



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Calidad De Vida En Salud Del Adulto Con Hipertensión Arterial En  
El Hospital San Juan Bautista De Huaral 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Milla Jaque, Dina (orcid.org/0000-0002-0960-9379)  
Gamarra Bravo, Nilda Luz (orcid.org/0000-0001-7432-1331)

**ASESORA:**

Mg. Bayona Linares, Nancy Ysolina (orcid.org/0000-0001-5051-5158)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

## DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a nuestros padres, hermanos, a mis hijos y toda la familia por apoyarnos incondicionalmente, pese a las dificultades que se presentaron durante este tiempo.

## Agradecimiento

Agradecemos a Dios por darnos la vida, a la Universidad Cesar Vallejo por darnos la oportunidad para desarrollar el trabajo de investigación en especial a la Mg. Nancy Bayona Linares y todas las personas por haber brindado su apoyo en culminar la presente investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	14
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	15
IV RESULTADOS	16
V DISCUSIÓN	20
VI CONCLUSIONES	22
VII RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS	28

## Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla		
1	Calidad de vida en salud del adulto con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022	16
2	Características Sociodemográficas de los adultos con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022	17
3	Calidad de Vida en su dimensión Estilos de vida de los adultos con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022	18
4	Calidad de Vida en su dimensión Manifestaciones Somáticas de los adultos con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022	19

## RESUMEN

El objetivo es Determinar la calidad de vida en salud en el adulto con hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022. La metodología, el actual estudio es de enfoque cuantitativo, Tipo Básica, Nivel descriptivo, Diseño no experimental, Corte transversal, se encuestó a 60 adultos en el Hospital San Juan Bautista de Huaral, en la investigación se utilizó un cuestionario de 16 preguntas ya validado mediante un formulario Google Drive. En los resultados, la calidad de vida de los adultos, el 58,4% presentan un nivel Medio, el 29,1% presentan un nivel Bajo y el 12,5% presentan el nivel Alto, respecto a las dimensiones: estilos de vida, el 63.3% tienen nivel medio, manifestaciones somáticas el 66.7% nivel medio. Se concluye que los adultos con hipertensión arterial tienen un nivel medio de calidad de vida, con respecto a las dimensiones, estilos de vida tienen un nivel medio, y en manifestaciones somáticas también tienen un nivel medio.

**Palabras clave:** Calidad de vida, adulto, hipertensión arterial.

## ABSTRACT

The objective is to determine the quality of life in health in adults with arterial hypertension in the Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022. The methodology, the current thesis study is of a quantitative approach, Basic Type, Descriptive level, Non-experimental design, Court cross-sectional, 60 adults were surveyed at the San Juan Bautista de Huaral Hospital, in the investigation a 16-question questionnaire already validated through a Google Drive form was used. In the results, the quality of life of adults, 58.4% have a Medium level, 29.1% have a Low level and 12.5% have a High level, regarding the dimensions: lifestyles, 63.3% have a medium level, somatic manifestations 66.7% have a medium level. It is concluded that adults with arterial hypertension have an average level of quality of life, with respect to dimensions, lifestyles have an average level, and in somatic manifestations they also have an average level.

**Keywords:** Quality of life, adult, arterial hypertension

## I. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) representa un problema general en los países con creciente economía como en aquellos que están en una economía emergente, por cuanto no solo se deberá tratar esta patología, si no mencionar además el cuidado que se debe proporcionar en la calidad de vida (CV) en los adultos mayores que la presentan, en la actualidad, la HTA es una de las mayores causas de morbilidad global, como consecuencia de esta problemática, se debe asumir con mejor interés todo el curso de esta patología, que afecta la salud integral poniendo en riesgo la CV de los individuos.<sup>1</sup>

En el contexto mundial, según La Organización Mundial de la Salud (OMS) quien tiene presente que la HTA es una patología que desde muchos años atrás se viene presentando de manera global, esta situación sanitaria, viene siendo causante de defunciones en millones de ciudadanos de las diversas edades, presentándose particularmente en los adultos mayores quienes la presentan, teniendo en consideración la manera en que viven, se podrían presentar problemas renales, cerebrales e infartos. En EEUU, el 66% de personas mayores expresan que el último año de su vida, se han encontrado mejor de lo que normalmente estaban.<sup>2</sup>

En el ámbito Latinoamericano, la OMS, presentó por medio de un comunicado, que, en países desarrollados, existe menos porcentaje de sujetos con HTA (35%), mientras que en aquellos países en camino al desarrollo existe mayor cantidad de individuos que presentan esta enfermedad (40%). Los países que presentan mayores tasas son República Dominicana, Jamaica y el Paraguay para las féminas y el Paraguay para los varones la frecuencia de adultos de 30 y 79 años. Según estudios realizados se estima que en América la mitad de personas que padecen la enfermedad, no tenían conocimiento de ella,<sup>3</sup>

Se proyecta que para el 2025 existirá una elevación al 60% de personas con HTA, respondiendo a 1,56 billones de pacientes con esta enfermedad. En cuanto a Cuba el 80% de los sujetos de 61 años a más se encuentran en una baja CV.<sup>3</sup> Según Enciso 2018, el problema de la carencia de movimiento físico o de establecer una vida con sedentarismo, contribuye al incremento de sujetos con



HTA, encontrando que el 65% tuvo una muy buena CV, 27% buena, 8% regular y 0,9% mala CV. En el caso de Ecuador el 60% presenta una buena CV, mientras que el 39% buena y el 1% regular. La CV se considera de vital importancia para todos los individuos que padecen este mal, debido a que contribuye a sobrellevar los padecimientos.<sup>4</sup>

En el ámbito del Perú, el Instituto de Estadística-Informática (INEI) señaló que en el ámbito nacional, se han presentado casos de HTA desde la etapa de la adolescencia, se presentaron en Lima 17%, Callao 16%, Cajamarca 15%, y en bajos puntos porcentuales se presentan en Ucayali, Huánuco, Madre de Dios, 7% respectivamente, y Cuzco 9%.<sup>5</sup> Algunas personas que presentan este padecimiento llevan un estilo de vida totalmente inadecuado, motivo por el cual su salud se ve deteriorada con mayor rapidez. Un alto número de pacientes con HTA que se encuentran internados en los principales hospitales públicos del

Perú, presentaban serios episodios de no cumplir un régimen alimenticio nutritivo ni saludable, y además de no cumplir con normas o medidas de autocuidado para evitar los riesgos de su enfermedad.<sup>6</sup> La Dirección de Prevención de Patologías No Transmisibles, Raras y Huérfanas del MINSA, 2020, enfatizó que según el diagnóstico actual de personas con HTA, superan los 720 000 casos al 2020 y está comorbilidad aumenta el riesgo de complicaciones y defunciones por la COVID-19, con mayor proporción en personas adultos que no llevan ningún tratamiento en específico.<sup>7</sup>

Como problema principal de investigación, se formula el siguiente problema:

¿Cuál es la Calidad de Vida en salud del adulto con Hipertensión arterial en el Hospital San Bautista de Huaral 2022?

**Objetivo General:**

Determinar la calidad de vida en salud del adulto con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022

**Objetivos específicos:**

- Identificar las Características Sociodemográficas de los adultos con Hipertensión arterial.

- Analizar la CV en su dimensión Estilos de vida de salud de los adultos con Hipertensión arterial.
- Analizar la CV en su dimensión Manifestaciones Somáticas de los adultos con Hipertensión arterial.

**Justificación teórica:**

La presente pesquisa brindará información y conocimientos científicos comprobados, contribuyendo en el desarrollo de investigaciones futuras de mayor complejidad

**Justificación práctica:**

El trabajo permitirá contar con un diagnóstico acerca de la CV en salud del adulto con HTA, el resultado servirá para que las personas autorizadas fomenten la promoción de la sanidad y la prevención de patologías con el propósito de alcanzar una mejor salud y una vida de calidad en el adulto.

**Justificación metodológica:**

La investigación posibilitará el uso de instrumento, argumentar los procedimientos y herramientas aplicadas, para los diversos sujetos. Se podrá usar en futuras investigaciones.

## II. MARCO TEÓRICO

### Antecedentes Internacionales

Bonilla N., Pedroso I., Bravo T. 2021. En su estudio siendo el objetivo analizar la CV de los enfermos con diagnóstico de HTA. La pesquisa fue descriptivo, transversal con una población de 1957 participantes. El cuestionario utilizado fue SF-36 para determinar la CV. En el resultado se obtuvieron puntuaciones promedias correspondiente a regular CV. Concluyendo que se estudió la CV de nivel regular predominando la edad igual o mayor de 60 años, hombres, con vínculo laboral, dos o más comorbilidades, grado de hipertensión 3, sin tratamiento y con más de 10 años de evolución.<sup>8</sup>

Carrera P., Quijia D. Quito 2017. La investigación teniendo como objetivo identificar la CV en el adulto con HTA. La pesquisa fue descriptiva, de corte transversal, una muestra de 25 participantes. El cuestionario utilizado fue SF-36 para evaluar la CV. En el resultado se obtuvo que el 65% poseen una buena CV y el 37% baja CV. En conclusión, las personas con HTA que reciben un tratamiento con medicamentos y le añaden una rutina de actividad física y alimentación saludable llevan una mejor calidad de vida.<sup>9</sup>

Burbano D. Colombia 2017. Cuyo objetivo del estudio fue explicar la CV asociada con la salud de pacientes con HTA. La pesquisa fue descriptivo, transversal y cuantitativo una muestra de 151 participantes. El instrumento utilizado fue SF-36, para CV asociada con la salud y Fantástico, para estilos de vida. En el resultado, el 50% de los pacientes participantes mostraron adecuados niveles de CV asociada con la salud; mientras que el 50% restante mostraron más bajos niveles. Concluyendo que la CV en salud es buena.<sup>10</sup>

Sánchez S. España. 2017. El objetivo del estudio fue analizar la percepción de la CV relacionado con la salud en pacientes hipertensos. El diseño fue observacional de tipo descriptivo de corte longitudinal, una muestra de 305 pacientes. En conclusión, un 33.1% presentaron un estado afectivo bajo (EAB) las mujeres presentan una mayor prevalencia significativa 43.8% EAB que los hombres 23.6% los pacientes que presentan una obesidad abdominal mayor prevalencia significativa de EAB 36.8% que los que no tienen obesidad abdominal

21.5% en el resto de las variables no hay diferencia significativa los pacientes con hipertensión arterial generan puntuaciones más bajas por lo que tienen una mala CV a diferencia de los controles que no tenían hipertensión y que sus puntuaciones son altas, presentando una mejor CV relacionado con la sanidad.<sup>11</sup>

Herrera C., Mora J. Ecuador 2016. Su estudio tuvo como objetivo de analizar la percepción de la CV por medio del instrumento WHOQOL- OLD en adultos que se presentan a la consulta del Hospital de Atención Integral de Quito. El diseño fue observacional de tipo descriptivo de corte longitudinal con una participación de 249 pacientes. Se obtuvo una media de edad de 76,08, la mayoría de pacientes fueron de sexo femenino 65%, casados 46%, que conviven con sus parejas 27% con instrucción primaria 54,6%, mestizos 80%, hipertensión arterial 49.8%, alteraciones osteoarticulares 41%, alteraciones visuales 27.7% y auditivas 26.9%. De acuerdo al puntaje global de CV se obtuvo una media de 85.5% sobre 120 puntos el 85% de los adultos mayores percibe su CV como buena calidad y el 15% como medianamente buena. En conclusión, existe una correlación débil inversa entre edad y CV, además entre la edad y las dimensiones de CV con excepción en la dimensión de conformidad con la defunción.<sup>12</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

Astonitas L. Perú, 2019. Tuvo como objetivo en su estudio: determinar la CV en los pacientes adultos que tienen HTA, metodología de investigación de tipo básica con nivel descriptivo, y en base al diseño correlacional no experimental; tipo cuantitativo con una muestra de 120, aplicándoseles el cuestionario de encuesta de Minichal; resultados obtenidos, un 49% tienen un nivel malo, un 38% un nivel regular en CV. En cuanto a las categorías de dicha CV en que al existir entre una baja CV de estos pacientes también manifiestan en un 49% que poseen un bajo estado de ánimo y un 93% tienen manifestaciones somáticas críticas, conclusión, la CV en los pacientes adultos mayores con HTA, es de nivel bajo. Finalmente podemos afirmar que la CV del adulto, podría encontrar mejora si se propicia la accesibilidad a servicios de salud y sociales.<sup>13</sup>

Ochoa M., Ponce J. Perú 2019. El objetivo general de la pesquisa fue determinar la correlación entre el autocuidado y la CV a salud en pacientes con HTA. El

diseño fue descriptivo, transversal de tipo correlacional, con una población y muestra de 160 y 115 participantes respectivamente. El resultado fue 43.5 % de pacientes tienen un autocuidado apropiado y el 47.8% una CV adecuada vinculada a salud. Concluyen que, si mejora el autocuidado en pacientes hipertensos, mejora la CV.<sup>14</sup>

Martínez J., Mendoza V., Solano J., Perú 2018. El objetivo de la pesquisa fue analizar la CV asociada a la sanidad en ancianos con diagnóstico de HTA; es cuantitativo, descriptivo y transversal, muestra de 186 participantes. Se utilizó el instrumento SF-36. Los resultados obtenidos en la CV, 62% presentan CV muy alta; 26% CV promedio y 10% CV baja. Se concluyó que, la CV asociada a la sanidad fue alta.<sup>15</sup>

Herrera J., Oblitas A. Perú 2017. El Objetivo de su estudio fue identificar la CV que tiene el adulto con HTA de tipo básico, con método cuantitativo, de diseño descriptivo y cote transversal, con una muestra de 75 pacientes. El resultado de CV de acuerdo a sus dimensiones en base al ejercicio de la función física que un 35% consideró que era óptimo; en rol físico 43% óptimo y 33% bajo; dolor corporal el 61% bueno, en la función social 70% óptimo; en la salud mental 75% muy bueno, en el equilibrio emocional 48% óptimo. Se concluyó que el nivel de CV es muy bueno en un 52% y el 41% regular.<sup>16</sup>

Jáuregui M. Perú 2017. Su estudio tuvo como objetivo fue analizar la CV e HTA, en los adultos que asisten al P.S. Pedro C. Alva, Amazonas. La muestra estuvo constituida por 50 adultos, para recoger la información se usó una ficha y un instrumento de estilos de vida. Resultados: El 55% tienen una CV no saludable y el 47% saludable. El 9% tiene pre HTA, el 48% tiene HTA, el 29% tiene HTA estadio I, el 17% tiene HTA estadio II y el 3% tiene HTA estadio III. Conclusión, No existe relación significativa de la CV y la HTA en los adultos, por lo cual, se comprobó la Ho que señala que no hay asociación entre variables.<sup>17</sup>

La calidad de vida hace referencia al nivel de desarrollo de vida de los adultos, conforme a que disfruten de una adecuada salud personal física como psicológica, así como también mantener un buen ambiente, familiar y social; que influya de manera positiva sobre su desarrollo personal diario y con mayores

expectativas de vida a futuro, sin enfermedades y con todas las garantías de llevar una buena salud integral. De acuerdo con la OMS, la CV es la percepción que presenta cada sujeto, respecto a su correspondiente modelo de vida dentro del contexto en el que se desarrolla, y en lo referente al bienestar personal y objetivos proyecciones con expectativas de vivencia a futuro.<sup>18</sup>

Desde un punto de vista integral, se trata de un estado de bienestar integrado que las personas puedan expresar acerca de la percepción de bienestar hasta que puedan ostentar una plena seguridad de ejercicio de su vida, de acuerdo con la relación que tengan con su ambiente familiar y social; lo que promueva sus indicadores de vida a futuro, y de satisfacer totalmente sus expectativas requeridas de salud.<sup>19</sup>

Estilos de vida saludable, hace referencia a todos los hábitos y costumbres que se enfoquen en promoverse una práctica deportiva constante, una alimentación sana, sin consumo de tabaco ni alcohol; todo lo que pueda relacionarse a que las personas se mantengan dentro de un estado adecuado en calidad de vida, y a su vez corregir los malos hábitos a los que estaban acostumbrados; con el propósito de poder conseguir las mejores opciones de vida esperadas y acordes con sus expectativas a futuro.<sup>20</sup>

De acuerdo con De La Guardia, M. Ruvalcaba, J. mencionan que la CV saludables, son todos los comportamientos a los que habitualmente estamos acostumbrados, las personas deben mejorar y conseguir un mejor estilo de vida, corrigiendo malos hábitos pasados, según menciona Lalonde, los estilos de vida, como señala vienen a ser el conjunto de todas aquellas acciones decisionales que lleguen adoptar las personas para el propio cuidado de su salud personal.<sup>21</sup>

Se define también al estilo de vida como el conjunto de protocolos elegidos por cada individuo, en función de todas aquellas alternativas o modos de acción que se encuentren debidamente disponibles en el momento circunstancial y contexto de bienestar en que se puedan encontrar las personas en edad avanzada.<sup>22</sup> En los adultos lo más recomendable es el consumo de alimentos sanos y la realización de ejercicios, manteniendo una sana alimentación adecuada y de acuerdo a su edad, sin excesos que resultan perjudiciales para la salud, Lastre et

al (2020), se trata de instruir, adiestrar y aconsejar a los adultos, para que se puedan readaptar al consumo de alimentos sanos para evitar complicaciones posteriores.<sup>23</sup> Hábitos Alimentarios: se evidencia en adultos que sufren de hipertensión arterial que no tienen hábitos alimenticios sanos y adecuados, debido a que se encontró altos niveles calóricos en pacientes que padecen la enfermedad, se deben realizar evaluaciones constantes para poder detectar la enfermedad en etapas tempranas.<sup>24</sup>

Práctica diaria de ejercicios: Son las actividades deportivas por parte de las personas adultas, son recomendables para el fortalecimiento de las funciones vitales del organismo, con un desarrollo consciente y permanente de ejercicios físicos; además de efectuarse un ejercicio práctico de modo sistemático en relación con el tratamiento necesario para efectos de llegarse a disminuir las presiones arteriales a un grado establemente normalizado sin consumo excesivo de medicamentos.<sup>25</sup>

Pacientes adultos mayores, en que puedan administrar controlablemente su nivel de ansiedad propiamente dicha.

- No consumo de alcohol y drogas: Se establece obligatoriamente en los pacientes mayores, ya no consuman más alcohol y tabaco, por la mejoría de su propia salud.
- Manifestaciones de calidad de vida: expresión de conductas adecuadas en los pacientes adultos, promoviendo el nivel de vida óptimo, de no estar constantemente sedentarios y de que puedan controlar satisfactoriamente su grado de hipertensión arterial.

El período final de vida de los seres vivos, es la vejez, determinado por el creciente baja de las actividades funcionales y el decrecimiento de la capacidad de adaptación del individuo a los elementos que influyen sobre él. La longevidad es el tiempo de la vida de un sujeto.<sup>26</sup> Componente social: Se refiere al capital humano en conjunto, compromete y consiste en una modificación o cambio favorable en las relaciones entre los individuos, siendo el bienestar, el proyecto de futuro.<sup>27</sup>

La CV en los Adultos, como refiere Herrera es el bienestar en la CV de una persona paciente adulto; de acuerdo a las dificultades de salud que presente

como por ejemplo algún tipo de enfermedad crónica o afectaciones que alteren su funcionalidad psico – biológica, que puedan reducir las condiciones de vida de los mismos adultos.<sup>28</sup>

La CV del adulto, es el resultado de las características de la vida humana, cada una de estas características, contribuye de alguna manera para el bienestar de los sujetos, considerando el desarrollo del período de anciano, las adaptaciones del sujeto a su entorno psicosocial y biológico cambiante, que contribuye en su salud física, fallas en la memoria y el abandono, temor, la dependencia, invalidez o muerte.<sup>29</sup>

Teniendo en cuenta a Fernández y Yániz, la CV se orienta en los siguientes aspectos: estado de salud, seguridad económica y material, prevención de patologías, protección social, conservación de intereses y bienestar. Los aspectos determinantes de la CV en los adultos son: el ejercicio físico, la salud psicológica, la nutrición, las actividades recreativas, etc.<sup>30</sup>

De igual forma, menciona que en la CV durante la ancianidad influyen distintos aspectos, los cuales son:<sup>30</sup>

- Características, ansiedad, depresión, y discordia; funciones cognoscitivas, percepción, orientación, recuerdos, capacidades psicomotoras, capacidad de aprendizaje, etc.
- Relaciones humanas, relación que desarrolla el adulto y el contexto intersocial que se convierten en un apoyo instrumental y afectivo (familia, amigos, pareja, ocupación en el tiempo libre), etc.
  - Entorno físico, actividades físicas externas, características de orientación y seguridad, intimidad o espacio de intimidad con la pareja, necesidades físicas internas interacción social, independencia, expresividad y control.

Elementos en la CV de los adultos son los siguientes<sup>31</sup>

Especificidad, la CV en los adultos presenta como característica, que no interfieren otros factores de otros grupos etarios, por ejemplo, cambio en las estructuras familiares, el cese en el trabajo, elevación en la presencia de patologías de riesgo, así como riesgos a la vitalidad funcional, y en los roles sociales, entre otros.



Multidimensional la CV considera diversos factores, entre ellos la dimensión individual (autonomía, salud, satisfacción), y la dimensión socioambiental (sociales y redes de apoyo); se puede definir que las características de géneros y sociales, ponen en juego tanto las situaciones de vida de los sujetos como sus expectativas, y en consecuencia su apreciación sobre qué es una Alta o baja CV<sup>32</sup>.

Aspectos Objetivos, se trata de aspectos que saltan a la vista y que ayudan al bienestar como lo son los servicios con que cuenta el individuo, evidencia de patologías, acceso a bienes, el nivel de renta, relaciones familiares y vínculos, etc.<sup>33</sup>

Aspectos Subjetivos, se trata de los juicios y sentimientos del sujeto en relación al desempeño de su vida, como: aceptación de los cambios, búsqueda de trascendencia, el rol de los individuos mayores en la sociedad y la percepción de bienestar, entre otros.<sup>34</sup>

- Prevención de la obesidad, la obesidad representa una dificultad de sanidad muy importante debido a que incrementa el riesgo de sufrir patologías crónicas: hipertensión, diabetes, ictus, enfermedad coronaria, osteoartritis, etc. El exceso de peso son el quinto factor que provoca la muerte a nivel global: unos 2,8 millones de defunciones al año y por ello se recomienda su prevención. Además, se debe tener en cuenta que el exceso de peso suele iniciar en la niñez y la adolescencia, de acuerdo a esto se debe prevenir desde el inicio del crecimiento humano, Rubio (2019).<sup>35</sup>
- Reducción de la actividad sedentaria, el sedentarismo es un riesgo para la sanidad de los individuos como producto de la inactividad física, llegando a provocar condiciones cardiovasculares, la observación, prevención, tratamiento y recuperación por motivo de las patologías no transmisibles; los especialistas, recomiendan que todo sujeto con o sin dificultades cardiovasculares deben practicar el movimiento físico a lo largo de su vida diaria. Rubio (2019).<sup>35</sup>
- Hipertensión arterial, la hipertensión arterial, presenta una relación directa con la inadecuada ingesta de sodio, lo que conlleva a presentar cifras elevadas de adultos mayores con hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Según Singer, en su estudio realizado en Colombia sobre los alimentos que más

consumen las personas, encontró que estos eran los que mayor contenido de sal presentaban, como condimentos un 60%, salsas, aderezos, botanas con un 70% comidas listas para consumir y carnes frías, pan de sal, embutidos con un 82%.<sup>2</sup>

- Hipertensión controlada, la hipertensión arterial es un trastorno crónico, que ocasiona la muerte prematura en el mundo, Según la OMS, aproximadamente 1130 millones de individuos padecen de hipertensión, con una prevalencia de 30-45% independiente de la distribución geográfica y la economía de cada país. Es así, que el control de la hipertensión se posiciona como un reto a gran escala, exacerbado por la carencia de servicios integrales de atención primaria.<sup>1</sup>

- Control del sueño, es un estado del organismo, recurrente, normal y fácilmente reversible que se presenta con una relativa paz y por un gran incremento del umbral de la respuesta a los estímulos externos en relación con el estado de vigilia. Es una función biológica vital que contribuye a la renovación celular, memoria y el desarrollo neuronal.<sup>1</sup>

- Control de cansancio, es la pérdida de la precisión, o de la eficiencia en la ejecución de una actividad simple o compleja, que se viene a producir por un conjunto de factores psicológicos y fisiológicos, que se determinan sobre las personas, ya sean de forma aislada o combinadas, es necesario controlar el cansancio mediante la disminución del trabajo intenso y prolongado.<sup>36</sup>

- Estado de ánimo, es el tono sentimental o humor, desagradable o agradable, que acompaña a un propósito o situación y perdura por algún lapso de tiempo desde el punto de vista de los sujetos adultos con HTA. El rango de puntuación va de 0 – 10 (nivel Bien de salud) y de 11 - 30 (nivel peor de salud), el cual resulta sumando los ítems. Siendo la medida del ítem 1 al 10. Constando de los criterios siguientes:<sup>37</sup>

- Intimidad, es la interioridad que cada uno tiene en cuenta. Presentándose en forma recurrente los valores personales y humanos de los sujetos con HTA.

Manifestaciones Somáticas: Dolor de pecho, dificultad que se presenta en un lugar determinado a través de la parte frontal del cuerpo entre el abdomen superior y el cuello.

- Hormigueo del cuerpo, sensación de cosquilleo que se presenta en todo el cuerpo. De acuerdo con la teoría de enfermería de Henderson, los sujetos poseen capacidades y recursos para lograr la independencia y la satisfacción de las necesidades fundamentales, con el fin de mantener equilibrio en su salud. Sin embargo, cuando dichas capacidades y recursos se reducen, aparece una dependencia que se asocia con 3 motivos de dificultad: falta de energía, conocimiento y voluntad, las cuales tienen que ser evaluadas para futuras intervenciones.<sup>36</sup>

Schwartzmann y Col plantean un modelo para evaluar las dimensiones psicosociales propiciadoras de la CV asociada con la sanidad. Estima que la CV es un proceso cambiante y dinámico, que aborda interrelaciones permanentes entre el enfermo y su contexto, determinadas por aspectos orgánicos, psicológicos, sociales y familiares con el fin de un bienestar general hacia el paciente.<sup>38</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y Diseño de Investigación:**

La presente pesquisa es cuantitativa y básica es la realiza conocimientos y teorías teniendo en cuenta la forma en que se presentan los objetivos, se presentó los resultados estadísticos, los instrumentos que se aplicaron y plantearon.<sup>39</sup> Diseño de investigación, descriptiva que investiga la realidad en el ambiente natural, de diseño no experimental espacio que se observa en su contexto natural y después se analiza, además porque no se construye ninguna situación, el estudio es de corte transversal, mediante lo cual permitió presentar el procesamiento de la información bajo un cronograma determinado.<sup>39</sup>

#### **3.2 Variables y Operacionalizacion**

Calidad de vida – Cualitativa

Operacionalizacion de variables anexo 1

### **3.3 Población muestra y muestreo:**

La población está constituida por 60 adultos con HTA del HSJB de Huaral.

Muestra fueron 60 adultos con diagnóstico de HTA en el HSJB de Huaral.

Muestreo: Es de tipo no probabilístico o intencionado, censal,

Unidad de análisis: Adultos con HTA.

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos con diagnóstico de HTA.
- Adultos de ambos géneros.
- Adultos que participan con carácter voluntario en la pesquisa y estuvieron de acuerdo con el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adultos con HTA complicada.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Para la técnica de recojo de datos, se utilizó la encuesta y se aplicó un instrumento de CV en pacientes con HTA (MINICHAL), el cual es una versión reducida del instrumento específico y validado sobre CV para la HTA (CHAL); el cual fue utilizado en esta pesquisa, cuyos autores son (Badia y cols., 2002).<sup>36</sup>

El Minichal es la versión abreviada del Arterial Hypertension Quality of Life Questionnaire - CV en la HTA - CHAL, desarrollado en España el 2002 y de 16 ítems. 10 ítems de la categoría estado de ánimo y 6 ítems de manifestaciones somáticas. Es un instrumento tipo Likert, con 4 alternativas (0 = No; 2 = Sí; 4 =Regular; 6 = Mucho). Los puntos van desde 0 (nivel adecuado) hasta 30 (peor nivel de salud); para las dimensiones "estado de ánimo" y "manifestaciones somáticas" varían de 0 (mejor nivel de salud) a 18 (peor nivel de salud).

En el presente estudio, el puntaje del instrumento se convertirá para una escala de 0 a 96, siendo 0 el peor y 96 el mejor nivel de calidad de vida relacionada a la salud (CVRS). Esta conversión será necesaria para poder convertir los resultados del Minichal al WHOQOL-Bref, que originalmente utiliza esta escala. El instrumento tiene una validez de 0,86 y una confiabilidad de Cronbach de 0,88.<sup>40</sup>

Niveles de la variable: Calidad de Vida

Buena: 65 - 96

Regular: 32 - 64

Baja: 0 – 32

Se realizó la prueba piloto con 16 adultos logrando la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach ( $0.5 < 0,8782$ ), (Como el valor del alfa de Cronbach es mayor que 0,5, entonces se cumple la confiabilidad), por lo cual el instrumento es confiable.

### 3.5 Procedimientos

- Para el recojo de datos se solicitó una autorización a la Dirección del Hospital San Juan Bautista de Huaral
- Se tuvo una coordinación con la Jefatura del Departamento de Enfermería correspondiente del servicio.
- Se solicitó el consentimiento Informado a las personas que participaron en este estudio y luego se aplicó el instrumento

### 3.6 Métodos de análisis de datos:

Se utilizó el programa informático Excel en la distribución de frecuencias, gráficos y cuadros. Además, en el procesamiento de datos se emplearon el paquete SPSS 25 en el análisis estadístico. Se emplearon estadística Descriptiva y se presentaron los resultados en gráficos y tablas.

### 3.7 Aspectos Éticos:

Al realizar este estudio se respetaron los siguientes principios éticos:

**Beneficencia:** No se revelaron el nombre ni los datos otorgados por los adultos. Se Garantizó la seguridad de su identidad y confidencialidad de los datos logrados para cuidar su bienestar social, físico, y mental, dando respuesta a las interrogantes que se produzcan.

**No Maleficencia:** No se realizó ningún tipo de actividad que pudiera dañar en ningún sentido a los adultos que participaron.

**Justicia:** Los resultados logrados no serán manipulados a beneficio del investigador bajo ninguna circunstancia, todos los adultos serán tratados con igualdad.

**Autonomía:** Solo se aplicó el instrumento a los adultos que aceptaron participar voluntariamente donde se dio libertad de decidir y formar parte del estudio. Antes de iniciar el proceso de estudio se les explicaron los objetivos de esta pesquisa.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

Calidad de vida en salud del adulto con HTA en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022

<b>Calidad de vida</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Alto</b>	7	12.5
<b>Medio</b>	35	58.4
<b>Bajo</b>	18	29.1
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado sobre la CV en el adulto con HTA (CHAL) en el Hospital San Bautista de Huaral, por las investigadoras.*

Se encontró que el 58.4% (35) de adultos con HA presentan un nivel Medio de CV, el 29.1% (18) presentan un nivel Bajo de CV y el 12,5% (7) presentan el nivel Alto de CV.

**Tabla 2**

Características Sociodemográficas de los adultos con Hipertensión arterial en el HSJB de Huaral 2022

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Categorías</b>	<b>n=60</b>	<b>100%</b>
<b>Edad</b>	50 a 55 años	19	31.7%
	56 a 61 años	27	45.0%
	62 a más años	14	23,3%
<b>Grado de Instrucción</b>	Primaria Completa	18	30.0%
	Primaria Incompleta	10	16.7%
	Secundaria Completa	12	20.0%
	Secundaria Incompleta	6	10.0%
	Superior Técnico	9	15.0%
<b>Lugar de Procedencia</b>	Superior Universitario	5	8.3%
	Costa	16	26.7%
	Sierra	39	65.0%
<b>Ocupación Actual</b>	Selva	5	8.3%
	Independiente	36	60.0%
	Dependiente	24	40.0%

**Fuente:** Cuestionario aplicado sobre la CV en el adulto con HTA (CHAL) en el Hospital San Bautista de Huaral, por las investigadoras.

Se encontró que, con respecto a la edad de 56 a 61 años representan un 45%(27), el 30%(18) tienen Grado de Instrucción primaria completa; el 65%(39) son de la sierra como lugar de procedencia y el 60%(36) son independientes como ocupación actual.



**Tabla 3**

CV en su dimensión Estilos de vida de los adultos con Hipertensión arterial en el HSJB de Huaral 2022

<b>Estilos de vida</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Alto</b>	<b>6</b>	<b>10.0</b>
<b>Medio</b>	<b>38</b>	<b>63.3</b>
<b>Bajo</b>	<b>16</b>	<b>26.7</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** *Cuestionario aplicado sobre la CV en el adulto con HTA (CHAL) en el Hospital San Bautista de Huaral, por las investigadoras.*

Se encontró que el 63,3% (38) presentan un nivel Medio de CV en Estilos de vida, el 26,7% (16) presentan un nivel Bajo de CV y el 10% (6) presentan Alto nivel de CV.

**Tabla 4**

CV en su dimensión Manifestaciones Somáticas de los adultos con Hipertensión arterial en el HSJB de Huaral 2022

<b>Manifestaciones somáticas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Alto</b>	<b>5</b>	<b>8.0</b>
<b>Medio</b>	<b>40</b>	<b>66.7</b>
<b>Bajo</b>	<b>15</b>	<b>25.3</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** *Cuestionario aplicado sobre la CV en el adulto con HTAI (CHAL) en el Hospital San Bautista de Huaral, por las investigadoras.*

Se encontró que el 66,7% (40) presentan un nivel Medio de CV en manifestaciones somáticas, el 25,3% (15) presentan un Bajo nivel de CV y el 8% (5) presentan el nivel Alto de CV.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó con el objetivo general de determinar la CV en salud del adulto con HTA en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022. Encontrando en los niveles de la variable CV de los adultos encuestados, el 58,4% presentan un nivel Medio, el 29,1% presentan un nivel Bajo y el 12,5% presentan el nivel Alto de CV. Coincidiendo con Bonilla. N. Pedroso, I. Bravo, T.9, quienes en el resultado de su investigación obtuvieron puntuaciones promedias correspondiente a regular CV. Discrepando con Carrera, P. Quijia, D.<sup>8</sup>, quien en su estudio obtuvo que el 65% poseen una buena CV y el 37% baja CV.

Por su parte Burbano, D. <sup>10</sup> encontró en sus resultados que, el 50% de los pacientes participantes mostraron adecuados niveles de CV asociada con la salud; mientras que el 50% restante mostraron más bajos niveles. Concluyendo que la CV en salud es buena. Asimismo, de acuerdo con Sánchez S. <sup>11</sup> los pacientes con HA generan puntuaciones más bajas por lo que tienen una mala CV a diferencia de los controles que no tenían hipertensión y que sus puntuaciones son altas, presentando una mejor CV relacionada con la sanidad. Por su parte Ochoa, M. y Ponce, J.<sup>14</sup>

Señalan en sus resultados que fue 43.5 % de pacientes tienen un autocuidado apropiado y el 47.8 % una CV adecuada vinculada a salud. Concluyendo que, si mejora el autocuidado en pacientes hipertensos, mejora la CV. Finalmente, Martínez, J. Mendoza, V. Solano, J. <sup>15</sup> quienes encontraron en su estudio que el 62% presentan CV muy alta; 26% CV promedio y 10% CV baja. Concluyendo que, la CV asociada a la sanidad fue alta. La CV es la percepción que tiene cada individuo, respecto a su correspondiente modelo de vida dentro del contexto en el que se desarrolla, y en lo referente al bienestar personal y objetivos proyecciones con expectativas de vivencia a futuro.<sup>18</sup>

Las personas con HTA que reciben un tratamiento con medicamentos y le añaden una rutina de actividad física y alimentación saludable llevan una mejor CV. Esto es la CV, hace referencia a que disfruten de una adecuada salud personal física como psicológica, así como un buen ambiente, familiar y social; que influya de manera positiva sobre su desarrollo personal y con mejores expectativas de vida, sin enfermedades y con una buena salud integral.<sup>18</sup>

Con respecto a la edad de 56 a 61 años representan un 45%; el 30% tienen Grado de Instrucción primaria completa; el 65% son de la sierra como lugar de procedencia y el 60% son independientes como ocupación actual. Coincidiendo con Herrera C., Mora J.<sup>15</sup>, que existe una relación significativa entre edad y CV, y entre la edad y las categorías de CV excepto en la categoría de conformidad con la defunción. La CV es el bienestar de una persona paciente adulto; de acuerdo a las dificultades de salud que presente como por ejemplo algún tipo de enfermedad crónica o afectaciones que alteren su funcionalidad psico – biológica, que puedan reducir las condiciones de vida de los mismos adultos.

Los resultados reflejan que, siendo el mayor porcentaje de los adultos entre las edades de 56 a 61 años, se debe poner la atención con programas preventivos o que amengüen la HTA, y que a su vez propicien la CV de los adultos.

Encontrándose que, el 63,3% de los adultos presentan un nivel Medio de estilos de vida, el 26,7% presentan un nivel Bajo y el 10% presentan el nivel Alto. Coincidiendo con Jáuregui, M.<sup>17</sup> quien en su estudio encontró los adultos, el 55% tienen un estilo de vida no saludable y el 47% saludable.

Astonitas, L.<sup>13</sup> en su estudio halló que pacientes también manifiestan en un 49% que poseen un bajo estado de ánimo. En los adultos lo más recomendable es el consumo de alimentos sanos y la realización de ejercicios, manteniendo una sana alimentación adecuada y de acuerdo a su edad, sin excesos que resultan perjudiciales para la salud.<sup>23</sup> Estos resultados hallados presentan la necesidad de orientar la CV de los adultos, mejorando sus relaciones familiares y sociales,

realizando la práctica de ejercicios, caminatas familiares, visitas culturales guiadas y el cuidado de los hábitos alimenticios con la suficiente energía para continuar con una vida feliz.

Al analizar la CV en su categoría Manifestaciones Somáticas en los adultos con Hipertensión arterial se halló que el 66,7% presentan un nivel Medio, el 25,3% presentan un nivel Bajo y el 8% presentan el nivel Alto Mientras que Astonitas, L.<sup>13</sup> halló que un 93% tienen manifestaciones somáticas críticas.

El Control del sueño, es un descanso y el sueño es esencial para la salud y básicos para la CV, normal y fácilmente reversible que se caracteriza por una relativa paz y por un gran incremento del umbral de la respuesta a los estímulos externos en relación con el estado de vigilia.<sup>1</sup>

Control de cansancio, es una sensación extrema de agotamiento o falta de energía, para la ejecución de una actividad simple o compleja, que se viene a producir por un conjunto de factores psicológicos y fisiológicos, que se determinan sobre los sujetos, ya sean de manera aislada o combinadas, siendo indispensable controlar el cansancio mediante la reducción de la labor intensa y duradera.<sup>36</sup>

El estado de ánimo, es el tono sentimental o humor, agradable o desagradable, que se encuentra presente a un propósito o situación y dura por algún lapso de tiempo desde el punto de vista de los sujetos adultos con HTA. Intimidad, es la interioridad que cada individuo tiene en cuenta. Presentándose de forma recurrente los valores personales y humanos de los sujetos con HTA.

Manifestaciones Somáticas, dolor de pecho, que se presenta en un lugar determinado a través de la parte frontal del cuerpo entre el abdomen superior y el cuello. Hormigueo del cuerpo, sensación de cosquilleo que se presenta en todo el cuerpo. De acuerdo con la teoría de enfermería de Henderson, los sujetos poseen capacidades y recursos para lograr la independencia y la satisfacción de las necesidades fundamentales, con el fin de mantener equilibrio en su salud. Sin embargo, cuando dichas capacidades y recursos se reducen, aparece una dependencia que se asocia con 3 motivos de dificultad: falta de energía,

conocimiento y voluntad, las cuales tienen que ser evaluadas para futuras intervenciones.<sup>36</sup>

Estos resultados hallados nos presentan la necesidad de orientar la CV de los adultos, con una vida tranquila, evitando las acciones que conllevan al estrés, teniendo un merecido descanso reparador y durmiendo sus horas completas. Iniciando un proyecto familiar donde se sienta útil y que puede contribuir con su experiencia y decisiones, para poder alcanzar el éxito y sentirse satisfecho con ganas de vivir.

## **VI.CONCLUSIONES**

**Primera:** La calidad de vida en salud de mayor porcentaje en adultos con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022 es de nivel Medio.

**Segunda:** Las Características Sociodemográficas de los pacientes adultos con Hipertensión predominan los de edad de 56 a 61 años, tienen Grado de Instrucción primaria completa; son de la sierra como lugar de procedencia y son independientes como ocupación actual.

**Tercera:** La Calidad de Vida en su dimensión Estilos de vida de mayor porcentaje en los adultos con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022, es de nivel Medio

**Cuarta:** La Calidad de Vida en su dimensión Manifestaciones Somáticas de mayor porcentaje en los adultos con Hipertensión arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral 2022, es de nivel Medio

## **VII.RECOMENDACIONES**

### **Primera:**

Al equipo directivo del Hospital San Juan Bautista de Huaral, debe implementar capacitaciones continuas al personal de enfermería, para que estos a su vez puedan asesorar y aconsejar de la mejor manera a los adultos con hipertensión arterial, en el mejoramiento de su calidad de vida.

### **Segunda:**

Al personal de enfermería del Hospital San Juan Bautista de Huaral, debe continuar con la identificación de los niveles de calidad de vida de los adultos con hipertensión arterial, estableciendo estrategias participativas y cumplir con los cambios necesarios que requieren los estilos de vida saludables propuestos para la salud del paciente adulto.

### **Tercera:**

El personal de enfermería del Hospital San Juan Bautista de Huaral, deben implementar proyectos para mejorar los estilos de vida y las necesidades de los adultos, donde se sientan útiles y con ganas de participar, acorde a la prevención de manifestaciones somáticas que se puedan presentar en su actividad diaria.

### **Cuarta**

Es necesario realizar estudios sobre calidad de vida en adultos con hipertensión arterial, en instituciones públicas y privadas, con muestras más grandes a fin de seguir profundizando el estudio de las variables.



## REFERENCIAS

1. OMS. Mas de 700 millones de Personas con Hipertensión sin tratar. [Internet]. 2021. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-milliopeople-with-untreated-hypertension>
2. Salazar, P., Rotta, A., Otiniano, F. Hipertensión en el adulto mayor. [Internet]. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010)
3. Claro, J. Salabert, I. Alfonso, I. Morales, M. García, D. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. [Internet]. Cuba. Universidad de Matanzas. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n4/rme130417.pdf>
4. Enciso, A. Hipertensión Arterial como factor de riesgo para la mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. [Internet]. Perú. Universidad Ricardo Palma. 2018. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1151/Tesis%20final%20-%20Alvaro%20Enciso%20Samame.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. INEI. El 17,6% de la población de 15 y más años de edad tienen hipertensión arterial. [Internet]. Perú. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-176-de-la-poblacion-de-15-y-mas-anos-de-edad-tienen-hipertension-arterial-9771/>
6. INEI. Enfermedades No transmisibles y transmisibles. [Internet]. Perú. 1ra Ed. Ministerio de Salud. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/libro.pdf)

7. MINSA. Estadística sobre pacientes con hipertensión Arterial. [Internet]. Perú. Lima: Datos de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas.2020. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/493681-minsa-estima-que-pacientes-con-hipertension-arterial-aumentarian-en-20-durante-la-pandemia>
8. Carrera P, Quijia D. Evaluación de la calidad de vida del anciano con hipertensión arterial en hogares de ancianos. [Internet]. Ecuador. Pontificia Universidad católica del Ecuador. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14082>
9. Bonilla. N. Pedroso, I. Bravo, T. Calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial. Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. 2021.
10. Burbano, D. Tesis presentada Estilos y calidad de vida en salud del paciente hipertenso. Colombia. Bogotá. 2017.
11. Sánchez S. Aspectos sobre la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hipertensos y otros factores de comorbilidad. [Internet]. España. Universidad Miguel de Hernández. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4061/1/TD%20S%C3%A1nchez%20Ballesteros%2C%20Silvia.pdf>
12. Herrera C., Mora J. Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario WHOQOL- OLD en adultos mayores que asisten a la consulta externa del Hospital de Atención Integral del adulto mayor de Quito. [Internet]. Ecuador: Universidad Católica del Ecuador, 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12575>
13. Astonitas, L. Calidad de vida en ancianos con hipertensión arterial atendidos en el consultorio de adulto mayor del policlínico próceres, Santiago de Surco, Lima. Perú. 2019.
14. Ochoa, M. y Ponce, J. Autocuidado y calidad de vida relacionada a salud en pacientes con hipertensión arterial del Policlínico Metropolitano ESSALUD, Huancayo. [Internet]. Perú. 2019. [consultado 18 octubre



[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272010000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005)

21. González, J. Restrepo, G. Pinzón, J. Mejía, M. y Ayala, C. Percepción de felicidad relacionada con la familia a lo largo de la vida en Bogotá. [Internet]. Colombia. Universitaria Juan N Corpas. Bogotá. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n2/138-145/es>
22. OPS. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables. [Internet]. Honduras. 2018. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. De La Guardia, M. Ruvalcaba, J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet]. México. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2020. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
24. Ramos, A. García, M. Miranda, M. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. [Internet]. Cuba. Universidad de Camagüey Ignacio Agramontes Loynaz. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552016000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014)
25. Universidad de Rosario. La importancia de una alimentación saludable. [Internet]. Argentina. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://www.urosario.edu.co/Home/Principal/Orgullo-Rosarista/Destacados/Nutricion/>
26. Rodríguez, V. Hipertensión arterial y hábitos alimentarios en el adulto mayor. [Internet]. Argentina. Universidad Abierta Latinoamericana. 2017.

[consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC110707.pdf>

27. Gómez, H. Actividad física, salud y calidad de vida. [Internet]. Argentina. 2016 [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10788/HellinGomez04de15.pdf>
28. Parra, M. El envejecimiento activo y la calidad de vida: Análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años.[Internet]. España. Universidad Miguel Hernández de Elche. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4457/1/TD%20Parra%20Rizo%2C%20Maria%20Antonia.pdf>
29. CEPAL Desarrollo social inclusivo Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe, [Internet]. Perú. 2015. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/desarrollo\\_social\\_inclusivo.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/desarrollo_social_inclusivo.pdf)
30. Herrera, M, et al. Calidad de vida de las personas mayores chilenas durante la pandemia del COVID-19 [Internet]. Chile. 2021. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://sociologia.uc.cl/12498-2/>
31. Salamanca, E. Velasco, Z. Díaz Viatela, C. Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio. [Internet]. Colombia. Universidad de los Llanos. 2019. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20\(2019-I\)/145257605005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20(2019-I)/145257605005/)

32. Rubio, D. Rivera. L. Borges, L. González, F. Calidad de vida en el adulto mayor. [Internet]. Cuba. VARONA, Revista Científico- Metodológica, No. 61. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
33. OPS Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal. [Internet]. Argentina. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274\\_spa.pdf?sequence](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf?sequence)
34. Vargas, I. Calidad de vida relacionada con salud y redes de apoyo social en adultos mayores chilenos. [Internet]. España. Universidad de Salamanca. 2014. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/125971/DSC\\_VargasPalavicinol\\_Calidaddevida.pdf?sequence=1](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/125971/DSC_VargasPalavicinol_Calidaddevida.pdf?sequence=1)
35. Rubio, M. Riesgo cardiovascular y cirugía bariátrica en pacientes con alteración del metabolismo hidrocarbonado. [Internet]. España. Universidad Jaume I de Castellón. 2019. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/666738/2019\\_Tesis\\_Rubio%20Almanza\\_Matilde.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/666738/2019_Tesis_Rubio%20Almanza_Matilde.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. García, F. Calidad de vida de adultos mayores hombres de una delegación del municipio de Toluca. [Internet]. México. Universidad Autónoma del Estado de México. 2014. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/41351/Tesis%20Final%20Felipe.pdf?sequence=1>
37. Gonzales, E. Relación entre el nivel de adaptación y estilo de vida (ansiedad y depresión) del paciente adulto joven con hipertensión arterial. [Internet]. México. Universidad de Guanajuato. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[http://www.repositorio.ugto.mx/bitstream/20.500.12059/3650/1/NUA%20903687\\_ES\\_THER%20BERENICE%20GONZ%20C%20LEZ%20ROMERO\\_24.pdf](http://www.repositorio.ugto.mx/bitstream/20.500.12059/3650/1/NUA%20903687_ES_THER%20BERENICE%20GONZ%20C%20LEZ%20ROMERO_24.pdf)

38. Cárdenas, D. Conde, J. Perales, J. La fatiga como estado motivacional subjetivo. [Internet]. España. Universidad de Granada. 2017. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1888-75462017000100031](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462017000100031)
39. Hernández R., et al. Metodología de la investigación. [Internet]. México. Mc Graw Hill. 2016. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
40. Melchiors et al. Calidad de vida en pacientes hipertensos Validation of the short form of the Spanish Hypertension Quality of Life Questionnaire (MINICHAL). [Internet]. Brasil. Universidad Federal de Paraná. 2012. [consultado 18 octubre 2021]. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/4163996/Art%C3%ADculo\\_Original\\_Calidad\\_de\\_Vida\\_en\\_Pacientes\\_Hipertensos\\_y\\_Validez\\_Competitiva\\_del\\_Minichal-Brasil](https://www.academia.edu/4163996/Art%C3%ADculo_Original_Calidad_de_Vida_en_Pacientes_Hipertensos_y_Validez_Competitiva_del_Minichal-Brasil)

# **ANEXOS**



## ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Calidad de vida en salud del adulto con hipertensión Arterial	Es el grado de apreciación que se debe tener respecto de las personas en relación a sus condiciones de salud y bienestar de su situación de vida, acorde con sus probabilidades de subsistencia. <sup>20</sup>	Conjunto de actividades y comportamientos que aceptan desarrollar los pacientes con hipertensión arterial en relación a la alimentación y actividad física. Para la medición se utilizará el cuestionario de Calidad de vida que consta de 16 ítems, 10 ítems de la categoría estado de ánimo y 6 ítems de manifestaciones somáticas. Siendo la calidad de vida en los niveles: Bueno, Regular, Bajo.	Estilos de vida saludable  Manifestaciones somáticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo sano de alimentos.</li> <li>- Práctica diaria de ejercicios.</li> <li>- Ejercicio de control de la ansiedad personal.</li> </ul> <p>No consumo de alcohol y drogas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de la obesidad.</li> <li>- Reducción de la actividad sedentaria.</li> <li>- Hipertensión controlada.</li> <li>- Control de sueños</li> </ul> <p>Control de cansancio</p>	Ordinal

## ANEXO 2

### **Cuestionario sobre la calidad de vida en el adulto con hipertensión arterial (CHAL) en el Hospital San Bautista de Huaral 2022**

#### **PRESENTACION**

Buenos días señores, somos Dina Milla Jaque, y Nilda luz Gamarra Bravo estudiantes de Enfermería de la Universidad Privada César Vallejo, en esta oportunidad, estamos realizando un estudio, con el objetivo de obtener información sobre Calidad de Vida en salud de los adultos Hipertensos. Por lo que se le solicita responder con veracidad y sinceridad dicha encuesta. Agradezco de antemano su participación.

#### **INSTRUCCIONES**

A continuación, se presentan preguntas. Conteste y marque con un aspa (X), la alternativa que considere correcta.

#### **I.- Datos Generales:**

**1. Edad:** .....

#### **2. Grado de Instrucción**

**a)** Primaria Completa ( )

**b)** Primaria Incompleta ( )

**c)** Secundaria Completa ( )

**d)** Secundaria Incompleta ( )

**e)** Superior Técnico ( )

**f)** Superior Universitario ( )

**3. Lugar de Procedencia:** .....

**4. Ocupación Actual:** .....

## INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan las siguientes interrogantes, respondan marcando con un aspa en la alternativa que Usted considere la respuesta correcta.

1. ¿Ha tenido dificultades para conciliar el sueño?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

2. ¿Ha tenido dificultades para continuar con sus relaciones sociales habituales?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

3. ¿Le ha resultado difícil entenderse con la gente?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

4. ¿Se despierta cansado?

Sí ( ) NO ( ) Regular ( ) Mucho ( )

5. ¿Siente que no está jugando un papel útil en la vida?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

6. ¿Ha perdido interés en su apariencia y aspecto personal?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

7. ¿Se siente incapaz de tomar decisiones y empezar nuevas cosas?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

8. ¿Se ha notado constantemente cansado y estresado?

Sí ( ) NO ( ) Regular ( ) Mucho ( )

9. ¿Tiene la sensación de que es incapaz de superar sus problemas?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

10. ¿Tiene la emoción de que la vida es una lucha continua?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

11. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

12. ¿Ve su futuro con poca esperanza?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

13. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no vale la pena vivir?

Sí ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

14 - ¿Ha notado dolor en el pecho sin hacer ningún esfuerzo?

SI ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

15- ¿Se le han hinchado los tobillos?

SI ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

16- ¿Ha sufrido visión borrosa?

SI ( ) No ( ) Regular ( ) Mucho ( )

### ANEXO 3

#### Consentimiento informado

Buenos días somos Bachiller de Enfermería Dina Milla Jaque y Nilda Luz Gamarra Bravo.

Yo,.....doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada “Calidad de Vida en salud del Adulto con hipertensión Arterial en el Hospital San Juan Bautista de Huaral”.

Asimismo, los datos obtenidos quedaran en el anonimato y serán utilizados únicamente por el investigador con el único fin de este estudio.

.....-

Nombres y apellidos:

DNI:.....

.....

Dina Milla Jaque

DNI: 16011944

-----

Nilda L. Gamarra Bravo

DNI: 15961216

### ANEXO 4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Encuestados	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	26
3	1	2	2	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	28
4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	40
5	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	35
6	3	2	1	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	39
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	18
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	19
9	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	21
10	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	32
11	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	39
12	1	1	2	3	1	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	27
13	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	20
14	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	22
15	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	3	27
16	3	3	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	3	29
													Varianza del puntaje total				56.4961
Varianza x ítem	0.9	0.7	0.5	0.8	0.4	0.8	0.4	0.7	0.7	0.5	0.8	0.5	0.1	0.8	0.6	1	9.980

<b>K</b>	<b>16</b>	<b>Nº de preguntas o ítems</b>
<b>k-1</b>	<b>15</b>	Nº de preguntas o ítems – 1
<b><math>\Sigma \sigma_i^2</math></b>	<b>9.980</b>	suma de varianza x ítem
<b><math>\sigma_x^2</math></b>	<b>56.4961</b>	varianza del puntaje total
<p><b>ALFA DE CRONBACH</b></p> $\alpha = \frac{K}{K - 1} \times \left( 1 - \frac{\Sigma \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$		
$\alpha$	<b>= 0.8782</b>	

La Confiabilidad del instrumento se aplicó mediante una Prueba Piloto a 16 participantes, logrando la Confiabilidad mediante el alfa de Cronbach de (0,5< 0,8782), por lo cual el instrumento es CONFIABLE.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BAYONA LINARES NANCY YSOLINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE VIDA EN SALUD DEL ADULTO CON HIPERTENSION ARTERIAL EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2022

", cuyos autores son MILLA JAQUE DINA, GAMARRA BRAVO NILDA LUZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 15 de Setiembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BAYONA LINARES NANCY YSOLINA <b>DNI:</b> 08005378 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5051-5158	Firmado electrónicamente por: NYBAYONA el 16-09- 2022 10:38:32

Código documento Trilce: TRI - 0428869