



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

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON ÚLCERA POR  
PRESIÓN EN EL HOSPITAL DE LA POLICÍA NACIONAL PNP  
LUIS N. SÁENZ, LIMA 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

**Bach. ALARCON BURGOS, JENNIFER RUBÍ**  
<https://orcid.org/0009-0000-5316-8956>

**Bach. ROMERO GRANADOS, FLOR MARIA DE LOS ÁNGELES**  
<https://orcid.org/0009-0005-9835-7095>

**ASESOR:**

**Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**  
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Flor María de los Ángeles Romero Granados, con DNI 75546303 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Enfermería (grado o título profesional que corresponda) de título "Calidad de Vida del Adulto Mayor con Úlcera por presión en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Saénz, Lima 2024", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 14% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 29, de Octubre 2024.



Flor María de los Ángeles Romero Granados  
Firma del autor:

Matta Solís Eduardo Percy  
Firma del asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Jennifer Rubi Alarcón Burgos, con DNI 47025294 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Enfermería (grado o título profesional que corresponda) de título "Calidad de Vida del Adulto Mayor con Úlcera por presión en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Saéñz, Lima 2024", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 14% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 29, de Octubre 2024.

Jennifer Rubí Alarcón Burgos  
Firma del autor:

Matta Solis Eduardo Percy  
Firma del asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud




# 14% 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 15 palabras)

## Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 8%  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.

## Índice general

Índice general .....	2
Índice de tablas.....	ii
Índice de figuras .....	iii
Índice de figuras .....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	13
2.1. Enfoque y diseño de la investigación.....	13
2.2. Población muestra y muestreo .....	13
2.3. Variable de investigación .....	14
2.4. “Técnica e instrumentos de recolección de datos” .....	14
2.5. Plan de recolección de datos.....	15
2.6. Métodos de análisis estadísticos .....	16
2.7. Aspectos éticos .....	16
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN .....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	28
ANEXOS.....	36

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Datos generales del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	17
<b>Tabla 2.</b> Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	18
<b>Tabla 3.</b> Dimensión salud física del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	19
<b>Tabla 4.</b> Dimensión salud física del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	20
<b>Tabla 5.</b> Dimensión relaciones sociales del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	21
<b>Tabla 6.</b> Dimensión ambiente del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	22

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	18
<b>Figura 2.</b> Dimensión salud física del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	19
<b>Figura 3.</b> Dimensión salud psicológica del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	20
<b>Figura 4.</b> Dimensión relaciones sociales del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	21
<b>Figura 5.</b> Dimensión ambiente del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024	22

## Índice de figuras

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables .....	37
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos.....	38
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado.....	41
<b>Anexo D.</b> Autorización de la instrucción .....	43
<b>Anexo E.</b> Solicitud del permiso para ejecución del proyecto .....	44
<b>Anexo F.</b> Evidencia del trabajo ejecutado .....	45



## Resumen

**Objetivo:** Determinar la calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz – 2024. **Materiales y método:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo, corte transversal. La muestra estuvo constituida por 42 pacientes alojados en el área de hospitalización del Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz en la ciudad de Lima y que sufren lesión por presión. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario WHOQOL – BREF para medir la calidad de vida y se empleó la escala tipo Likert para evaluar la variable. **Resultados:** Predominó el sexo femenino con el 59.53% (25 encuestados) seguido por el masculino con el 40.47% (17 encuestados). Respecto a la edad predominan el grupo conformado por la edad de 71 años a más, con el 47.6% (20 participantes, seguido del grupo de 51 a 60 años 28.6% (12 encuestados). Respecto al objetivo general, se apreció que la calidad de vida del total de adultos mayores que sufren lesión por presión, un 71.43% (30 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 28.57% (12 adultos) presentan un nivel medio de calidad de vida y un 0% tienen un bajo nivel de calidad de vida. **Conclusiones:** se pudo demostrar que la calidad de vida de del adulto mayor con lesión por presión hospitalizados en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz – 2024, es alta.

**Palabras clave:** calidad de vida, salud psicológica, salud física, lesión por presión.

## Abstract

**Objective:** To determine the quality of life of the elderly with pressure injury at the PNP Luis N. Sáenz National Police Hospital – 2024. **Materials and method:** quantitative approach, non-experimental design, descriptive type, cross-sectional. The sample consisted of 42 patients housed in the hospitalization area of the National Police Hospital PNP Luis N. Sáenz in the city of Lima and who suffer from pressure injury. The instrument used was the WHOQOL – BREF questionnaire to measure quality of life and the Likert-type scale was used to evaluate the variable. **Results:** The female sex predominated with 59.53% (25 respondents) followed by the male sex with 40.47% (17 respondents). Regarding age, the group made up of the age of 71 years or older predominates with 47.6% (20 participants, followed by the group from 51 to 60 years 28.6% (12 respondents). Regarding the general objective, it was noted that the quality of life of older adults who suffer from pressure injury and it was determined that 71.43% (30 adults) have a high quality of life, 28.57% (12 adults) have an average quality of life and 0% have a quality. **Conclusions:** it was possible to demonstrate that the quality of life of older adults with pressure injury hospitalized at the PNP Luis N. Sáenz National Police Hospital - 2024 is high.

**Keywords:** quality of life, psychological health, physical health, pressure injury.

## I. INTRODUCCIÓN

En el presente, el envejecimiento poblacional es más rápido que en tiempos pasados. A nivel mundial, la humanidad se enfrenta a nuevos retos de mucha importancia para garantizar a los sistemas de salud y dar asistencia social afrontando los cambios demográficos (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población adulta mayor ha mostrado un incremento en las últimas décadas y se avizora un mayor crecimiento (2). Entre los años 2015 al 2050, la población adulta mayor se duplicará, y pasará del 12% al 22%. Asimismo, en el 2020, las personas mayores de 60 años duplicaron el porcentaje de infantes menores de cinco años. Para el 2050, se prevé que el 80% de los adultos mayores vivirán en países de ingresos medianos y bajos (3). En el año 2019, se reportó que la prevalencia global de lesión por presión (UPP) oscila entre un 5% y un 12%, mientras que en América alcanza el 7%. Además, se señaló que el 65% de la lesión por presión (LPP) afectan a pacientes de la tercera edad. La aparición de la lesión por presión (LPP) se utiliza como un indicador clave para evaluar la calidad del cuidado en la red hospitalaria, reflejando así el nivel de asistencia brindado (4). Un estudio realizado en Suecia indicó que el riesgo de presentar una lesión por presión (LPP) debe de evaluarse pasada las ocho horas de haber ingreso el paciente a hospitalización o en el área de emergencia reportándose en una considerable cantidad de casos y en estancias prolongadas se incrementan los riesgos de la aparición de una lesión por presión (LPP) (5). En Alemania, se encuentra entre 5,3% y 28,3% en hospitales, Islandia presenta una tasa de 8,9%, en Italia la tasa bordea el 8,3% en hospitales, asimismo, en Japón 5,1%, y en Países Bajos el 23,1% (6). Del mismo modo, En el año 2021, España registró un índice global del 8%, mientras que en los centros de atención aguda de Estados Unidos, la prevalencia fue del 15%, se estimó también que se producen 165 muertes por cada 100.000 pacientes relacionados con lesión por presión (LPP) (7).

En Latinoamérica, se puede citar el caso de Ecuador donde la lesión por presión (LPP) tuvo una prevalencia del 15,4 % (de los cuales 1,54 % en estadio IV); en Brasil

es del 61,3 %, Colombia con 22,13 %, Chile del 35,7 % y en México del 17% (8). La prevalencia de lesión por presión (LPP) en Canadá en el año 2021 presentó una tasa del 26% y el 25% en las instituciones sanitarias y centros de casos agudos respectivamente (9). Asimismo, México y Estados Unidos, en el año 2022, se calculó que alrededor de un millón de personas hospitalizadas o que residen en centros de cuidado fueron diagnosticadas con lesión por presión (LPP), y aproximadamente 60,000 fallecen anualmente debido a complicaciones derivadas de esta condición (10). En Costa Rica, en el año 2022, una investigación sobre la lesión por presión (LPP) y su prevalencia oscila entre el 3% y 14%; pero puede alcanzar el 70% en lo referente a los adultos mayores hospitalizados con problemas de salud ortopédicos. Alcanzando el 8% en pacientes postrados en cama o silla de ruedas postrados por un periodo mayor a una semana, siendo la 2da incidencia de lesión por presión (LPP). Respecto a los pacientes adultos mayores hospitalizados por periodos de largo plazo se presentan en un rango entre el 1,5 al 25% (11). Del mismo modo, en Argentina, en el año 2021, un estudio sobre los cuidados de lesión por presión (LPP) relacionadas con la avanzada edad encontró una asociación significativa con la estadía prolongada del adulto mayor, seguida de un incremento en la mortalidad en un 47% de los casos (12).

A nivel nacional, según el INEI, en el año 2020, en el país, se reportan 4 millones 140 mil personas mayores de 60 años, lo que equivale al 12.7% de la población total. De este grupo, el 52.4% son mujeres (2 millones 168 mil) y el 47.6% son hombres (1 millón 973 mil). Las mujeres mayores representan el 13.2% de la población femenina, mientras que los hombres mayores constituyen el 12.2% de la población masculina (13). La prevalencia de lesión por presión (LPP) en el Perú en el año 2019, fue del 12.7%, Esto indica que las lesiones por presión (LPP) continúan siendo un problema de salud significativo en pacientes inmovilizados (14). En el Perú, la prevalencia de lesión por presión (LPP) en el año 2019, fue de 12.7%. El 58.1% correspondió a estadios III-IV (graves), localizadas con mayor frecuencia en la zona sacra (37.3%). En 2020, estos indicadores incrementaron al 19.5%,

destacando el estadio II en pacientes mayores de 60 años (54%), principalmente en hombres (21.28%), y con una prevalencia aún más alta en la región sacra (76%) (15). En Chiclayo, en el año 2020, la magnitud de la lesión por presión (LPP) en personas mayores, se incrementó en aquellas que no podían moverse solas durante un tiempo de 4 a 5 horas (16). En Lima, en el año 2020, se encontró que el 95% de estas lesiones podrían ser prevenibles con la implementación de colchones con sistemas de aire de mínima presión; pues estos dispositivos han demostrado ser altamente efectivos en la reducción de la incidencia de lesión por presión (LPP), disminuyendo la tasa anual de aparición de lesiones del 11.1% al 3.7% durante un periodo de seis años (17).

En este sentido, los profesionales de la salud, debe conocer los cambios funcionales normales, morfológicos y del envejecimiento fisiológico, con el fin de orientar a los adultos mayores y poder así adecuarse y mejorar su estilo de vida. La calidad de vida es la percepción del bienestar individual del individuo que se deriva de la satisfacción o insatisfacción con el contexto cultural y el sistema de valores en los que habitan relacionados con los objetivos propios del individuo. Sus normas, sus expectativas, e inquietudes. (18). Este es un concepto amplio influido por la salud física del sujeto, el nivel de independencia, su estado psicológico, sus relaciones sociales, como con la relación con los elementos. Diversos estudios indican que, al referirse a la calidad de vida, es fundamental considerar los aspectos que las personas consideran valiosos en su existencia, siendo esta apreciación siempre subjetiva y proveniente del propio individuo (19).

Es difícil dar una definición concreta o enmarcar variables específicas para medir la calidad de vida, ya que este concepto es altamente subjetivo y multidimensional. La calidad de vida abarca una variedad de factores que influyen en el bienestar general de una persona, incluyendo la salud física, el estado emocional, las relaciones interpersonales, la percepción del entorno, y acceso a recursos y oportunidades (20).

Estos factores no solo varían de una sociedad a otra, sino también de un individuo

a otro, dependiendo en gran medida de la cultura, las creencias, y las experiencias personales de cada persona. En otras palabras, lo que constituye una buena calidad de vida en una sociedad o cultura particular puede ser muy diferente en otra, ya que los valores, las expectativas y las necesidades son únicos para cada grupo (21).

El poder descubrir el nivel de calidad de vida es importante para poder clarificar los efectos ya sean esperados o no, que hayan generado los programas de salud, y esto posibilite establecer un posible cambio y generar las intervenciones terapéuticas pertinentes (22).

Las dimensiones que presenta el cuestionario WHOQOL –BREF son los que siguen: Dimensión física, está referido al estado en el cual la persona siente (manteniendo una capacidad física adecuada), que su cuerpo funciona con eficiencia para dar respuesta a los desafíos y estímulos que se originan por las actividades diarias, es un componente principal de la calidad de vida. Dimensión psicológica, es un indicador directo de la calidad de vida, puesto que el sujeto tiende a disfrutar mejor de la vida (23).

También se presenta la dimensión relaciones sociales, proceso necesario y básico para el individuo, son las interacciones que se realiza entre un sujeto y otro, así como interacciones de un sujeto con un grupo de ellos, de igual modo, moldea la personalidad contribuyendo al desarrollo personal. Respecto al Ambiente o entorno, esta dimensión contempla el bienestar material, que representa la capacidad que posee el sujeto para generar riquezas y administrarlas para así satisfacer sus necesidades y deseos materiales, esta capacidad, le otorga la libertad económica requerida para desarrollarse (24).

Respecto a la lesión por presión (LPP) es una lesión cutánea de origen isquémico, que se desarrolla debido a la presión prolongada o fricción entre dos planos duros, típicamente entre una superficie externa (como un colchón o silla) y una prominencia ósea del cuerpo. Esta presión sostenida compromete la circulación sanguínea en la zona afectada, lo que provoca una falta de oxígeno y nutrientes en los tejidos, resultando en la necrosis (muerte celular) de la piel y de los tejidos subyacentes

(25).

Una lesión por presión (LPP) se trata de una lesión en la piel y los tejidos subyacentes que se genera debido a un proceso isquémico causado por la fricción, presión, cizallamiento o una combinación de estos factores. Estos factores favorecen la creación de una necrosis de los tejidos, se puede dar por la oclusión directa de los vasos y/o por rotura/retorcimiento de estos (cizallamiento). Estas lesiones, son a causa de la presión mecánica no aliviada combinada con las fuerzas mencionadas (26).

De acuerdo con el Geriatrics Review Syllabus del año 2003. Las residencias asistidas se encuentran entre el 9,5% respecto al 1<sup>er</sup> mes de estancia, y hasta el 20,4% al segundo año. La mortalidad en los hospitales de pacientes con lesión por presión (LPP) es del 23-27%, aumentando el riesgo de fallecimiento de 2 a 5 veces en las residencias asistidas (27).

Y de acuerdo con el Manual de Geriátrica del año 2002, la mejor forma de tratar las úlceras por presión es mediante su prevención, estimándose que al menos el 95% de estas lesiones pueden ser evitadas. Fisiológicamente, la lesión por presión (LPP) se produce por el aplastamiento tisular generada entre una prominencia ósea y la superficie externa por un tiempo prolongado. La presión capilar máxima está cifrada en torno a los 20 mm/Hg, y la presión tisular media entre los 16-33 mm/Hg. Al generarse presiones superiores en un área determinado por un prolongado tiempo producen un proceso isquémico que, de no revertirse a tiempo, puede originar la muerte celular y su necrosis (28).

Los factores principales que influyen en el desarrollo de la lesión por presión (LPP) son: Presión, que es la fuerza que se ejerce por unidad de superficie perpendicular a la piel; esto se debe a la gravedad, la cual provoca el aplastamiento tisular que corta el flujo de la sangre provocando una hipoxia en los tejidos y si continua puede causar necrosis. Fricción, Es la fuerza ejercida en la piel, la cual produce roces por arrastre o movimiento. La humedad incrementa la fricción macerando la piel (29).

La lesión por presión (LPP) están clasificadas en cuatro etapas o estadios y se establecen de acuerdo al grado de la lesión tisular producida (30). En la etapa o estadio I: se alerta presencias de eritemas cutáneas en la piel que no desaparece/palidece con la presión; en piel de tés oscura, el paciente puede presentar un tono rojo, azul o morado comparado con áreas opuestas o adyacente del cuerpo que no están sometidas a presión, esto incluye incluso, cambios en siguientes aspectos: Consistencia del tejido (edema, induración), Temperatura de la piel (frio o caliente), Sensaciones (dolor, escozor). Etapa o estadio II: es la pérdida parcial del grosor de la piel, afectando a la dermis, epidermis o a ambas su aspecto es de cráter o ampollas superficiales teniendo un aspecto de abrasión. Estadio III: es la pérdida total de la piel, implicando lesiones del tejido subcutáneo, y se puede extender hasta la fascia muscular. Estadio IV: se presenta pérdida total del grosor de la piel con lesión en músculo, destrucción extensa, hueso y/o estructuras de sostén (cápsula articular, tendón, etc.) (31).

Tratar de calidad de vida con respecto a la salud es tratar sobre el estado de salud percibido por las personas, con el propósito de evaluar si una condición crónica o enfermedad conjuntamente con sus síntomas intervienen con su desempeño en su vida diaria (32).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha liderado la creación de herramientas para medir la calidad de vida, desarrollando el WHOQOL-100 en 1991 y el WHOQOL-BRIEF en 1994. Estos son los únicos instrumentos internacionales de la OMS destinados a evaluar la calidad de vida, creados con la colaboración de diferentes grupos culturales (33). En su versión en español, el WHOQOL-BREF está conformada por 26 preguntas agrupadas en cuatro áreas: “Salud Física” (7 reactivos), “Salud Psicológica” (6 reactivos), “Relaciones sociales” (3 reactivos) y “Ambiente” (8 reactivos). Una puntuación más alta refleja una mejor calidad de vida. Las escalas derespuesta son de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta (34).

Para realizar la presente investigación se trabaja con el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, esta teórica intenta explicar los estilos y la calidad de vida



en su totalidad, para ello considera al estilo de vida como el cumulo de acciones y percepciones que se tiene para el ensalzamiento o la mantención del estilo de vida y bienestar del individuo. Este modelo puede identificar en el sujeto, factores cognitivos-preceptuales que se pueden ser modificados debido a las situacionales e interpersonales, características personales, con la finalidad de que el sujeto participe en conductas favorables para su salud (35).

El modelo de percepción de la salud, reconoce conceptos de importancia en las conductas al promocionar la salud, sus metaparadigma son: Salud; es el enunciado de mayor importancia, es el estado positivo de la persona. Persona; cada ser humano se define de manera única y esto se debe a su patrón cognitivo-perceptual y sus factores modificables, así como a factores variables. Entorno; no es descrito con precisión, sin embargo, se puede interpretar como las intercalaciones entre los factores cognitivo-perceptual y los modificantes ya que influyen en la presentación de conductas que promueven la salud. Enfermería; es la persona responsable del cuidado asistencial y sustento de formulación de algún plan para reformar estos cuidados, en profesional de enfermería es el principal agente que motiva al paciente para mantener su salud personal .

Smith y colaboradores (36) en Australia, en el 2023, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la calidad de vida de pacientes con úlceras crónicas en las piernas tratados en la comunidad e investigar si la fragilidad o discapacidad relacionada con la edad plantea un impacto adicional en la calidad de vida”. La metodología fue de enfoque fue cuantitativo, diseño transversal. La muestra se conformó por 244 adultos mayores, los instrumentos fueron cuestionarios validados. Los resultados mostraron que las comorbilidades comunes de los pacientes incluyeron enfermedades cardíacas (34,5%), diabetes (24,2%), antecedentes de trombosis venosa profunda (TVP) (19,7%) y venas varicosas (44,7%), además de que el 30% tenía úlceras por  $\geq 12$  meses. Prácticamente todos los pacientes (98%) informaron que las úlceras habían afectado su calidad de vida, especialmente en lo que respecta a las relaciones sociales. En conclusión, una mala calidad de vida incluyó

un ingreso hospitalario previo, la obesidad y ser de frágil o discapacitado.

Cevallos et al. (37). En Ecuador, en el año 2023, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores de riesgo de úlceras por presión asociados a pacientes de la tercera edad”. La metodología aplicada fue una revisión bibliográfica, donde la interpretación se llevó a cabo mediante un análisis exegético. Los resultados más importantes del estudio evidenciaron que los principales factores de riesgo de úlceras por presión en adultos mayores en el área de cuidados críticos estuvieron asociados a la falta de cambios de posición (45%), baño diario (35%), escasa lubricación de la piel (72%) y falta de cambio de sábanas (11%). Las áreas más afectadas incluyeron la cabeza (9%), la espalda baja (9%), los talones (25%) y las extremidades inferiores (23%), con hasta cuatro escaras. En conclusión, se detectó un alto nivel de riesgo de presentar UPP en adultos mayores, según la aplicación de la escala de Braden Bergstrom.

Álvarez (38), en Colombia, en su investigación en el año 2023, tuvo como objetivo “describir las variables clínicas y sociales que interfieren en la calidad de vida relacionada con la salud de un grupo de adultos con úlceras por presión”. La metodología utilizada fue de tipo básica, observacional, con un enfoque cuantitativo. La población del estudio estuvo compuesta por 150 pacientes adultos mayores de 60 años, diagnosticados con úlceras por presión y atendidos en distintas instituciones de salud en Colombia. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados indicaron que el 28.8% de los participantes obtuvieron 64 puntos o más, lo que sugiere un grado alto de afectación en la calidad de vida; mientras que el 68.8% obtuvo un puntaje de 63 o menos. En conclusión, la calidad de vida relacionada con la salud se ve significativamente afectada en personas con úlceras por presión, especialmente en aquellos con mayores niveles de afectación clínica y social.

Belaunde y colaboradores (39), en Cuba, en el año 2021, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la prevalencia de úlcera por presión en ancianos frágiles

hospitalizados”. El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. Los resultados mostraron que el 29.5% de los ancianos frágiles presentaban úlceras por presión, con un intervalo de confianza del 21% al 38.1%. Las úlceras de grado II fueron las más comunes, representando el 51.6%, y se localizaron principalmente en la región sacra (38.7%). Además, un 86.7% de los pacientes tenía movilidad reducida y un 23.7% presentaba problemas de continencia urinaria. El 61.3% de aquellos con úlceras por presión sufrían de problemas psicológicos, y el 51.6% padecía demencia. En conclusión, la presencia de úlceras por presión, la incontinencia y los trastornos mentales, indica un deterioro considerable en la calidad de vida de los ancianos.

Santamaría (40) en Lima, en el año 2020, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de vida y la capacidad de autocuidado en adultos mayores con úlceras por presión que acuden al consultorio externo de geriatría del Hospital María Auxiliadora”. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 129 participantes. Los instrumentos fueron 2 cuestionarios. Los resultados mostraron que la calidad de vida general en los pacientes fue media, con un 44.2%; en la salud física, el 42.6% de los pacientes presentó una calidad de vida media, y en relaciones interpersonales, el 43.4% también se ubicó en un nivel medio. En conclusión, se encontró una relación positiva, directa y de intensidad media entre la calidad de vida y la capacidad de autocuidado en adultos mayores con úlceras por presión.

Burga (41), en Piura-Perú, en el 2024, realizó un estudio cuyo objetivo fue “analizar los factores asociados a la calidad de vida relacionada con heridas crónicas en adultos mayores en el Hospital III José Cayetano Heredia 2023”. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo con un diseño correlacional . La muestra estuvo compuesta por 223 adultos mayores. Los instrumentos utilizados fueron una ficha de recolección de datos y un cuestionario de calidad de vida. Los resultados evidenciaron que una gran parte de los participantes, el 69.3%, presentó una mala calidad de vida relacionada con el entorno en el que se movilizan, atribuida en gran

medida a su condición de estar postrados. En conclusión, se determinó que los factores ambientales y la inmovilidad son determinantes clave en la calidad de vida de los adultos mayores con heridas crónicas.

Mauricio (42), en Huacho, en el año 2020, realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Santa María - Huacho durante 2019-2020”. La metodología utilizada fue de tipo básico, descriptivo, con un enfoque cuantitativo. La población del estudio estuvo conformada por 735 participantes, todos adultos mayores de entre 60 y 74 años. Los resultados mostraron que los indicadores de calidad de vida en las dimensiones física (56.9%) y ambiental (45.7%) revelaron una mala calidad de vida, mientras que en las dimensiones psicológica (45.7%) y social (48.9%) se observó una calidad de vida regular. En conclusión, se determinó que la mayoría de los adultos mayores que acuden al centro de salud presentan una calidad de vida general deficiente.

Flores (43) en Lima Perú, en el año 2020, realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores hospitalizados en un hospital nacional de Lima, Perú”. Bajo un enfoque cuantitativo y correlacional, y se trabajó con 95 adultos mayores. El instrumento utilizado fue un cuestionario que evaluaba la frecuencia de UPP y su impacto en la calidad de vida. Los resultados mostraron que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) registró la mayor frecuencia de UPP (41.67%), seguida de cirugía general (16.67%), medicina interna (9.52%) y obstetricia (6.94%), encontrándose una relación estadísticamente significativa entre la frecuencia de UPP y estos servicios ( $p < 0.005$ ). En conclusión, se evidenció una relación directa y alta entre la frecuencia de UPP y la disminución de la calidad de vida en adultos mayores hospitalizados.

En los últimos tiempos, la población adulta mayor ha mantenido un crecimiento demográfico esto se debe entre otros factores al desarrollo de la ciencia e innovaciones en salud, al desarrollo de la tecnología que influyen en la disminución

de la mortalidad a edad temprana incrementando la expectativa de vida, asimismo, el profesional enfermero se encarga de establecer o adecuar un conjunto de medidas o un plan para la atención integral de manera personalizada, en el cual se reconoce la atención permanente del adulto mayor y es el personal responsable de la atención. Los pacientes geriátricos en el servicio de medicina están propensos a padecer lesión por presión (LPP), en tal sentido, la presente investigación tuvo como objetivo de determinar cómo la atención brindada al paciente adulto mayor y que esta atención influye en la prevención de la lesión por presión y produce mejoras en su calidad de vida.

La presente investigación se realizó a través de la indagación de diferentes fuentes científicas y bases de datos que se encontró sobre el tema. Esta búsqueda se puede determinar la poca existencia de información, sobre la calidad de vida del adulto mayor en relación con lesión por presión (LPP), de acuerdo con la investigación se pudo emplear como instrumento de recolección de base de datos el cuestionario WHOQOL-BREF. Es necesario mencionar que esta investigación está justificada a medida que servirá como base metodológica a diferentes investigaciones que sobre o referente al estilo de vida de los adultos mayores que presentan lesión por presión (LPP) ya que este grupo etario es más propenso a sufrirlo.

Asimismo, presenta una justificación teórica, esto responde a la necesidad de disponer de información más actualizada y nuevas evidencias científicas sobre la variable en estudio, lo que permitirá obtener nuevos conocimientos derivados de otras investigaciones, asimismo, resulta útil en la práctica, dado que los hallazgos de la investigación se presentarán como evidencia científica para el mejor entendimiento y mejora del cuidado del adulto mayor con lesión por presión (LPP) de parte del personal de salud y demás involucrados y que esto influya en su calidad de vida. La relevancia social se justifica en que con los hallazgos descritos en la investigación se pueda mejorar y beneficiar a todo adulto mayor que se encuentre postrado respecto al tratamiento de úlceras por presión y mejore

así su estilo y calidad de vida. El valor metodológico se sustenta ya que toda la investigación se ha realizado apoyada en el método científico, así como un instrumento de recolección de datos, obteniéndose con ellos resultados que permitan el fortalecimiento de la línea de investigación

El objetivo de la presente investigación es determinar la calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Nacional PNP – 2024.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Enfoque y diseño de la investigación**

Esta investigación es de tipo básica, ya que se centra en el estudio de fenómenos sociales, del pensamiento y de la naturaleza, con el objetivo de descubrir nuevos conocimientos, empleando la observación y el razonamiento lógico, asimismo, presenta un enfoque cuantitativo ya que se trata de un conocimiento objetivo generado de un proceso deductivo en cual utiliza la medición numérica y el análisis estadístico inferencial (44).

De diseño no experimental ya que se trata de una investigación empírica y sistémica en la cual la autora no controla ni manipula las variables independientes de corte transversal (45).

### **2.2. Población muestra y muestreo**

En este estudio, la población fue conformada por la totalidad de pacientes de la etapa adulto mayor (42 pacientes) que sufren lesión por presión y que se encuentran en el área de hospitalización del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Entre el 15 de mayo al 30 de mayo del año 2024.

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores internados en el área de hospitalización que firmaron el consentimiento informado.
- Adultos mayores que se encuentren internados más de 24 horas.
- Adultos mayores que gocen del pleno uso de sus facultades mentales.
- Adultos mayores que se encuentren orientadas en tiempo, persona y espacio.
- Adultos mayores de 60 años a más.

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores internados en el área de hospitalización que no firmaron el consentimiento informado.

- Adultos mayores que se encuentren en el área de hospitalización de maneras ambulatoria y no permanezcan por más de 24 horas
- Adultos menores de 60 años.
- Adultos mayores que se no encuentren orientadas en tiempo, persona y espacio.
- Adultos mayores que no gocen del pleno uso de sus facultades mentales.

### **Muestra**

Se desarrolló una muestra censal conformada por la totalidad de la población pacientes adultos mayores (42 pacientes) que sufren lesión por presión y que se encuentran en el área de hospitalización del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. 2024.

### **2.3. Variable de investigación**

#### **Definición conceptual de Calidad de Vida**

La calidad de vida es la percepción del bienestar individual del individuo que se deriva de la satisfacción o insatisfacción con el contexto cultural y el sistema de valores en los que habitan relacionados con los objetivos propios del individuo (18).

#### **Definición operacional de Calidad de vida**

Percepción que tienen un adulto mayor que sufre lesión por presión a efecto de estar hospitalizados en el Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú y su calidad de vida medidos a través del cuestionario WHOQOL – BREF.

### **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

En cuanto a la técnica para medir la variable se empleó la encuesta. Esta técnica utiliza procedimientos estándares de investigación que permiten recolectar y analizar un conjunto de datos recolectados en una muestra poblacional (46).

#### **Instrumento de recolección de datos**

El instrumento utilizado fue el cuestionario WHOQOL-BREF en su versión en



español, el cual está conformado por 26 preguntas agrupadas en cuatro áreas: Salud Física (7 reactivos), Salud Psicológica (6 reactivos), Relaciones sociales (3 reactivos) y Ambiente (8 reactivos). Las respuestas se califican en escala de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta. Medidos a través de la escala de Likert Muy mal: 1, Poco: 2, Lo normal: 3, Bastante: 4, Extraordinariamente: 5 (47). Se presenta la valoración final como: calidad de vida: bajo de 0 – 30 %, media de 31 – 69% y alta de 70 – 100%.

Asimismo se hace mención a la escala de NORTON, la cual es una herramienta empleada para evaluar el riesgo de un paciente de desarrollar lesión por presión (LPP). Su aplicación es adecuada para cualquier tipo de paciente, ya que permite identificar los factores de riesgo que aumentan la susceptibilidad a sufrir estas lesiones cutáneas (48).

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue revalidado por juicio de expertos (cinco), en el año 2018 en la Universidad Cayetano Heredia. Cabe mencionar que la confiabilidad fue realizada por la autora, utilizando la prueba de “alfa de Cronbach” arrojando un valor de 0.83. lo cual mostro un alto valor de confiabilidad y es apto para este estudio (49).

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

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Las coordinaciones se realizaron siguiendo los siguientes pasos: se solicitó una carta de acreditación y presentación de las investigadores al Dirección del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024, luego se agendó una reunión con el Director para asegurar el permiso de poder realizar la encuesta en el área de hospitalización del Hospital y abordar ahí a los internados, se consideraron las pautas de inclusión y exclusión para la aplicación de la encuesta.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La duración del levantamiento de información fue de 4 semanas del año en 2024,

se aplicó a cada uno de los pacientes postrados, para ello se les explicó los objetivos del estudio y posteriormente se les entregó el consentimiento informado para su respectiva participación, el tiempo estimado de llenado es entre 30 y 45 minutos, una vez concluido el trabajo de campo.

## **2.6. Métodos de análisis estadísticos**

Para la recolección de datos se recurrió a la hoja de cálculo Excel, posteriormente usando el paquete estadístico SPSS, de tal manera que podamos realizar al final el análisis y la discusión de los resultados presentando los resultados en tablas y para su visualización se empleará los gráficos estadísticos.

## **2.7. Aspectos éticos**

Se aplicó los principales principios bioéticos aplicados a una investigación que involucra a seres humanos, los cuales son: Autonomía, se les hizo la pregunta a los pacientes si desean participar libremente de la presente investigación, haciéndose entrega del respectivo consentimiento informado, formalizando su participación. En relación con la beneficencia, se informó a cada participante sobre los beneficios de la investigación, destacando que los resultados les permitirán mejorar la calidad del cuidado que reciben. Para asegurar la no maleficencia, las preguntas formuladas durante la investigación fueron diseñadas para no causar molestias, incomodidades ni perjuicios a los participantes. Finalmente, el principio de justicia se reflejó en el trato equitativo y respetuoso hacia todos los participantes, sin preferencias ni predilecciones (50).

### III. RESULTADOS

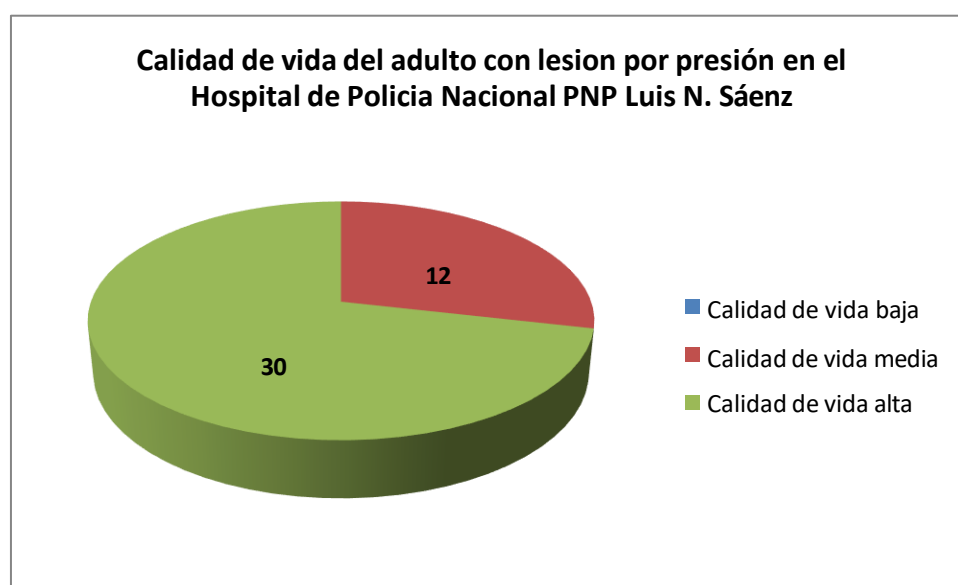
**Tabla 1:** Datos generales del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

VARIABLE	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Edad	de 60 a 65	12	28.6%
	de 65 a 70	10	23.8%
	de 75 a mas	20	47.6%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>
Sexo	Masculino	17	40.47%
	Femenino	25	59.53%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

En la tabla 1, donde se muestra los datos generales de edad y sexo de los encuestados se puede observar que predomina el sexo femenino con el 59.53% (25 encuestados) seguido por el masculino con el 40.47% (17 encuestados). Respecto a la edad predominan el grupo conformado por la edad de 71 años a mas con el 47.6% (20 participantes, seguido del grupo de 51 a 60 años 28.6% (12 encuestados).

**Tabla 2.** Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Calidad de vida baja	0	0	0.00
Calidad de vida media	12	28.6%	28.6%
Calidad de vida alta	30	71.4%	100.00%

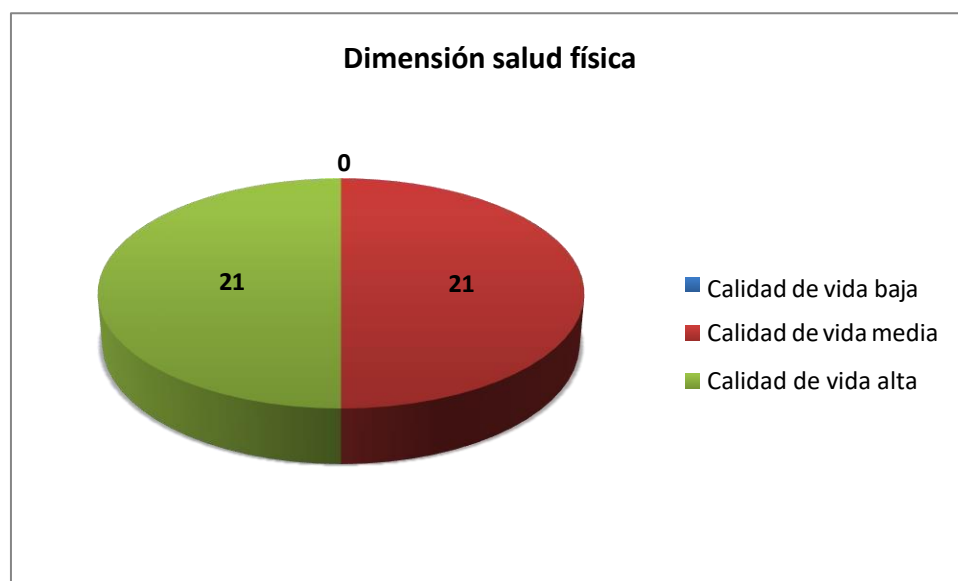


**Figura 1.** Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024

En la tabla 2, figura 1, donde se puede apreciar la calidad de vida de los adultos mayores los adultos mayores que sufre lesión por presión y se determinó que el 71.40% (30 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 28.60% (12 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja.

**Tabla 3.** Dimensión salud física del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Calidad de vida baja	0	0	0.00
Calidad de vida media	21	50.00%	50.00%
Calidad de vida alta	21	50.00%	100.00%

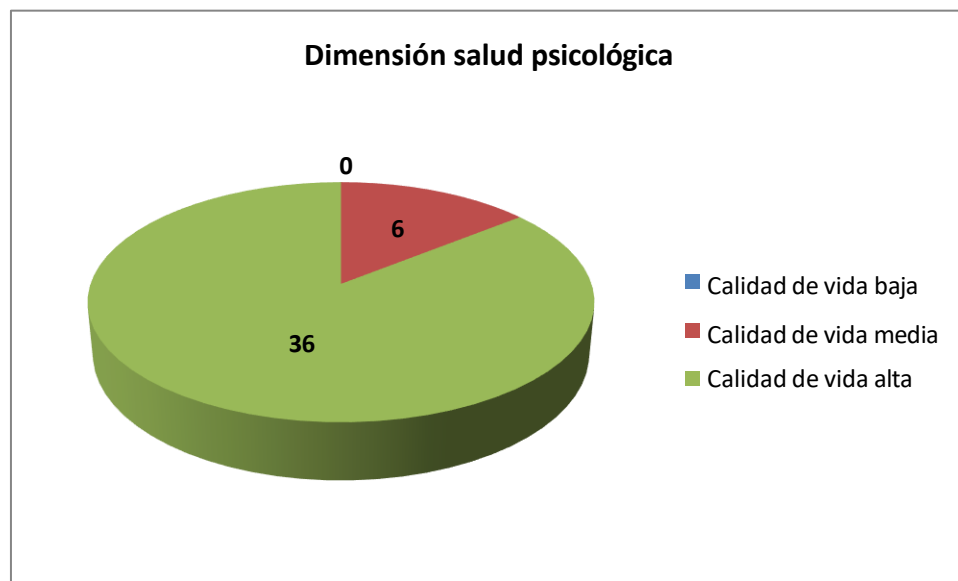


**Figura 2.** Dimensión salud física del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

En la tabla 2, figura 3, donde se puede apreciar la calidad de vida de los adultos mayores los adultos mayores que sufre lesión por presión en su dimensión salud física y se determinó que el 50% (21 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 50% (21 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja.

**Tabla 4.** Dimensión salud física del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Calidad de vida baja	0	0	0.00
Calidad de vida media	6	14.30%	28.60%
Calidad de vida alta	36	85.70%	100.00%

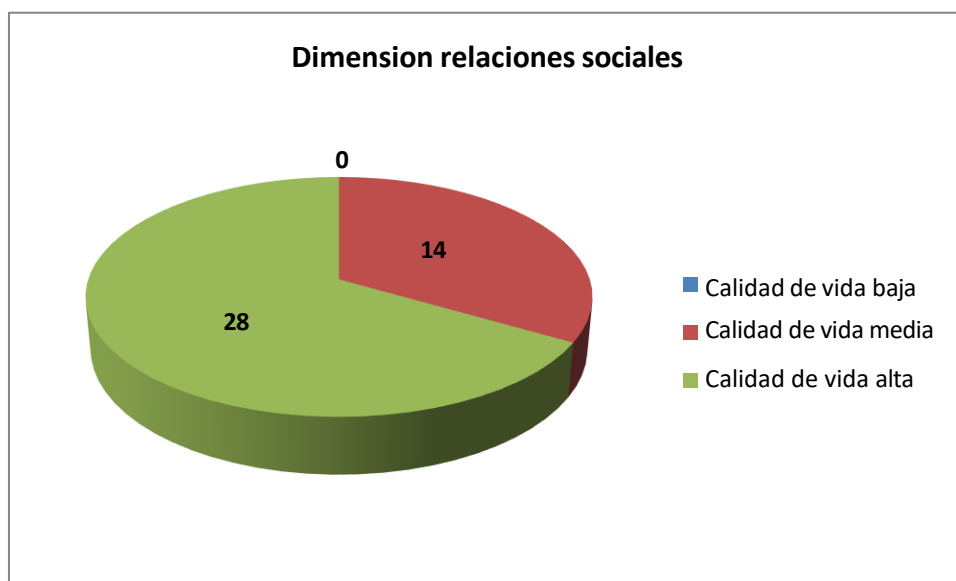


**Figura 3.** Dimensión salud psicológica del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

En la tabla 4, figura 3, donde se puede apreciar la calidad de vida de los adultos mayores los adultos mayores que sufren lesión por presión en su dimensión salud psicológica y se determinó que el 85.71% (36 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 14.3% (6 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja.

**Tabla 5.** Dimensión relaciones sociales del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Calidad de vida baja	0	0	0.00
Calidad de vida media	14	33.30%	33.30%
Calidad de vida alta	28	66.70%	100.00%

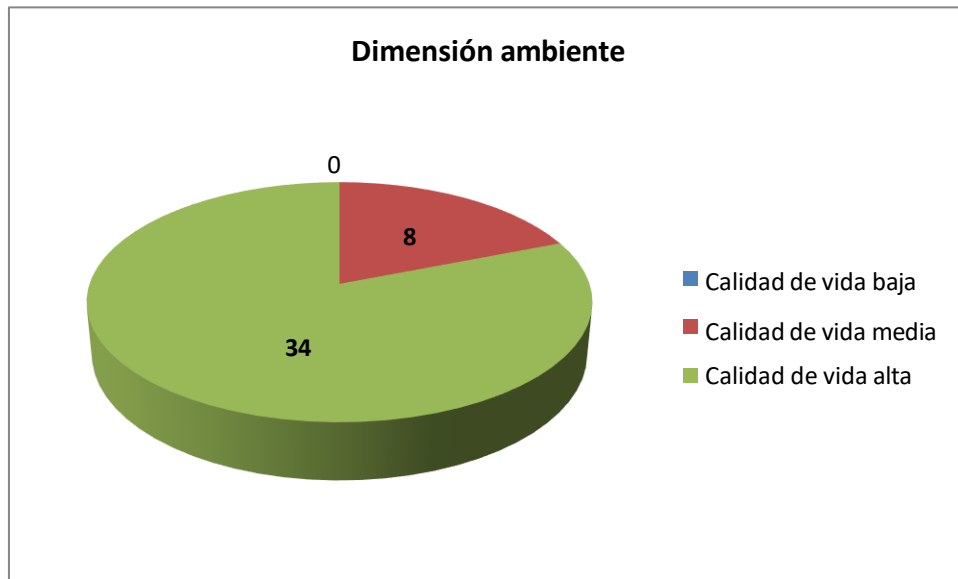


**Figura 4.** Dimensión relaciones sociales del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

En la tabla 5 figura 4, donde se puede apreciar la calidad de vida de los adultos mayores los adultos mayores que sufren lesión por presión en su dimensión relaciones sociales y se determinó que el 66.67% (28 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 33.33% (14 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja.

**Tabla 6.** Dimensión ambiente del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Calidad de vida baja	0	0	0.00
Calidad de vida media	8	19.00%	19.00%
Calidad de vida alta	34	81.00%	100.00%



**Figura 5.** Dimensión ambiente del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024.

En la tabla 6, figura 5, donde se puede apreciar la calidad de vida de los adultos mayores los adultos mayores que sufren lesión por presión en su dimensión ambiente y se determinó que el 80.1% (34 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 19.00% (8 adultos), presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja.



## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión de resultados

Nola Pender, explica que el estilo de vida es el cumulo de acciones y percepciones que se tiene para el ensalzamiento o la mantención del estilo de vida y bienestar del individuo. Su modelo puede identificar en el sujeto, factores cognitivos-perceptuales que se pueden ser modificados debido a las situacionales e interpersonales, características personales, con la finalidad de que el sujeto participe en conductas favorables para su salud. El modelo de percepción de la salud diseñado por Pender, reconoce conceptos de importancia en las conductas al promocionar la salud, asimismo, sus meta-paradigma son: Salud; Persona; Entorno; Enfermería (32).

Los resultados obtenidos indicaron sobre los datos generales de edad y sexo de los encuestados (adulto mayor con lesión por presión en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2023. Se puede observar que predomina el sexo femenino con el 59.53% (25 encuestados) seguido por el masculino con el 40.47% (17 encuestados). Respecto a la edad predominan el grupo conformado por la edad de 71 años a más con el 47.6% (20 participantes, seguido del grupo de grupo de 60 a 65 años 28.6% (12 encuestados).

Con relación al objetivo general, el cual es determinar la calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz – 2024, la presente investigación pudo determinar que el 71.43% (30 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 28.57% (12 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja, estos resultados difieren a los encontrados en la investigación realizada por Alarcón y Bobadilla (38) en Lima en el año 2022, en su tesis cuyo objetivo fue “determinar la calidad de vida del adulto mayor que acude a un Puesto de Salud en Carabayllo, 2022” cuyos resultados demostró que en lo que se refiere a la calidad de vida, predominó el nivel medio, seguido del bajo y alto. Asimismo, la investigación realizada por Mauricio (39), en

Huacho-Perú, en el 2020 en su estudio realizado con objetivo de “Determinar la CV

de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Santa María - Huacho 2019

- 2020”, en la cual concluyen que, el mayor porcentaje de adultos mayores que acuden al centro sanitario representan una Calidad de Vida mala.

Estos resultados se deben a que se les ha brindado una atención humanista y siempre se estuvo pendiente de la salud del paciente en especial en el tiempo que estuvieron postrados en el área de hospitalización, llevando un control de las úlceras por presión que se puedan presentar en los pacientes.

Con relación al primer objetivo específico, que busca determinar el estilo de vida de los adultos mayores los adultos mayores que sufren lesión por presión en su dimensión salud física, se pudo determinar que el 50% (21 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 50% (21 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja. Los cuales coinciden con los hallazgos de Santamaría (40) en el año 2020 en Lima Perú, con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la calidad de vida y la capacidad del autocuidado en el adulto mayor, que acuden al consultorio externo de geriatría, Hospital María Auxiliadora, 2019”. Donde sus resultados muestran que la Calidad de vida respecto a: salud física, fue media en el 42,6% concluyendo que se encontró que existe una relación positiva, directa y media entre la calidad de vida y la capacidad del autocuidado en adultos mayores.

Por lo que es preciso superar la concepción biomédica del cuidado y construir una práctica enfermera holística. En lo referente a los resultados se experimentó que respecto a la salud física fue alto en un 63%. Se pudo concluir que el profesional enfermero debe incluir las intervenciones a favor de la cicatrización de la lesión, alivio del dolor, que se asegure el confort, se atenúe las emociones negativas y en definitiva facilite la adaptación al entorno socio familiar.

La movilidad en los pacientes que sufren úlceras por presión es importante ya que es la forma directa para evitar estas lesiones, en mantener un ritmo de salud física favorable es de mucha utilidad y se refleja en la calidad de vida del paciente aparte de aportar significativamente en el ritmo de vida.

Sobre el segundo objetivo específico que busca determinar la calidad de vida de los

adultos mayores los adultos mayores que sufren lesión por presión en su dimensión salud psicológica y se determinó que el 85.71% (36 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 14.3% (6 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja. Estos resultados difieren con los hallazgos encontrados en el estudio desarrollado por Belaunde y colaboradores (35), en 2021, en Cuba, en su estudio cuyo objetivo fue analizar la prevalencia de úlcera por presión en ancianos frágiles hospitalizados. En donde se pudo demostrar que el 61.3% de aquellos que padecen lesión por presión sufrían de problemas psicológicos, asimismo, el 51.6% padecía demencia, lo cual generaba un impacto negativo en su calidad de vida.

El apoyo psicológico se ve reflejado en los pacientes que se encuentran internados en las áreas de hospitalización y en especial los adultos mayores requieren que este aspecto se vea siempre acompañados y apoyados tanto de sus familiares como del personal sanitario es por ello que, en la presente investigación se vio en positivo este acompañamiento.

Respecto al tercer objetivo específico la presente investigación pudo determinar sobre la calidad de vida de los adultos mayores que sufren lesión por presión en su dimensión relaciones sociales y se obtuvo que el 66.67% (28 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 33.33% (14 adultos) presentan una calidad de vida media y un 0% una calidad de vida baja. Sin embargo, estos hallazgos difieren con los encontrados por Smith y colaboradores (34) en Australia, en el 2023, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la calidad de vida de pacientes con úlceras crónicas en las piernas tratados en la comunidad e investigar si la fragilidad o discapacidad relacionada con la edad plantea un impacto adicional en la calidad de vida”. En donde se determina que el 98% de los pacientes afirmaron que el sufrir de úlcera afectó su calidad de vida en lo referente a las relaciones sociales. Los predictores independientes de una mala calidad de vida incluyeron un ingreso hospitalario previo, la obesidad y la clasificación de frágil o discapacitado.

Sobre la dimensión ambiente, se pudo determinar que el 80.95% (34 adultos) presentan una calidad de vida alta, el 19.05% (8 adultos) presentan una calidad de

vida media y un 0% una calidad de vida baja. Mientras que el estudio de Burga (37), en Piura-Perú, en el 2024, cuyo objetivo fue “analizar los Factores asociados a la calidad de vida relacionada con heridas crónicas en adultos mayores en el Hospital III José Cayetano Heredia 2023”. Y cuyos resultados evidenciaron que el 69,3% tuvo mala calidad de vida relacionado al ambiente en que se movilizan y esto debido al hecho de estar postrado.

Por otro lado, respecto a las limitaciones del estudio, fue un poco complicado en acceder a la población, obtener el permiso del Hospital, el cambio de horarios de las enfermeras, los materiales, la metodología, afectaba el tiempo en la aplicación del instrumento, información de nuestro tema fueron muy escasos encontrar antecedentes internacionales, nacional y local.

En cuanto al aporte del estudio al campo de Enfermería, tiene como principal función el cuidado humanizado, donde se beneficiará en primera instancia los pacientes adultos mayores con úlceras por presión, que se debe garantizar la calidad de vida y darle un nivel de satisfacción. Dando los cuidados básicos que proporciona a los pacientes está, la movilización, la higiene, el cuidado de la piel y la prevención de lesiones, por ello es de vital importancia identificar a los pacientes que tiene riesgo de desarrollar úlceras por presión.

#### **4.2. Conclusiones**

- La calidad de vida de del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024, es alta seguido de media y baja calidad de vida.
- La calidad de vida de del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024, en su dimensión salud física es alta seguido de media calidad de vida.
- La calidad de vida de del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024, en su dimensión salud psicológica es alta seguido de media y baja calidad de vida.

- La calidad de vida de del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024, en su dimensión relaciones sociales es alta seguido de media y baja calidad de vida.
- La calidad de vida de del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024, en su dimensión ambiente es alta seguido de media y baja calidad de vida.

#### **4.3. Recomendaciones**

La presente investigación presenta las siguientes recomendaciones

- El Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Tenga presente todas las recomendaciones y los pasos necesario para el afrontamiento de este mal con el fin de brindad una mejor calidad de vida al paciente hospitalizado y con sentido humanístico.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería, deben realizar más estudios encaminados a buscar otros factores que sean vinculantes y que mejoren la calidad de vida del paciente adulto mayor, ofreciendo una atención oportuna y con un seguimiento de la recuperación del paciente así como de su estancia que se encuentra hospitalizado en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz.
- Se recomienda al profesional de enfermería hacer partícipe a la familia en el cuidado del paciente respecto a la calidad de vida de los pacientes adultos mayores que presentan lesión por presión, es necesario abordar el tema de las relaciones sociales con el fin de involucrar y comprometer más a la familia para mejorar esta dimensión y se sientas más acompañados y fortificados.
- Futuros estudios se recomienda realizar más investigaciones sobre la calidad devida en pacientes adultos mayores, en relación con la lesión por presión, para efectuar las medidas correctivas necesarias, logrando así una atención de calidad de vida sostenible.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schoonhoven L. prospective cohort study of routine use of risk assessment scales for prediction of pressure ulcers. PubMed [Internet]. 2022 [citado 16 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12376437/#:~:text=Conclusion%3A%20Although%20risk%20assessment%20scales,gathered%20data%20should%20be%20developed.>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental de los adultos mayores [Internet]. Octubre 2023. 2023 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
3. Vargas K, Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1364>
4. Cobos López G. Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. SANUM Revista Científica-Sanitaria. 2020; 4(3): 48-59. Disponible en: [https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v4\\_n3\\_a6.pdf](https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf).
5. Osvaldo J. Patiño, cols. Úlceras por presión: cómo prevenirlas. Hospital Italiano de Buenos Aires. 2018; 38(1): 40-46. Disponible en: [https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/50373\\_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf)
6. Talens B, Martínez D. Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. Gerokomos. 2018; 29(4):192-196. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000400192](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400192)



7. Jara M; García G; Loja F; Vásconez A. Prevención de las úlceras por presión. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. [Internet], septiembre 2019. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/510>
8. Sánchez L, Martínez A, Lozano A, Cárdenas A, Contreras J. Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamericana. Med Cutan Iber Lat Am. 2016; 44(3): 19-32. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163f.pdf>
9. Quizhpi A. M. y cols. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. Revista RECIAMUC. 2022; 6(3). Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>
10. Torres Y, Pérez A, Álvarez C, Amado A, Ibáñez Y, García D. Protocolo de Actuación en la Rehabilitación de la Ulcera por Presión. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación. 2014; 6(1): 24-40. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mfr/v6n1\\_14/mfr03114.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mfr/v6n1_14/mfr03114.pdf)
11. Coleman S, Smith IL, McGinnis E, Keen J, Muir D, Wilson L, et al. Evaluación clínica de un nuevo instrumento de evaluación del riesgo de úlceras por presión, la Herramienta de evaluación primaria o secundaria del riesgo de úlceras por presión. J Adv. [Int [Internet]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833356/>
12. Eugenia L, Paula P. Nivel de información sobre cuidados de las úlceras por presión relacionado con la edad, nivel de formación, antigüedad en el servicio y la asistencia a cursos de capacitación de los enfermeros de una Unidad de Terapia Intensiva [Internet]. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Rosario; 2021. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/ab6f5343-955e-4a52-a828-f2a44e46eda3/content>
13. Ramírez E. Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes

institucionalizados. Journal of American Health. 2021; 4(2). Disponible en:  
<https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98>

14. Mas M. Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Peruana Unión. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3102>
15. Godoy M, Huamaní B, Musayón Y. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Lima. Rev. Enferm. Herediana. 2020; 13(1): 42-54. Disponible en:  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146/4683>
16. K C. Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un Hospital Local [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2767/1/TL\\_CienfuegosDaSilvaKaren.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2767/1/TL_CienfuegosDaSilvaKaren.pdf)
17. Príncipe A. Nivel de cumplimiento del registro: Valoración, diagnóstico y evolución de la úlcera por presión en un Hospital de Lima del III Nivel [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4076/T061\\_40164584\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4076/T061_40164584_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Organización Mundial de la Salud. Repercusión mundial del envejecimiento en la Salud [documento en línea]. [Internet]. Disponible en:  
<http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html> Recuperado.9 de ene 2007.
19. Gill TM, Feinstein AR. A critical appraisal of the quality of life measurements. JAMA. 1994; 272(8): 619-626. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7726894/>
20. Guyatt GH, Fenny HD, Patrick DL. Measuring healthrelated quality of life. Ann

Intern Med. 1993; 118(8): 622-629. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8452328/>

21. Li L, Young D, Xiao S, Zhou X, Zhou L. Psychometric properties of the WHO Quality of Life questionnaire (WHOQOL-100) in patients with chronic diseases and their caregivers in China. Bull World Health Organ. 2004; 82 (7): 493-502. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15508194/>
22. Vergês V, Chávez A, González C, Pacheco. Paola, Gómez. Rocío. Creencias, percepciones y experiencias en sexualidad de adolescentes chilenos con infección por VIH adquirida por transmisión vertical. Rev Chil Infectología [Internet]. 2019 [citado 15 de marzo de 2024];36(3):318-30. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v36n3/0716-1018-rci-36-03-0318.pdf>
23. Flores M, Troyo R, Cruz M, González G, Muñoz de la Torre A. Evaluación Calidad de Vida Mediante el Whoqol-Bref en Adultos Mayores que Viven en Edificios Multifamiliares en Guadalajara. Revista Argentina de Clínica Psicológica. 2013; 22(2): 179-192. [citado 29 de junio de 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4352618>
24. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (gneaulceras por presión). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. [citado 19 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/entidad-apoya/gneaupp/>
25. Cantú C, Mejía J, Moreno D, Gutiérrez L. Evaluación del riesgo de úlceras por presión en adultos mayores de una estancia geriátrica permanente. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(1), 9329-9347. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5063/7673>
26. Salgado Alba A, Guillén Llera F, Ruipérez I. Manual de Geriatria. 3ra ed. Barcelona: Masson; 2002. [Internet]. Disponible en: [https://www.casadellibro.com/libro-manual-de-geriatria-3-ed/9788445811658/836599?srsId=AfmBOorYyyWd\\_MS1tiKqAVyZQTJiGQ](https://www.casadellibro.com/libro-manual-de-geriatria-3-ed/9788445811658/836599?srsId=AfmBOorYyyWd_MS1tiKqAVyZQTJiGQ)

## 7\_Zn1yCus-zs9z7psbv8GOIOCR

27. A Core Curriculum in Geriatric Medicine, editor. GRS (Geriatrics Review Syllabus). 11<sup>va</sup> ed. 2003. Estados Unidos: American Geriatrics Society [Internet]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/Geriatrics\\_Review\\_Syllabus.html?id=REPeLDwZj58C&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Geriatrics_Review_Syllabus.html?id=REPeLDwZj58C&redir_esc=y)
28. Barker J, Koeckerling D, West R. A need for prone position CPR guidance for intubated and non-intubated patients during the COVID-19 pandemic. Resuscitation. 2020; 151(3):135-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.04.029>
29. Patología dermatológica más frecuente en el anciano (I). Rev Esp Geriatr Gerontol 2002; 37(5). Disponible en: [https://www.sochiderm.org/web/revista/26\\_2/3.pdf](https://www.sochiderm.org/web/revista/26_2/3.pdf)
30. Martínez J, Baldeón E, Jiménez C, Mata de la Cruz C, Marco Galilea MI, Torecilla Miguel MT. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión [Internet]. Logroño: Consejería de Salud de La Rioja; 2009. [Citado 2020 Feb 8]. Disponible en: [https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia\\_ulceraspresion\\_CUN.pdf](https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf)
31. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión: guía de consulta rápida [Internet] 2<sup>a</sup> ed. 2014. Perth: National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury [Internet]. Disponible en: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf>
32. Andrade V, Sawada NO, Barichello E. Quality of life in hematologic oncology patients undergoing chemotherapy. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(2): 355-361. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23743901/>
33. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality

- of Life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res. 1993; 2(2): 153-159. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8518769/>
34. Espinoza I, Osorio P, Torrejón M, Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev Med Chile 2011; 139(2): 579-58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000500003>
  35. Pender. N, Health promoción in nurse practice. Norwalk: Appleton – century-crofts. 1992. [Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9121667/>
  36. Smith J, Carville K, Maguire C, Smith K, Richards T. The impact of venous leg ulcers on quality of life. Wound Pract Res [Internet]. 2023;31(4):164-73. [Internet]. Disponible en: <https://journals.cambridgemedica.com.au/application/files/5917/0184/7482/smith.pdf>
  37. Cevallos, et al. Factores de riesgo de úlceras por presión asociado a adultos mayores en el área de cuidados críticos. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16718/1/UA-MEC-EAC-129-2023.pdf>
  38. Álvarez-Del R. Calidad de vida relacionada con la salud en personas con úlcera venosa. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2023; 22(1). [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v22i1.3918>
  39. Belanude A, Lluís G, Consuegra G. Úlceras por presión en ancianos frágiles hospitalizados. Arch del Hosp Univ «General Calixto García» [Internet]. 2020;9(3):1-6. [Internet]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e794/740>
  40. Santamaría E. Calidad de vida y capacidad del autocuidado en adultos mayores, Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Internet]. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4961>

41. Burga M. factores asociados a la calidad de vida relacionada con heridas crónicas en adultos mayores en el Hospital III José cayetano Heredia 2023 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2024. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/29011/REP\\_MARIA.BURGA\\_HERIDAS.CRONICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/29011/REP_MARIA.BURGA_HERIDAS.CRONICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Mauricio P. Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Santa María - Huacho 2019 - 2020 [tesis titulación]. Huacho-Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [Internet]. [Internet]. Disponible en:  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3969>
43. Flores-Lara Yovana, Rojas-Jaimes Jesús, Jurado-Rosales Jenny. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Ago 25]; 31( 3 [Internet]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es)
44. Sampieri R, Fernández C, Pilar L. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2014. PSM. 2019; 16(2):28-47. Disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
45. Ugalde N, Balbastre F. Investigación cuantitativa y cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes, metodologías de investigación. Ciencias económicas, 2013; 181-182. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4512073>
46. J. Casas Anguitaa JRRLJDC. La encuesta como técnica de investigación.Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003 [citado 29 de julio de 2024];31(I):527-

38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
47. Murgieri M. Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. Desarro Programas Trat Asertivo Comunitario en Andalucía Doc marco Serv Andaluz Salud [Internet]. 2010 [citado 29 de julio de 2024];325-33. Disponible en: [http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/Datos/426/pdf/Anexo\\_3-1\\_WHOQOL-BREF.pdf](http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/Datos/426/pdf/Anexo_3-1_WHOQOL-BREF.pdf)
48. Calvo BR, Cartié NC. Norton scale modified by INSALUD and its differences in clinical practice. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado 10 de octubre de 2024];28(4):194-9. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n4/1134-928X-geroko-28-04-00194.pdf>
49. Aquino YE. Efecto De Una Intervención Comunitaria En La Calidad De Vida Del Adulto Mayor [Internet]. [Tesis de segunda especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6697>
50. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. REV MED HONDUR [Internet]. 2012;80(2):75-6. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>

## **ANEXOS**



## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Título: Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital de la Policía Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima 2024								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
<b>Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión</b>	Tipo de variable según su naturaleza:	La calidad de vida es la percepción del bienestar individual del individuo que se deriva de la satisfacción o insatisfacción con el contexto cultural y el sistema de valores en los que habitan relacionados con los objetivos propios del individuo (18).	Percepción que tienen un adulto mayor que sufre lesión por presión a efecto de estar hospitalizados en el hospital nacional de la Policía Nacional del Perú y su calidad de vida medidos a través del cuestionario WHOQOL – BREF	Salud Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor energía y fatiga</li> <li>• Sueño y descanso.</li> <li>• Movilidad. Actividades de la vida.</li> <li>• Dependencia.</li> <li>• Capacidad de trabajo</li> </ul>	7	Bajo	De 26 a 60 puntos
	Cualitativa.			Salud Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos positivos.</li> <li>• Pensamiento.</li> <li>• Imagen corporal espiritual</li> </ul>	6	Medio	De 61 a 94 puntos
	Escala de medición:			Relaciones Sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones sociales soporte social.</li> <li>• Actividad sexual</li> </ul>	3	Alto	De 95 a 130 puntos
	Ordinal			Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad física.</li> <li>• Ambiente hogareño.</li> <li>• Recursos financieros.</li> <li>• Cuidado social Participación y oportunidad para recrearse y el ocio</li> </ul>	8		

## **Anexo B.** Instrumento de recolección de datos

### **CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LAS ULCERAS POR PRESIÓN CUESTIONARIO WHOQOL - BREF**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en un Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz – 2024. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

#### **II. INSTRUCCIONES GENERALES**

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

#### **III. DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo del entrevistado:

- a. Femenino ( )      b. Masculino ( )

#### IV. CUESIONARIO

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?					
		Muy insatisfecho	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?					
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					

18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?					
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?					
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?					
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?					
23	¿Cómo de satisfecho/a está las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?					
		Nada	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?					

### Escala de Norton:

Puntaje	Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
4	Bueno	Alerta	Caminando	Total	Ninguna
3	Débil	Apático	Con ayuda	Disminuida	Ocasional
2	Malo	Confuso	Sentado	Muy limitada	Urinaria
1	Muy malo	Estuporoso	En cama	Inmóvil	Doble incontinencia

### Puntajes y niveles de riesgo:

Puntuación máxima: 20.

Riesgo muy alto: 5 a 9 puntos.

Riesgo alto: 10 a 12 puntos.

Riesgo medio: 13 a 14 puntos.

Riesgo mínimo: Mayor de 14 puntos.

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz - 2024.

**Nombre de los investigadores principal:** ALARCON BURGOS, JENNIFER RUBÍ y ROMERO GRANADOS, FLOR MARIA DE LOS ÁNGELES

**Propósito del estudio:** Determinar la calidad de vida del adulto mayor con lesión por presión en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz - 2024.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.  
**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ALARCON BURGOS, JENNIFER RUBÍ coordinadora de equipo (teléfono móvil N° 998 132 105).

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

## Anexo D. Autorización de la instrucción

LIMA , 26 de mayo del 2023

Mg ROXANA PURIZACA CURO  
DIRECTORA DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UMA.

PRESENTE. –

Me dirijo a Ud, para comunicar que aceptamos a los alumnos de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora aplicar la respectiva encuesta para poder realizar su trabajo de Investigación titulada “CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON ULCERA POR PRESIÓN EN EL HN LNS PNP”.  
Los alumnos en meción son los siguientes:

- JENNIFER RUBI ALARCON BURGOS
- FLOR DE MARIA DE LOS ANGELES ROMERO GRANADOS

Sin otro particular me despido de Ud expresando los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



  
OS. 00782190  
MARIA CECILIA CASTILLO TAFUR  
CMDTE SPNP  
JEFA ENF HOSPITALIZACION HN PNP LNS  
CLINICA DE OFICIALES

## Anexo E. Solicitud del permiso para ejecución del proyecto



Lima, 12 de abril 2023

**MARIA CECILIA CASTILLO TAFUR  
COMANDANTE**

Hospital Nacional PNP "Luis N Saenz"

**Presente. –**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad, María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para las siguientes estudiantes:


Nro.	Apellidos y nombres	DNI
01	JENNIFER RUBI ALARCON BURGOS	47025294
02	FLOR DE MARIA DE LOS ANGELES ROMERO GRANADOS	75546303

Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los usuarios externos del consultorio, para su trabajo de Investigación titulada "CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR CON ULCERA POR PRESIÓN EN UN HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N SAENZ" – 2023

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.



  
Mg. Roxana M. Purizaca Curo  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería



  
05 042023-045  
MARIA CECILIA CASTILLO TAFUR  
COMANDANTE SPNP  
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PNP LUIS  
SAENZ CLINICA DE OFICIALES



## Anexo F. Evidencia del trabajo ejecutado

