de la Salud, página web: <https://www.who.int/topics/hypertension/es/>

21.- Tipo de hipertensión, página web Nefrología al día, Sociedad española de Nefrología, recuperado de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-hipertension-arterial-esencial-302>

22.- Torres R, Quinteros M, Perez M. Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo cardiovascular Rev. Latinoamérica de hipertensión vol. 16, núm. 4, 2021 DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5812331>

25.- El método hipotético- deductivo de Karl Popper, recuperado 05 agosto 2022, de <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

26.- Hernández-Sampieri, Metodología de la Investigación edición 2018, página 109

27.- Investigación aplicada vs investigación pura (básica) <https://abarza.wordpress.com/2012/07/01/investigacion-aplicada-vs-investigacion-pura-basica/#:~:text=En%20la%20investigaci%C3%B3n%20aplicada%2C%20el,la%20resoluci%C3%B3n%20pr%C3%A1ctica%20de%20problemas>

28.- Camacho-Camargo, Alvarado, J, Molina, Z, Cicchetti, R, Santiago, J, & Molina, Y. (2009). Relación entre el índice de masa corporal y las cifras de tensión arterial en adolescentes. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, 7(2), 17-24. Recuperado en 05 de agosto de 2022, de

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102009000200003&lng=es&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102009000200003&lng=es&lng=es)

29.- Pinedo Rodríguez, J. C. (2021). Hipertensión arterial asociada a enfermedad renal crónica hospital Bernal 2018-2019I. recuperado <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60356>

30.- Echemendia B, Definición acerca del riesgo y sus implicaciones Revista Cubana de Higiene y Epidemiol 2011;49 (3):470-481. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n3/hie14311.pdf>. Citado el 10 de Agosto del 2018.

31.- Jarillo M, Moreno F, Rodríguez J, Lázaro P. Calidad de Vida e Hipertensión Arterial. Disponible en [file:///C:/Users/PC/Downloads/calidad%20de%20vida%20argo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/calidad%20de%20vida%20argo%20(1).pdf) citado el 10 de Agosto.

32.- Asesorías Premium Perú. (s.f.). La validación de los instrumentos en el desarrollo de la tesis de investigación recuperado de: [https://www.asesoriaspremium.pe/blog/la\\_validacion\\_de\\_los\\_instrumentos\\_en\\_el\\_desarrollo\\_de\\_la\\_tesis\\_de\\_investigacion](https://www.asesoriaspremium.pe/blog/la_validacion_de_los_instrumentos_en_el_desarrollo_de_la_tesis_de_investigacion)

33.- Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-IMAS) Unidad de Investigación en Servicios Sanitarios c/Doctor Aiguader, 80 E-08003 Barcelona. Disponible en [http://www.ser.es/wp\\_content/uploads/2015/03/SF36\\_CUESTIONARIOpdf.pdf](http://www.ser.es/wp_content/uploads/2015/03/SF36_CUESTIONARIOpdf.pdf). citado el 14 de Agosto del 2018.

34.- Berenguer L. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial MEDISAN 2016;20(11):5185. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016001100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001100015) Citada el 30 de Julio del 2018

- 35.- Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*. 1992;30(6):473–83.
- 36.- Alonso J, Prieto L, Antó JM. La versión española del SF-36 Health Survey (cuestionario de salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Med Clin (Barc)*. 1995;104(20):771–6.
- 37.- Vilagut G, Valderas JM, Ferrer M, Garin O, López-García E, Alonso J. Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Med Clin (Barc)*. 2008;130(19):726–35.
- 38.- Declaracion de Helsinki de la Asociacion Médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. (1964). [Internet]. [cited 2025 Mar 03]; Disponible en: [bioetica/files/2010/10/declaracion\\_helsinki.pdf](http://bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf)

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

**“Relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del mercado oasis de san juan de Miraflores, 2025”**

<b>FORMULACION DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>DISEÑO METODOLOGICO</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la correlación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?</p> <p><b>Problema específico</b> 1.- ¿Cuál es el impacto de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus? 2.- ¿Cuál es el impacto factores de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Especificar la relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025</p> <p><b>Objetivo específico</b> Identificar los factores de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus Identificar los factores de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo Identificar los factores de riesgo según su dimensión adicción</p>	<p><b>Factores de riesgo</b> Diabetes Obesidad Sedentarismo Tabaquismo</p> <p><b>Calidad de vida</b> Función física Función social Rol emocional Salud mental Rol físico Dolor corporal Salud general Vitalidad</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Mercado Oasis de San Juan de Miraflores, 2025. Ho: No existe relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Mercado Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus Ho: No Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de investigación</b> Observacional Diseño no experimental Descriptivo – correlacional Transversal</p> <p><b>Población:</b> Estará conformado por 100 adultos del mercado oasis de san Juan de Miraflores 2025</p>

<p>3.- ¿Cuál es el impacto de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo?.</p> <p>4.- ¿Cuál es el impacto de riesgo según su dimensión obesidad?</p> <p>5.- ¿Cuáles son los factores de riesgo para los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?</p> <p>6.- ¿Cuál es la calidad de vida de pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?</p> <p>7.- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?</p>	<p>Identificar los factores de riesgo según su dimensión obesidad</p> <p>Identificar los factores de riesgo para los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.</p> <p>Identificar la calidad de vida de pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.</p>		<p>endocrinológica diabetes mellitus</p> <p>Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo.</p> <p>Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo.</p> <p>Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo.</p> <p>Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo.</p> <p>Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión obesidad</p> <p>Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión obesidad</p>	
---	--	--	---	--

## **Anexo 2: Instrumentos**

### **Ficha de recolección de datos, factores de riesgo y cuestionario de calidad de vida**

#### **INSTRUMENTO FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

##### **A.- DATOS GENERALES**

**EDAD:** \_\_\_\_\_

- 1.- 18-29 años
- 2.- 30- 39 años
- 3.- 40-49 años
- 4.- 50.- 65 años

**GRADO DE INSTRUCCIÓN**

- 1.- sin estudios
- 2.- estudios primarios
- 3.- estudios secundarios
- 4.- estudios superiores

**GENERO:**

- 1.- Femenino
- 2.- Masculino

**ESTADO CIVIL ACTUAL**

- 1.- Soltero
- 2.- Casado
- 3.- Separado
- 4.- Viuda

**B.- Presión Arterial** \_\_\_\_/\_\_\_\_ **mmhg**

- 1.- Leve
- 2.- Moderada
- 3.- Severa

**¿ANTECEDENTES FAMILIARES?**

1.- SI

2.- NO

## **IMPACTO DE RIESGO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL**

### **A.- IMPACTO ENDOCRINOLOGICO**

DIABETES MELLITUS

SI ( )

NO ( )

### **B.- IMPACTO INACTIVIDAD**

SEDENTARISMO: ¿REALIZA ALGUN EJERCICIO DIARIAMENTE?

SI ( )

NO ( )

### **C.- IMPACTO ADICCION**

USTED CONSUME ALCOHOL

SI ( )

NO ( )

### **D.- IMPACTO OBESIDAD**

PESO\_\_\_\_\_

TALLA\_\_\_\_\_

IMC=

BAJO PESO ( )

NORMAL ( )

SOBREPESO ( )

## OBESIDAD ( )

### CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

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
- 3.- 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

1. 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 (¿cómo 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 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

### Anexo 3: Validez del instrumento

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg/Dr:

\_\_\_\_\_

Presente

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

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo Licenciada. de terapia física y rehabilitación requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi proyecto de investigación con la cual optaré el grado de Segunda especialidad en Cardiopulmonar - TM. Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “RELACION ENTRE EL IMPACTO EN LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS ADULTOS DEL MERCADO OASIS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

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

Lic. Milena Jahaira Trucios Bayton



Nombre y Apellido

Firma

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

### **VARIABLE 1: IMPACTO DE RIEGO**

Definición operacional: Se define al tipo de agente que van a estar relacionados con el desarrollo de una enfermedad, el cual puede alterar la calidad de vida de la persona como: diabetes, obesidad, sedentarismo y el tabaquismo

Cuestionario elaborado propia

Se considera 1 punto si tiene la enfermedad

1 puntos si no presenta enfermedad

2 – 4 se considera alto riesgo

### **VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA**

Definición operacional: Para el adulto mayor, calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia o sociedad. El instrumento ofrece un perfil de calidad de vida, siendo cada dimensión o dominio puntuado de forma independiente.

Cuestionario SF 36

Cada dimensión se transforma en una escala de 0 a 100 puntos

0= peor estado de salud

100= mejor estado de salud



## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPOTESIS	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del mercado Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?</p> <p><b>Problema específico</b> 1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus? 2.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo? 3.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo? 4.- ¿Cuáles son los factores de riesgo según su dimensión obesidad? 5.- ¿Cuáles son los factores de riesgo para los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025? 6.- ¿Cuál es la calidad de vida de pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025? 1 7.- ¿Cuáles son las características</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del mercado Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.</p> <p><b>Objetivo específico</b> 1.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus 2.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo 3.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión adicción 4.- Identificar los factores de riesgo según su dimensión obesidad. 5.- Identificar los factores de riesgo para los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025. 6.- Identificar la calidad de vida de pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025. 7.- Identificar las características sociodemográficas de los</p>	<p><b>Impacto de riesgo</b></p> <p>Diabetes Obesidad Sedentarismo Tabaquismo</p> <p><b>Calidad de vida</b> Función física Función social Rol emocional Salud mental Rol físico Dolor corporal Salud general Vitalidad</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Mercado Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre el impacto en la salud y la calidad de vida en los hipertensos adultos del Mercado Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus Ho: No Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión endocrinológica diabetes mellitus Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo. Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión inactividad sedentarismo. Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo.</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de investigación</b></p> <p>Observacional Diseño no experimental Descriptivo – correlacional Transversal</p> <p><b>Población:</b> Estará conformado por 100 adultos del mercado oasis de san Juan de Miraflores 2025</p>

sociodemográficas de los pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025?	pacientes hipertensos adultos del Centro Comercial Oasis de San Juan de Miraflores, 2025.		Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión adicción alcoholismo. Hi: Existe relación entre factor de riesgo según su dimensión obesidad Ho: No existe relación entre factor de riesgo según su dimensión obesidad	
--	---	--	---	--

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

### VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGO

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Factores de Riesgo	Diabetes	1.- Si 2.- No	Cualitativa	Nominal	Si= 1 No=0
	Obesidad	1.- Si 2.- No	Cuantitativa	Razón	Balanza Tallímetro IMC: peso/talla <sup>2</sup>
	Sedentarismo	1.- Si 2.- No	Cualitativa	Nominal	Si= 1 No=0
	Tabaquismo	1.- Si 2.- No	Cualitativa	Nominal	Si= 1 No=0

## VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Calidad de vida	Función física	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Esfuerzos intensos (correr, levantar objetos pesados, deportes agotadores)</li> <li>-Esfuerzos moderados (mover una mesa, pasar la aspiradora, caminar rápido)</li> <li>-Levantar o llevar la compra</li> <li>-Subir varios pisos por la escalera</li> <li>-Subir un piso por la escalera</li> <li>-Agacharse, arrodillarse o inclinarse</li> <li>-Caminar más de 1 km</li> <li>-Caminar varias cuadras</li> <li>-Caminar una cuadra</li> <li>-Bañarse o vestirse solo</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal politómica	Si me limita mucho= 1 Si me limita un poco=2 No, no me limita nada= 3
	Rol físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Redujo el tiempo dedicado a esas actividades</li> <li>-Logró menos de lo que hubiera querido</li> <li>-Se limitó en el tipo de actividades</li> <li>-Tuvo dificultades para realizarlas</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal dicotómica	Si= 1 No=0
	Dolor corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Durante las últimas 4 semanas, ¿cuánto dolor físico tuvo?</li> <li>-Durante las últimas 4 semanas, ¿cuánto le ha limitado el dolor en sus actividades?</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal politómica	No, ninguno= 1 Si, muy poco =2 Si, un poco=3 Si, moderado=4 Si, mucho=5 Si, muchísimo=6
	Salud general	<ul style="list-style-type: none"> <li>-En general, diría que su salud es:</li> <li>-Comparado con hace 1 año, ¿cómo diría que es su salud ahora?</li> <li>-“Me enfermo más fácilmente que otros”</li> <li>-“Espero que mi salud empeore</li> </ul>	Cualitativa	Ordinal politómica	Excelente=1 Muy buena=2 Buena=3 Regular=4 Mala=5

		-“Mi salud es excelente”			
Vitalidad		Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se sintió...?	Cualitativa	Ordinal politómica	Siempre =1 Casi siempre=2 Algunas veces=3 Solo algunas veces=4 Nunca=5
Función social		-Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida su salud física o emocional le ha dificultado sus actividades sociales? -¿Con qué frecuencia su salud le limitó en actividades sociales?	Cualitativa	Ordinal politómica	Nada=1 Un poco=2 Regular=3 Bastante=4 Mucho=5
Rol emocional		¿En las últimas 4 semanas, tuvo problemas en el trabajo o actividades diarias por cuestiones emocionales? -Redujo el tiempo dedicado -Logró menos de lo que hubiera querido -Realizó sus actividades con menor cuidado	Cualitativa	Ordinal dicotómica	Si= 1 No=0
Salud mental		Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia? -Estuvo nervioso -Se sintió deprimido -Estuvo tranquilo y en paz -Se sintió desanimado o triste -Fue feliz	Cualitativa	Ordinal politómica	Siempre =1 Casi siempre=2 Algunas veces=3 Solo algunas veces=4 Nunca=5

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.**

**TITULO:** “RELACION ENTRE EL IMPACTO EN LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS ADULTOS DEL MERCADO OASIS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025”

Nº	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGO</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	.Diabetes	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Obesidad	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Sedentarismo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Tabaquismo	X		X		X		
<b>VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Función Física	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dolor Corporal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Salud General	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Vitalidad	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Función Social	X		X		X		

	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Rol Emocional	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Salud Mental	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):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable  [X]

Aplicable después de corregir  [ ]

No aplicable  [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Mg: Hugo Javier Cerdán Cueva**

**DNI 41330799**

**Magister Terapia Manual Ortopédica**

**Especialista en TMO CTMP 00113**

29 de Agosto 2025



Firma del Experto Informante

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):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Dra. :** Chacón Bulnes Milagros Del Pilar .  
44659019

DNI:

Especialidad del validador:

- Tecnólogo Médico en la especialidad de Terapia física y R.
- Magister en Gestión en Servicios de Salud
- Dra. en Educación
- Especialista en Fisioterapia en Adulto Mayor.

Escaneado con CamScanner



44659019 .

29 de Agosto 2025

Firma del Experto Informante

4 **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

5 **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

6 **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

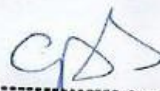
Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Mg: CHIROQUE SOLANO KAREN. 

DNI: 42350234

Especialidad del validador:

FISIOTERAPEUTA CARDIORRESPIRATORIO

CTMP: 6508 RNE: 0076

Lic. Karen Vanessa Chiroque Solano  
Tecnólogo Médico  
Especialista en Fisioterapia  
Cardiorrespiratoria  
CTMP N° 6508 - RNE N° 0076

Aplicable después de corregir

No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

30 de Agosto 2025

Firma del Experto Informa

**I. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

“RELACION ENTRE EL IMPACTO EN LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS ADULTOS DEL MERCADO OASIS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025”

Estimado participante:

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información de los adultos mayores, donde utilizaré dos instrumentos, uno de elaboración propia para recopilar datos de los factores de riesgo y sociodemográficos y el cuestionario SF-36 para calidad de vida.

Es de interés que los datos que Ud. aporte sean sinceros.

Autor(a): Trucios Bayton Milena

Parte I: Datos Sociodemográficos	
Edad:	
18-29	
30-39	
40-49	
50-65	
Género:	
Femenino	
Masculino	
Sin estudios	
Estudios primarios	
Estudios secundarios	
Estudios superiores	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	
ESTADO CIVIL ACTUAL	
Soltero	
Casado	
Separado	
Viudo	

## FACTORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

### A.- DIMENSION ENDOCRINOLOGICA

DIABETES MELLITUS

SI ( )

NO ( )

### B.- DIMENSION INACTIVIDAD

SEDENTARISMO: ¿REALIZA ALGUN EJERCICIO DIARIAMENTE?

SI ( )

NO ( )

### C.- DIMENSION ADICCION

USTED CONSUME ALCOHOL

SI ( )

NO ( )

### D.- DIMENSION OBESIDAD

PESO \_\_\_\_\_

TALLA \_\_\_\_\_

IMC=

BAJO PESO ( )

NORMAL ( )

SOBREPESO ( )

OBESIDAD ( )

### **CUESTIONARIO DE SALUD SF-36**

**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
- 3.- 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
- 1. 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 (¿cómo 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 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

## Anexo 5: Formato de consentimiento informado

### ANEXOS 4: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Licenciada Trucios Bayton Milena Jahaira

Título : “RELACION ENTRE EL IMPACTO EN LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS ADULTOS DEL MERCADO OASIS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025”

---

#### I. INVITACIÓN

Estamos invitando a usted a participar en un estudio denominado: “RELACION ENTRE EL IMPACTO EN LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES HIPERTENSOS ADULTOS DEL MERCADO OASIS DE SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025”

#### II. INFORMACIÓN

##### 2.1 Propósito del estudio

Este es un estudio desarrollado por la licenciada investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito de este estudio es realizar proyecto de tesis para optar el grado de segunda especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria, para lo cual su ejecución ayudará a mejorar la intervención fisioterapéutica de los adultos del mercado Oasis de San Juan de Miraflores así como obtener nuevos conocimientos científicos con lo cual se realizara con las respuestas obtenidas mejor tratamiento fisioterapeutico respiratorio.

**II.2 Duración del estudio:** El estudio se realizará en un periodo de siete meses, que corresponde entre mayo a noviembre del 2025.

**II.3 Numero esperado de participantes:** La cantidad de personas como muestra serán 100 adultos que labores en el mercado Oasis de San Juan de Miraflores

##### II.4 Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Adultos que labores en el mercado Oasis.
- Adultos entre 18 a 64 años

- Adultos que consientan de forma voluntaria su participación en el proyecto de investigación con el consentimiento informado.
- Adultos que presenten diagnóstico de hipertensión arterial.

Criterios de exclusión:

- Adultos con cuadros de enfermedades respiratorias recientes.
- Adultos con patologías cardíacas en tratamiento.
- Adultos que pertenezcan a un programa de hipertensión arterial
- Adultos con discapacidad sensorial
- Adultos con alteraciones cognitivas

## **II.5 Procedimientos del estudio**

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

- Ficha técnica del instrumento: Factores de Riesgo
- Ficha técnica del instrumento: Cuestionario SF – 36 evaluar calidad de vida

La llenado de la ficha puede demorar unos 10 minutos, los resultados se le entregaran a Usted en forma individual y almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

## **2.6 Riesgos:**

Su participación en el estudio a pesar de ser una prueba de bajo riesgo puede traer consigo ningún tipo de riesgo

## **2.7 Beneficios:**

Usted se beneficiará informándose si es o no un paciente con hipertension

## **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 el llenado de la ficha, 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 Milena Trucios Bayton al 936861192. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo [etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe).

## 2.12 Ocurrencia/reclamo

En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto: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

Nombres: Milena Jahaira Trucios Bayton

DNI: 45791007

## **Anexo 6: Informe del asesor de 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 2% 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.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-04	1%
3	Internet	www.researchgate.net	1%
4	Internet	up-rid.up.ac.pa	<1%
5	Internet	www.scribd.com	<1%
6	Internet	digibuo.uniovi.es	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad de Guadalajara on 2021-07-31	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2024-05-30	<1%
9	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
10	Internet	www.coursehero.com	<1%
11	Internet	hdl.handle.net	<1%