

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Calidad de vida en adultos mayores post operados por fractura de cadera en el
Hospital Militar Central, Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Quirúrgicos con mención en Traumatología y Ortopedia

Autora:

Sonia Simeon Aldana

Asesora:

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 12 de junio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES POST OPERADOS POR FRACTURA DE CADERA EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, LIMA, 2026”** de la autora Sonia Simeon Aldana tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 12 días del mes de junio del año 2026.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Calidad de vida en adultos mayores post operados por fractura de cadera
en el Hospital Militar Central, Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Cuidados Quirúrgicos con mención en Traumatología y Ortopedia



Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo
Dictaminador

Lima, 12 de junio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen	1
Planteamiento del Problema.....	2
Formulación del Problema.....	6
Objetivos de la Investigación.....	7
Justificación	7
Presuposición Filosófica.....	11
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	12
Antecedentes de la Investigación.....	12
Marco Conceptual	17
Bases Teóricas	20
Definición de Términos	21
Metodología.....	24
Descripción del Lugar de Ejecución.....	24
Población y Muestra	24
Tipo y Diseño de Investigación	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
Recolección de Datos	29
Procesamiento y Análisis de Datos.....	30
Consideraciones Éticas.....	30
Administración del Proyecto de Investigación.....	32
Referencias Bibliográficas.....	34
Apéndices	40

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025.

Metodología: Estudio con enfoque y diseño cuantitativo, de tipo observacional, nivel descriptivo, de corte transversal. La población estará conformada por 50 adultos mayores de 60 años, de ambos sexos, postoperados de cadera hasta 60 días después del alta y atendidos en el servicio de cuidados quirúrgicos traumatología y ortopedia; se aplicará un instrumento Cuestionario de Whoqool-Bref: comprende cuatro dimensiones: Física, Psicológica, relaciones sociales y ambiente, con 26 ítems, con respuestas con escala tipo Likert. El instrumento será validado por 5 jueces expertos y su confiabilidad a través del Alfa Cronbach.

Palabras clave: Calidad de vida, salud, adultos mayores, fractura de cadera.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2022) considera a la calidad de vida como un constructo multidimensional basado en la percepción individual. Bajo este enfoque, el sujeto sitúa su vivencia dentro del marco axiológico y cultural que le rodea, contrastándola directamente con sus aspiraciones personales y estándares de bienestar.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU 2025) a diferencia de la OMS, que se centra en la salud percibida, utiliza un indicador mucho más robusto y aceptado mundialmente: el Índice de Desarrollo Humano (IDH). Para el periodo 2025-2026, según el último informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), mide tres dimensiones básicas: una vida larga y saludable, conocimientos (educación) y un nivel de vida digno (ingresos).

Promedio Mundial: El IDH global se sitúa en 0.756 (en una escala de 0 a 1). Tendencia: Mientras los países ricos se recuperan rápido, los países más pobres han visto un estancamiento o retroceso desde 2020. Sin embargo, son 5 de Países con mejor Calidad de Vida (IDH 2025 Islandia 0.9722, Noruega con 0.9702, Suiza con 0.9704, Dinamarca con 0.9625 y Suecia / Alemania con 0.959.

La OMS (2025) publicó que a nivel mundial se ha acelerado el envejecimiento de la población, representando un desafío sin precedentes para la infraestructura sanitaria y social de todas las naciones. Esta transición demográfica es tan veloz que, desde 2020, los adultos mayores de 60 años ya superan en número a los niños menores de cinco años. Se proyecta que para 2050, la proporción de este grupo etario se duplicará hasta alcanzar el 22% de la población total, con la particularidad de que el 80% de ellos residirá en naciones en vías de desarrollo.

En países de Europa la población juvenil ha disminuido, el porcentaje de personas en la franja de edad de 15 a 29 años disminuyó del 18,1 % en 2011 al 16,3 % en 2021. Se prevé que esta tendencia a la baja continúe y que sea todavía más pronunciada en las regiones rurales.

Mientras va en aumento la población de edad avanzada, para el año 2050, el porcentaje de personas mayores de 65 años se situará en torno al 30 %, frente al 20 % actual. Una población de edad avanzada plantea retos para cuestiones como los sistemas de pensiones y el sector sanitario. (ONU, 2021)

La OPS/OMS (2024) refirió que, en los últimos 70 años, América Latina y el Caribe han experimentado una transición demográfica acelerada, superando el ritmo de otras regiones del mundo. Este fenómeno se debe a una caída sostenida en las tasas de mortalidad y fecundidad, transformando sociedades tradicionalmente jóvenes en poblaciones adultas y en vías de envejecimiento. Según datos de Naciones Unidas (2022) y la CEPAL, la proporción de adultos mayores de 60 años ha crecido de forma ininterrumpida desde mediados de los años sesenta.

Mientras que en 1950 la región tenía una estructura similar a la de África (apenas un 5,2% de personas mayores), hoy sigue una tendencia de envejecimiento comparable a la de Asia.

El Instituto Nacional de Personas Mayores (INPM 2022) en México, se proyectaron que para el año 2030 se alcance más personas mayores (14.96%) que jóvenes (0 a 14 años) y para el año 2070 sea del 34.2% de adultos mayores. Sostiene que el Estado debe garantizar la calidad de vida de la vejez durante todo el proceso de envejecimiento a través de un equilibrio de tres aspectos vitales: objetivos (relacionados al ingreso económico, la educación, la salud, vivienda, seguridad social, alimentación y vestido), subjetivos (satisfacción con la vida, feliz con su vida, bienestar, autoestima, autoconcepto, resiliencia y dignidad) y sociales (políticas públicas,

programas sociales, servicios institucionales, pensiones no contributivas y cuidados).

Estos tres aspectos conforman la calidad de vida del adulto mayor.

Según el informe de la Asociación Estadounidense de Personas Jubiladas (AARP 2023), los adultos mayores han evolucionado de un grupo en retiro a una potencia económica y política activa. Esta transformación se refleja en tres ejes fundamentales: Impacto Laboral: El número de trabajadores mayores de 65 años aumentó un 117% en dos décadas, impulsando modelos de "jubilación gradual" para mitigar la falta de personal. Poder Económico: Su gasto en tecnología y cuidado personal supera al de los *millennials*. Si este sector fuera una nación, representaría la tercera economía mundial, situada solo por debajo de China y EE. UU. **Sector Salud:** Se estima que para 2025 los servicios de atención domiciliaria alcanzarán un valor de \$265,000 millones. A pesar de su relevancia, persisten brechas de desigualdad: el 75% depende del Seguro Social y un 11% vive en condiciones de pobreza. Por tanto, el envejecimiento en el país norteamericano está redefiniendo la longevidad, integrando la experiencia y la productividad como motores esenciales de la estructura social actual.

A nivel nacional en Lima, Rondón et al. (2021), llevó a cabo un análisis de una serie de casos en el Hospital Central PNP “Luis N. Sáenz” (2015-2018), evaluando 140 registros clínicos de fractura de cadera. El perfil predominante fue el de mujeres mayores de 80 años, con una alta incidencia de accidentes domésticos (81.4%). Clínicamente, el dolor y la incapacidad funcional fueron los síntomas universales, mientras que la hipertensión destacó como la comorbilidad principal. Las lesiones de tipo intertrocantereo en el lado derecho fueron las más recurrentes, siendo la osteosíntesis la intervención quirúrgica más ejecutada (62.1%).

Cieza-Macedo et al. (2023), Lima, en su estudio analizaron a 445 pacientes mediante una evaluación geriátrica integral para identificar su estado clínico y funcional. Los hallazgos

describen un perfil predominante de mujeres octogenarias con alta vulnerabilidad sensorial (deterioro visual y auditivo cercano al 50%). A pesar de presentar una mortalidad hospitalaria baja (2,7%), el impacto funcional es severo: la mayoría de los varones y casi la totalidad de las mujeres manifestaron dependencia para actividades instrumentales, sumado a una prevalencia de deterioro cognitivo en más de la mitad de los casos. Los resultados subrayan que, aunque muchos pacientes mantienen cierta independencia básica, la pluripatología y el entorno social de riesgo complican el pronóstico. Además, detectaron retrasos quirúrgicos significativos, operándose después de la segunda semana. En conclusión, la fragilidad integral del paciente condiciona su recuperación.

Zuta & Ordinola (2022), Chachapoyas, presentaron un estudio cuantitativo y retrospectivo analizaron la incidencia de fracturas de cadera en el Hospital Regional Virgen de Fátima durante 2019. Tras revisar 45 expedientes clínicos, se identificó que el 77.8% de los casos correspondían a esta patología. El perfil demográfico predominante se situó en el rango de 70 a 79 años (48.57%), seguido por el grupo de 80 a 90 años. A diferencia de las tendencias globales, se observó una mayor afectación en varones (65.7%) frente a las mujeres (34.3%). En cuanto a la clasificación anatómica, la fractura Inter trocantérica resultó ser la más frecuente (40%), seguida por las de tipo subtrocantérico y transcervical. Los hallazgos concluyen que el riesgo es crítico en la séptima década de vida, con una prevalencia marcada en el sexo masculino y una mayor incidencia de lesiones extracapsulares en el contexto local de Chachapoyas.

En el caso de los pacientes geriátricos con fractura de cadera, Murillo et al., (2024) considera que esta lesión puede dar lugar a una serie de desafíos que influyen en múltiples aspectos de su calidad de vida. La osteoporosis, además de ser un factor de riesgo contribuye a la fractura de cadera, debido a que disminuye la resistencia del esqueleto, facilitando que ocurra

una fractura. Estas limitaciones pueden restringir su capacidad para llevar a cabo actividades básicas de la vida diaria, como caminar, vestirse o bañarse, lo que a su vez puede generar un sentimiento de pérdida de autonomía y control sobre su propia vida, además, el dolor y la incomodidad asociados con la fractura y el proceso de recuperación pueden afectar negativamente su bienestar físico y emocional.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en adultos mayores postoperados por fractura de cadera en el Hospital Militar Central, Lima, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión física relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión psicológica relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central, Lima, 2025?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión relaciones sociales relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión ambiente relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de vida en adultos mayores postoperados por fractura de cadera en el Hospital Militar Central, Lima, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión física relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2026

Evaluar el nivel de calidad de vida en su dimensión psicológica relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2026.

Describir el nivel de calidad de vida en su dimensión relaciones sociales relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2026.

Analizar el nivel de calidad de vida en su dimensión ambiente relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2026.

Justificación

Justificación Teórica

El estudio tiene una justificación teórica porque nos va a permitir aplicar y contrastar el modelo de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en este estudio de pacientes

adultos mayores en situación de postoperatorio de fractura de cadera. Nos ayudará comprender cómo la pérdida de movilidad (Dimensión Física) afecta directamente la percepción de estado emocional (Dimensión Psicológica). Así mismo facilitará analizar si el soporte del entorno

(Dimensión Ambiente) y el apoyo familiar o de cuidadores (Relaciones Sociales) actúan como factores protectores o de riesgo en la recuperación del adulto mayor.

Tomando en cuenta que el proceso de recuperación tomará un tiempo considerable se considera elaborar los planes de cuidado bajo la perspectiva de tres teorías: para recuperar la autonomía del adulto mayor aplicaremos la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, para brindar cuidados como un proceso transpersonal aplicaremos las dimensiones de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson y para comprender el proceso de adaptación de su limitación física aplicaremos el Modelo de adaptación de Callista Roy.

Justificación Metodológica

Es importante resaltar que en este proyecto aplicaremos el instrumento estandarizado de WHOQOL-BREF o Cuestionario abreviado de calidad de vida, con el objetivo de proporcionar una medición breve pero integral que ayudará a identificar el impacto de distintas condiciones crónicas y enfermedades en el bienestar general de los pacientes, su uso facilita aplicarlos en contextos clínicos y de investigación. Comprende 26 ítems distribuidos en 4 dimensiones: física, psicológica, relaciones sociales y ambiente, valoradas mediante una escala Likert de 5 puntos, donde los participantes valoran su percepción desde “muy insatisfecho” hasta “muy satisfecho” o equivalente, luego de la aplicación generaremos datos cuantitativos fiables que nos ayudaran a valorar cada una de las dimensiones. Esta escala fue desarrollada por la (OMS, 2025)

En este estudio se puede aplicar en paciente postoperados de fractura de cadera del servicio de traumatología. Dado la complejidad de calidad de vida del adulto mayor en proceso de rehabilitación se pretende establece una base de conocimientos que permita a futuros investigadores comparar la eficacia de los protocolos de rehabilitación administrados mediante el análisis en las cuatro dimensiones mencionadas.

Justificación Práctica y Social

Este proyecto tiene la intención de plantear una utilidad práctica radica para el servicio de traumatología del Hospital Militar Central de Lima, porque ayudaría de obtener evidencias que faciliten la mejora y actualización de los protocolos de atención. Al ámbito familiar permitiría a elaborar programas de acompañamiento familiar con fines de ayuda al adulto mayor para facilitar su recuperación. Así mismo se podrá brindar sugerencias alcanzables para mejorar o reestructurar el hogar para prevenir nuevas caídas.

En cuanto a la práctica social, tengo la intención de proteger al adulto mayor con limitación física por ser una población vulnerable. Hay que considerar que las carencias en su calidad de vida, debe ayudarnos a reformular nuevas estrategias para implementar las políticas de salud pública que no solo busque la "curación" del hueso del adulto mayor, sino que se reintegre de una manera digna a la sociedad, a sus ocupaciones, a su comunidad, de esta manera estaríamos contribuyendo que no sea una carga social y familiar sino se convierta en un adulto mayor con independencia familiar.

Línea de investigación

El proyecto de investigación tiene relación con los criterios de inserción para la línea de investigación de Cuidado Humano y Gestión del Cuidado (00318) de la UPeU, porque consideramos al adulto mayor desde una perspectiva integral en sus 4 dimensiones: biológica, psicológica, social y espiritual. El enfoque de esta investigación no solo se ocupa de la recuperación física en la post-fractura, sino en mejorar su calidad de vida generando una gestión sanitaria que se adapte a su reintegración social con el máximo de sus capacidades, propiciando un trato dignidad y sobre todo la autonomía del adulto mayor en su autocuidado.

Presuposición Filosófica

Tomando en cuenta la cosmovisión adventista, consideramos que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino se compone de facultades físicas, mentales, sociales y espirituales que armonizan el organismo humano. En la Biblia online, (1995) nos hace referencia que somos semejantes a Dios y que el cuerpo es templo del Espíritu Santo. Considerando esta lectura la enfermera debe brindar sus cuidados para mejorar la calidad de vida del adulto mayor tras una fractura, es decir, buscar su restauración en lo máximo posible, mejorar su dignidad y el bienestar, ya que Dios así lo desea para sus hijos ancianos (Juan 1:25).

La enfermera debe seguir el método de Cristo al atender las necesidades físicas y emocionales de los sufrientes. Al permitirnos evaluar la dimensión física y ambiental reconocemos el grado de responsabilidad humana que tenemos para cuidar la salud y crear entornos saludables, seguros y óptimos que protejan y promuevan una calidad de vida, sabiendo la fragilidad del envejecimiento.(Knight G., 2012)

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Cota Coronado (2025), México, presentaron un estudio para determinar si el incremento en la longevidad y el envejecimiento poblacional intensifican la epidemia de fracturas de cadera. Tras una fractura por fragilidad, los adultos mayores experimentan un deterioro drástico en su calidad de vida y funcionalidad, con una recuperación que rara vez alcanza los niveles previos a la lesión. Los estudios demuestran que dimensiones como la movilidad, el dolor y la salud emocional (depresión y angustia) son las más afectadas, incrementando la dependencia y la necesidad de asistencia para la deambulaci3n en casi un 30%. Factores como la edad avanzada (especialmente mujeres mayores de 85 a1os), el riesgo quirúrgico alto y el *delirium* condicionan un mal pron3stico. Ante estos resultados históricamente deficientes, resulta imperativo implementar modelos de atenci3n multidisciplinarios y preventivos que garanticen un envejecimiento saludable y reduzcan la carga de discapacidad persistente.

Razo et al. (2024), México, presentaron un trabajo con el objetivo de analizar la evoluci3n de la mortalidad, discapacidad y esperanza de vida en adultos mayores mexicanos entre 1990 y 2022, utilizando datos de la Carga Global de Enfermedades, debido al incremento de las enfermedades cr3nicas no transmisibles (ECNT) en adultos mayores. En la metodologí a examinaron indicadores de salud (a1os de vida saludable, factores de riesgo y esperanza de vida a los 60 a1os) segmentados por sexo y entidad federativa. Encontraron, que la mortalidad y la

discapacidad descendieron, y la esperanza de vida aumentó, altos riesgos metabólicos y condiciones crónicas no letales (dolor lumbar, salud bucal y pérdida sensorial). Concluyeron que pese a vivir más años, no se ha logrado reducir la discapacidad funcional, lo que exige políticas públicas enfocadas en un envejecimiento con calidad.

Escudero & Sanna (2022), Argentina, presentaron un estudio debido a la creciente incidencia de fracturas de cadera en mayores de 65 años representa un desafío crítico de salud pública. Este estudio evaluó a 59 pacientes operados (promedio 79.5 años) para analizar cómo cambia su funcionalidad y calidad de vida tras un año de la cirugía. Los resultados, obtenidos mediante el cuestionario EQ-5D-5L, revelaron un deterioro significativo en dimensiones vitales como la movilidad, el manejo del dolor y la salud emocional (ansiedad y depresión). Un hallazgo alarmante es el retroceso en la independencia: la necesidad de asistencia para caminar (uso de bastón o andador) aumentó un 27.3% en comparación con el estado previo a la lesión. Aunque la recuperación suele concentrarse en los primeros seis meses, la mitad de los pacientes no logra retomar su nivel de vida anterior, lo que deriva en mayores tasas de dependencia. En conclusión, la percepción de bienestar disminuye drásticamente debido a las limitaciones físicas y el impacto psicológico.

Ruiz et al. (2022), de España, realizaron un estudio prospectivo, analizaron cómo las fracturas de cadera por osteoporosis afectan la autonomía y el bienestar en pacientes mayores de 65 años. Mediante el seguimiento de indicadores como el índice de Barthel y la escala EQ-5D durante un año, se confirmó que la capacidad funcional y la calidad de vida sufren un deterioro drástico e inmediato tras la lesión, el cual no se recupera totalmente a los doce meses. Los hallazgos identificaron factores críticos que entorpecen la rehabilitación, tales como la edad superior a los 85 años, el sexo masculino, el riesgo quirúrgico elevado, la necesidad de

transfusiones y la presencia de *delirium* o desnutrición. Por el contrario, la ferroterapia mostró beneficios en la recuperación a mediano plazo. En conclusión, la fractura de cadera representa un evento de alta mortalidad cuya evolución depende de variables clínicas y demográficas que exigen intervenciones específicas para mitigar la discapacidad persistente.

Uribe et al. (2021), Colombia, revisaron una vasta literatura global, ya que Antioquia carece de datos suficientes sobre el impacto de las fracturas de cadera en su población mayor. Un estudio en el Hospital Universitario San Vicente Fundación evaluó a 106 ancianos (promedio 79 años), revelando que casi el 87% padecía múltiples enfermedades crónicas simultáneas. Los resultados posoperatorios mostraron que cerca del 38% sufrió complicaciones tempranas, mayoritariamente no quirúrgicas. A los seis meses, solo un tercio de los pacientes recuperó su movilidad previa. Estos hallazgos sugieren que la morbi-mortalidad depende críticamente de la salud basal del paciente. La relevancia de esta investigación reside en proporcionar un perfil demográfico local que sirva de base para establecer protocolos de manejo multidisciplinario en Colombia, orientados a optimizar la recuperación funcional y el bienestar de los adultos mayores frente a esta patología.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Morales y Moreno (2022), en su investigación realizada en Trujillo, evaluaron la calidad de vida en pacientes geriátricos del HRDT tras ser intervenidos por fracturas de fémur. Al contrastar ambas técnicas, los indicadores físicos y mentales favorecieron significativamente a la artroplastia (76.19% de éxito en calidad de vida) sobre la **osteosíntesis**, donde predominaron los resultados negativos (64.28%). En el grupo de artroplastia sobresalieron el rol físico y emocional, mientras que en el de osteosíntesis se evidenció un mayor impacto del dolor y limitaciones funcionales. Estos datos confirman que la artroplastia permite una recuperación más

satisfactoria de la salud física y psicológica en adultos mayores.

Broto Gabarre (2024), Lima, presentó un estudio donde analizó la elevada prevalencia y complejidad de las fracturas de cadera en adultos mayores, que exigen un abordaje personalizado debido a la fragilidad y comorbilidades de esta población. Investigaciones recientes confirman que la intervención quirúrgica temprana es clave para reducir la mortalidad, evitar reingresos y limitar la dependencia funcional, asegurando un mejor pronóstico a largo plazo. En este escenario, el personal de enfermería desempeña un rol crítico mediante la aplicación de protocolos de movilización precoz, esenciales para prevenir trombosis y úlceras por presión.

Además, su gestión del bienestar emocional —abordando la ansiedad y depresión— resulta determinante para el éxito de la rehabilitación. En conclusión, la sinergia entre una cirugía oportuna y un cuidado de enfermería coordinado permite optimizar la recuperación, reintegrando al paciente a su entorno con una mejor calidad de vida.

Alegría Zambrano (2025), Lima, Ante el crecimiento demográfico de la población geriátrica, las fracturas de cadera se han consolidado como un desafío crítico de salud pública por su alta mortalidad y carga socioeconómica. Este estudio retrospectivo analizó a 94 adultos mayores (2018-2022), identificando variables clave que elevan el riesgo de sufrir esta lesión. Los resultados destacan que la obesidad es el factor más influyente, seguida por los antecedentes de fracturas previas, la hipertensión arterial y el historial de caídas. Asimismo, la osteoporosis incrementa significativamente la vulnerabilidad ósea. Un hallazgo relevante fue la mayor probabilidad de fractura en hombres frente a las mujeres. En conclusión, tanto el perfil sociodemográfico como las comorbilidades preexistentes son elementos predictivos

fundamentales. Estos datos crean la necesidad de estrategias preventivas enfocadas en el control metabólico y la seguridad física.

Broto Gabarre (2021), Lima, en su estudio refiere que la fractura de cadera en ancianos es un desafío crítico de salud pública debido a su alta morbilidad y complejidad clínica. Esta revisión bibliográfica destaca que la cirugía temprana es el factor determinante para reducir la mortalidad, los reingresos y la dependencia funcional, mejorando sustancialmente la calidad de vida a largo plazo. En este proceso, el papel de enfermería es fundamental mediante la ejecución de protocolos de movilización precoz para prevenir complicaciones como trombosis y úlceras por presión. Asimismo, su intervención abarca el soporte emocional y el manejo del estado mental, factores clave para una recuperación óptima. En conclusión, una atención coordinada y centrada en el paciente es esencial para facilitar su reintegración cotidiana y optimizar los resultados clínicos.

Rondón et al. (2021), Lima, esta investigación para identificar las particularidades de esta patología, analizó a 140 pacientes del Hospital Central PNP durante el periodo 2015-2018. Se determinó que la fractura de cadera prevalece en mujeres y, especialmente, en personas que superan los 80 años. Un hallazgo crítico es que más del 80% de las lesiones se produjeron por caídas dentro del hogar, manifestándose principalmente a través de dolor intenso e incapacidad funcional. Desde el punto de vista clínico, las fracturas de tipo intertrocantereo fueron las más comunes, siendo la hipertensión arterial la comorbilidad predominante. En cuanto al manejo quirúrgico, la osteosíntesis se consolidó como el tratamiento principal. En conclusión, el estudio subraya que la población de edad avanzada en Lima enfrenta una alta vulnerabilidad ante accidentes domésticos, sumado a la presencia de enfermedades crónicas, define un perfil de riesgo que requiere atención especializada y estrategias preventivas en el entorno familiar.

Marco Conceptual

Calidad de Vida

El concepto de calidad de vida se traduce en hábitos que promueven el bienestar integral y la plenitud humana. Este modelo de bienestar está intrínsecamente ligado a la gestión responsable de la naturaleza, garantizando que todos los habitantes dispongan de los recursos esenciales para una coexistencia digna, al tiempo que se refuerzan los principios éticos y sociales de la comunidad (Galván Bonilla, 2024).

Para el equipo de Enciclopedia Significados (2025), la calidad de vida se define como el estado integral que permite el desarrollo humano y el bienestar. Este concepto es de naturaleza multidimensional, pues amalgama indicadores objetivos —como la estabilidad laboral, la salud y la educación— con elementos subjetivos basados en la percepción emocional y social del individuo. Por lo tanto, el bienestar no se limita a la satisfacción de necesidades materiales, sino que depende de una interacción compleja entre factores socioeconómicos, ambientales y la valoración personal del entorno.

Carrillo-Cervantes et al. (2022), consideran que la calidad de vida (CV) se entiende como la percepción subjetiva que un individuo posee sobre su trayectoria vital en un periodo específico. Este constructo se divide en dimensiones clave: inicialmente, el bienestar general, que representa una apreciación global sobre la satisfacción vital del adulto mayor; y, en segundo lugar, las necesidades económicas, factor que evalúa la conformidad del usuario respecto a la solvencia de sus recursos financieros para cubrir requerimientos materiales básicos.

Así mismo, Peña Castillo (2021) en su investigación señala que vivir con calidad de vida significa contar con las condiciones necesarias para alcanzar nuestro máximo potencial. Esto no solo implica tener acceso a servicios básicos como vivienda, empleo o salud, sino también

sentirse bien en el plano físico y emocional. Es un concepto amplio donde influyen desde la economía hasta el medio ambiente, recordándonos que el bienestar real va más allá de lo material; también se trata de cómo percibimos nuestra propia realidad.

Dimensiones de la Calidad de Vida

D1. Dimensión Física. De acuerdo con la OMS (2024) en su instrumento de evaluación *WHOQOL-100*, considera la Dimensión Física de la Calidad de Vida, y no se limita solo a la ausencia de enfermedad, sino se centra en la percepción del individuo sobre su funcionamiento biológico y su capacidad para interactuar con el entorno. Los componentes de esta dimensión son:

Dolor y malestar: valorar la presencia de sensaciones físicas no agradables y en qué medida dificultan la realización de actividades. **Energía y fatiga:** es la vitalidad y la capacidad para llevar a cabo las tareas cotidianas sin cansancio excesivo.

Sueño y descanso: medida en que el reposo le permite recuperar fuerzas y funcionar adecuadamente en el día. **Movilidad:** capacidad del individuo para desplazarse de un sitio a otro. **Actividades de la vida diaria:** mide el grado de autonomía para realizar tareas básicas (autocuidado, higiene, alimentación).

Dependencia de medicación o tratamientos: Evalúa la dependencia de ayudas médicas para mantener su nivel de funcionamiento. Y **capacidad de trabajo:** es la percepción de sus capacidades físicas para cumplir con sus labores habituales.

D2. Dimensión Psicológica. Para la OMS (2020), la Calidad de Vida se centra en el estado cognitivo y afectivo del individuo. No se trata solo de la ausencia de trastornos mentales, sino de la percepción subjetiva de la propia salud mental y la capacidad de resiliencia frente a los desafíos. Considera valorar los Sentimientos positivos: alegría, equilibrio, optimismo, esperanza

y satisfacción en su vida. Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración: agilidad cognitiva y la capacidad para procesar información y tomar decisiones. Autoestima: sentido de valía personal. Imagen corporal y apariencia: Cómo percibe su propio cuerpo y en qué medida cualquier cambio físico afecta su bienestar emocional. Sentimientos negativos: frecuencia que experimentan estados de ansiedad, depresión, angustia o desesperanza. Y espiritualidad / Religión / Creencias personales: la búsqueda de significado, la paz interior y las creencias para enfrentar momentos de crisis o dolor.

D3. Dimensión de Relaciones Sociales. Permite evaluar la calidad de interacción con los demás y el grado de apoyo que recibe de su entorno. Para el anciano esta dimensión es vital, ya que el aislamiento social le facilitará el deterioro de su salud. Se compone de tres elementos: Relaciones Personales: es el grado de satisfacción con las relaciones con la familia, amigos y conocidos. Evalúa si se siente querida, respetada y valorada en su hogar, trabajo o sociedad. En pacientes con fractura de cadera, esto incluye la relación con los cuidadores y el personal de salud. Apoyo Social: contar con ayuda práctica y emocional de personas o entidades. Actividad Sexual: la OMS la incluye como parte de la plenitud humana, se evalúa la satisfacción con la intimidad y la expresión del afecto (OMS, 2024)

D4. Dimensión Ambiente. o Entorno de la Calidad de Vida es un espacio muy amplio para evaluar, cómo los fenómenos del mundo exterior influyen en el bienestar y la seguridad del individuo. En los adultos mayores que han sufrido una fractura de cadera, esta dimensión es crítica, muchas veces el entorno inadecuado es causante de la caída inicial, y otras veces es complicado para su rehabilitación. Incluye los siguientes componentes: Seguridad física y protección: grado sentirse a salvo de daños físicos o amenazas. Ambiente en el hogar: su comodidad y las adaptaciones necesarias para la movilidad. Recursos financieros: capacidad para

cubrir sus necesidades básicas y gastos de salud. Salud y asistencia social (disponibilidad y calidad): relacionado a los servicios de salud. Oportunidades para adquirir nueva información y habilidades: Acceso a la educación o consejería de salud para el autocuidado. Participación y oportunidades recreativas: realizar actividades de ocio o descanso de acuerdo a sus capacidades. Ambiente físico (clima, contaminación, ruido, transporte): cómo influyen en su movilización y recuperación.(OMS, 2020).

Bases Teóricas

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Para Azin Marzo (2025) la teoría de Dorothea Orem es fundamental en la recuperación de adultos mayores con fractura de cadera, facilitando la transición de la dependencia hacia la autonomía. Su aplicación se divide en tres ejes: la Teoría del Autocuidado, donde el paciente aprende a gestionar su seguridad, movilidad y curaciones; la Teoría del Déficit de Autocuidado, donde el personal de enfermería identifica limitaciones y previene complicaciones como trombosis mientras el paciente se adapta a su recuperación; y la Teoría de los Sistemas de Enfermería. Esta última escala la intervención profesional según la necesidad: desde un sistema totalmente compensatorio en las primeras 48 horas, pasando por uno parcialmente compensatorio, hasta el apoyo-educativo, donde el rol de enfermería se centra en la guía y enseñanza de ejercicios de rehabilitación. Este enfoque integral permite una rehabilitación progresiva y estructurada, garantizando la seguridad física y el bienestar del adulto mayor tras la cirugía.

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Villarroel-López et al. (2023) sostienen que la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson ofrece un enfoque humanista esencial para el adulto mayor con fractura de cadera,

priorizando la relación transpersonal para mitigar la vulnerabilidad y la pérdida de autonomía. A través de los 10 Factores Caritas, Watson busca la armonía entre mente, cuerpo y alma, diferenciándose de enfoques meramente físicos. El proceso implica validar la historia de vida del paciente, inculcar fe y esperanza en la rehabilitación, y desarrollar una relación de confianza donde se acepten tanto sentimientos positivos como negativos. La intervención incluye el uso del método científico para gestionar el dolor, una enseñanza transpersonal que brinde paz mental a la familia y la creación de un entorno de apoyo "sagrado". Finalmente, se asisten las necesidades biofísicas y espirituales, permitiendo que el paciente acepte su proceso de envejecimiento y alcance su máxima autorrealización y sanación integral.

Modelo de Adaptación de Callista Roy

Cusme Torres et al. (2023), destacan el modelo de Callista Roy como un sistema adaptativo esencial para el adulto mayor tras una cirugía de cadera. El objetivo de enfermería es promover la adaptación en cuatro modos críticos: el fisiológico, priorizando la oxigenación, prevención de úlceras y manejo de la movilidad; y el de autoconcepto, donde se trabaja la identidad física y personal para mitigar sentimientos de inutilidad ante la nueva limitación.

Asimismo, el modo de función del rol ayuda al paciente a integrar su rol temporal de "dependiente" sin perder su autonomía en la toma de decisiones familiares. Finalmente, el modo de interdependencia fortalece los vínculos afectivos y el soporte social, buscando un equilibrio donde el paciente acepte ayuda sin sentirse una carga. Este enfoque integral permite que el individuo reaccione positivamente al trauma, transformando el estrés de la cirugía en un proceso de adaptación hacia el bienestar y la salud.

Definición de Términos

Calidad de Vida

Es la apreciación del individuo en cuanto a su condición de vida tanto cultural como con sus valores y su relación en cuanto al cumplimiento con sus propósitos. Es la percepción individual del lugar que se ocupa en la vida según el sistema de valores propio. (OMS, 2025).

Adulto Mayor

La vejez es la etapa que inicia a partir de los 60 años. Sin embargo, es fundamental reconocer que el envejecimiento no afecta a todos por igual. Aunque las clasificaciones de edad pueden variar, el bienestar físico y mental es el verdadero indicador de capacidad; mientras se mantenga una buena salud, la cifra de años cumplidos no debería ser un obstáculo para el desarrollo personal (Piña et al., 2022).

Post Fractura de Cadera

El panorama actual de las fracturas muestra una correlación directa entre la longevidad poblacional y el aumento de la fragilidad ósea. Según datos de la Carga Mundial de Morbilidad (2019), las fracturas no solo han crecido en número, sino que generan una carga de discapacidad masiva (25,8 millones de años anuales). Aunque las causas varían desde eventos traumáticos hasta fracturas espontáneas por osteoporosis, el grupo más vulnerable sigue siendo el de edad avanzada. A pesar de la gravedad de estas cifras y del impacto económico que suponen, gran parte de este riesgo es predecible y puede mitigarse mediante estrategias de intervención temprana y prevención eficaz. (OMS, 2024).

Envejecimiento

Más que un proceso biológico, el envejecimiento es una construcción influenciada por el contexto histórico y social, donde lamentablemente predominan visiones discriminatorias que ignoran el valor de la vejez. A la par de este concepto, surge la noción de calidad de vida como la

forma en que cada persona valora su existencia dentro de su cultura y expectativas personales.

Hoy en día, esta evaluación se ha especializado bajo el término Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), utilizándose como una herramienta esencial para medir objetivamente el bienestar y el estado sanitario de la población mayor.(Alvarado & Salazar, 2022).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se realizará en las instalaciones del hospital militar central ubicado en el distrito de Jesús María, específicamente en las áreas de cuidado quirúrgicos y traumatología sección ortopedia , quedando en las instancias los pacientes para la ejecución de las encuestas en coordinación con las jefas de servicio y las enfermeras que estarán en el turno mañana tarde y noche considerando que los participantes tengan la disposición y comodidad para el desarrollo de las preguntas consideradas en las encuestas dentro de los ambientes específicos del nosocomio clínico considerando las medidas de seguridad.

La duración del estudio s tendrá se tendrá como referencia los meses de julio del 2024 hasta el mes de mayo de los 2025 durante los turnos mañana tarde y noche y que el diario de acuerdo con la programación que tenga el servicio de cuidados quirúrgicos.

Población y Muestra

Población

Para el estudio se contará con un universo de 56 pacientes adultos mayores de más de 6^a años y de ambos sexos, postoperados de fractura de cadera hasta 6 meses del alta, que atienden en los servicios de cuidado quirúrgicos y traumatología ortopedia del hospital militar central. (Hernández Sampieri, 2014).

Muestra

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, se seleccionó utilizando la calculadora de muestra con 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error, seleccionada por su facilidad de acceso. contando con una muestra de 50 pacientes adultos mayores postoperados de fractura de cadera hasta 6 meses del alta atendidos en el servicio cuidado quirúrgicos y traumatología ortopedia del hospital militar central del distrito Jesús María (San Marcos, 2022).

Criterios de Inclusión y Exclusión. Se considera como criterio de inclusión a los pacientes adultos mayores con diagnóstico de postoperados de fractura de cadera atendidos en el hospital militar central.

Por otro lado, los criterios de exclusión consideran pacientes adultos mayores con otros trastornos enfermedades o dolencias atendidas en otras áreas del hospital.

Tipo y Diseño de Investigación

Para resolver el problema de investigación específico y clínico se utilizará el enfoque cuantitativo, debido a que se busca "determinar el nivel" de la variable calidad de vida en un determinado momento y un lugar específico. La metodología debe ser exigente para que los resultados tengan validez científica (Hernández & Mendoza, 2018). El tipo de investigación es básica, porque se orienta en la búsqueda de información científica para obtener conocimiento de un determinado fenómeno (Avellaneda et al. 2022). Además, el tipo es observacional, es decir que el investigador no manipula directamente la variable calidad de vida, solamente observará la ocurrencia del fenómeno (Castro & Simian, 2018).

De nivel descriptivo, porque el objetivo principal de estudio es el nivel de calidad de vida, así como se presenta en el momento (Avellaneda et al., 2022). Y de corte transversal (o corte horizontal), porque la medición se realizará en un determinado momento en el tiempo, es

decir posterior a la fractura, hasta los 6 meses del alta (Hernández et al., 2010).

Identificación de Variables

V1: Calidad de vida.

.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable cualitativa 1 Calidad de vida	Es la precepción que tiene la persona acerca de las condiciones de vida y con relación a sus valores propósito de expectativas e intereses (Psicolegis.es. 2025)	La Calidad de Vida se medirá a través de la percepción del individuo sobre su posición en la vida, evaluada mediante una escala tipo Likert (por ejemplo, del 1 al 5), medidas con el Cuestionario autoadministrado (ej. WHOQOL-BREF) con escala de frecuencia o intensidad. que puntúe la satisfacción y el estado de las siguientes cuatro dimensiones: (Yen & Lin, 2022)	Física	Nivel de energía y fatiga. Presencia o ausencia de dolor físico. Calidad del sueño y descanso. Movilidad física. Capacidad de trabajo y dependencia de medicamentos.	Ordinal (Likert 1-5) Puntuación final 0 – 25 Muy Baja 26 – 50 Baja 51 – 75 Alta (Satisfactoria) 76 – 100 Muy Alta (Excelente)
			Psicológica	Frecuencia de sentimientos positivos (autoestima, alegría). Presencia de sentimientos negativos (ansiedad, depresión). Capacidad de memoria, aprendizaje y concentración. Imagen corporal y apariencia. Espiritualidad o creencias personales.	
			Relaciones sociales	Satisfacción con las relaciones personales (amigos, familia). Nivel de apoyo social percibido. Actividad sexual y relaciones de pareja.	
			Ambiente	Seguridad física y protección. Ambiente en el hogar (condiciones de vivienda). Recursos financieros. Acceso a servicios de salud y transporte. Oportunidades de recreación y ocio.	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se aplicará la técnica de la encuesta para la recopilación de datos de la investigación. Estos datos deben ser precisos y útiles, y debe contener una guía detallada y práctica para llevar a cabo este proceso de manera efectiva (Hernández Sampieri, 2014).

Instrumento

Cuestionario de Whoqool-Bref-Calidad de Vida. El cuestionario WHOQOL-BREF fue creada por la OMS como (WHOQOL-100) con 100 preguntas, en los años crearon la versión abreviada del instrumento original. Es una herramienta utilizada en investigaciones tipo clínica, como en este caso para aplicar a pacientes postoperados de cadera en el Hospital Militar, tiene una característica especial, su enfoque transcultural. Fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en diferentes países como Chile y México. Para medir la “calidad de vida” cuenta con 4 dimensiones y 26 ítems. Es un cuestionario tipo Likert con puntajes de 1 al 5, permite medir la calidad de vida como: Muy Baja (0 – 25 puntos), Baja (26 – 50 puntos), Alta (Satisfactoria) (51 – 75 puntos) y Muy Alta (Excelente) (76 – 100 puntos) (OMS., 1996).

Para la Valoración del Baremo. Dimensión física (DF) = Sumatoria (p3, p4, p10, p15, p16, p17, p18) *4 Dimensión psicológica (DP) = Sumatoria (p5, p6, p7, p11, p19, p26) *4 Dimensión Relaciones sociales (DRS) = Sumatoria (p20, p21, p22) *4 Dimensión Ambiente (DA) = Sumatoria (p8, p9, p12, p13, p14, p23, p24, p25) *4

Validez y Confiabilidad.

Validez. La validez del instrumento WHOQOL-BREF indica que si mide la Calidad de Vida. Presenta tres tipos de validez:

Validez de Contenido: Fue validado de forma simultánea en 15 centros de diferente contexto cultural, garantizando que las preguntas pueden aplicarse a personas con diferente contexto social.

Validez de Constructo: las 4 dimensiones (Salud Física, Psicológica, Relaciones Sociales y Medio Ambiente) contextualizan el concepto de calidad de vida de una manera adecuada.

Validez Discriminante: a través de la aplicación del test se puede diferenciar entre sujetos sanos y sujetos enfermos

Para poder aplicar en este proyecto de investigación se solicitó la validez del instrumento WHOQOL-BREF a 5 jueces expertos, con grado de Magister en Enfermería (López Huerta et al., 2017).

Confiabilidad. La consistencia de los resultados confiabilidad del instrumento WHOQOL-BREF fue medido mediante el Alfa de Cronbach. La consistencia Interna para las 4 dimensiones suele oscilar entre 0.70 y 0.90, la consistencia de la dimensión Física es 0.82, de la dimensión Psicológica: 0.81, de la dimensión Social: 0.68 (suele ser la más baja por tener pocos ítems). Y de la dimensión Ambiente: 0.80. Mientras que la confiabilidad Test-retest demostró una excelente estabilidad temporal, es decir, significa que, si el estado de salud no cambia, el resultado de la prueba se mantendrá constante. (López et al., 2017).

Recolección de Datos

Para el desarrollo de la investigación se gestionará con el director del hospital militar central luego con las jefas de servicio para la autorización de la aplicación de las encuestas a los pacientes que se atienden en los servicios de cuidados debido a una fractura consignando la participación mediante la exposición del consentimiento informado y posteriormente la firma del mismo. Posteriormente se entregará las encuestas para su llenado de la información que servirá como base para el procesamiento de los datos. (Avellaneda et al., 2022).

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta serán procesados mediante el programa matemático Excel, luego serán analizados en el programa estadístico SPSS versión 29, dónde se presentarán los resultados estadísticos descriptivos en frecuencias y porcentajes de la variable y sus dimensiones con los datos más importantes y relevantes. (IBM, 2025)

Consideraciones Éticas

Para el presente estudio se consideraron los aspectos éticos que permitirán salvaguardar de integridad de los participantes a través del consentimiento informado entregado a cada paciente, donde se consideran los principios éticos durante todo el proceso (Archundia & Bejar, 2024).

Justicia

Se centra en la imparcialidad y la equidad en el momento de tomar decisiones, se refiere a la equidad en la atención médica. Se debe garantizar que todos los pacientes reciban trato justo, sin discriminación, sin diferencia de raza, género, condición socioeconómica, etc. (Study Smarter, 2025).

Veracidad

Ser honestos implica ser veraces en la comunicación con los usuarios y con otros profesionales de la salud. Los enfermeros deben proporcionar información precisa, clara y completa como también deben de ser transparentes en la toma de decisiones y en gestión de la atención médica (Olmeda García, 2020).

Confidencialidad

Mantener siempre la privacidad como la confidencialidad de la información recolectada. Los enfermeros deben respaldar la información personal y de salud médica de los pacientes y garantizar el manejo oportuno y seguro (Ronquillo Armas, 2018).

Beneficencia

Para Olmeda García (2020) el beneficio es actuar a favor del paciente, para promover bienestar y salud. Se debe buscar el mejor interés del paciente y garantizar que sus decisiones se dirijan al máximo beneficio posible.

Autonomía

Ronquillo Armas (2018) reconoce y respeta la toma de decisiones como derecho del paciente cuando se trata de su problema de salud. Es importante fomentar la autonomía del paciente, brindándole información necesaria y respetando sus decisiones.

No Maleficencia

Este principio nos enseña a no causar daño al paciente. Hay que evitar en lo máximo, así estaríamos minimizando los riesgos durante la administración de los cuidados. (Archundia & Bejar, 2024)

Limitaciones del Proyecto

Entre las limitaciones que tiene el estudio se considera el acceso para la aplicación de las pruebas en los servicios de atención ambulatoria, debido a que se aplicará a pacientes adultos mayores con fractura de cadera, quizás por su condición acudan en camilla o silla de ruedas. Otra limitación considero la condición social de algunos pacientes que acuden con personal de salud particular siendo beneficiarios en su atención en una institución militar castrense.

[illegible]

Presupuesto

El presupuesto debe considerar recursos humanos, materiales, viáticos, etc.

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
A. Materiales			
Bibliografía (libros)	6	S/. 50.00	S. 300.00
Útiles de escritorio:			
Plumones	3	S/. 3.00	S/. 9.00
Fichas	30	S/. 0.10	S/. 5.00
Lapiceros	10	S/. 1.00	S/. 10.00
Resaltadores	04	S/. 2.50	S/. 10.00
Correctores	1	S/. 2.50	S/. 2.50
Papel Bond	250	S/. 0.05	S/. 13.00
SUB - TOTAL			S/. 349.50
B. Servicios			
Internet	100 horas	1.50	S/. 150.00
Fotocopias	100 copias	0.10	S/. 10.00
Impresión	100 h	0.30	S/. 30.00
Anillados	4	S/. 1.50	S/. 6.00
SUB - TOTAL			S/. 196.00
C. Recursos humanos			
Asesor metodológico			1 000.00
Asesor estadístico			1 500.00
Digitador			800.00
SUB – TOTAL			S/3300.00
D. Viáticos			
Alimentos	10	S/. 10.00	S/. 100.00
Pasajes	20	S/. 10.00	S/. 200.00
SUB TOTAL			S/. 300.00
E. IMPREVISTOS			S/. 200.00
TOTAL			S/. 5945.50

Referencias Bibliográficas

- Alegría Zambrano, V. Alexéiev. (2025). *Factores de riesgo asociados a fractura de cadera en adultos mayores atendidos en el Hospital San José, 2018-2022*. Universidad Ricardo Palma - URP.
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/8647>
- Archundia Ortiz, M. Abisag., & Bejar Cruz, A. Nicole. (2024). *ÉTICA EN ENFERMERIA*.
- Avellaneda Callirgos, Lolo., Morante Gamarra, P. Carlos., Mundaca Monja, J. Max., & Cherre Antón, C. Alberto. (2022). *Investigación científica: Diseños y niveles de investigación*.
- Azin Marzo, E. (2025). *Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem*.
<https://revistamedica.com/teoria-deficit-autocuidado-dorothea-orem-implicaciones/>
- Biblia online. (1995). *Biblia Reyna Valera*. <https://www.biblia.es/reina-valera-1960.php>
- Broto Gabarre, M. (2024). *Fracturas de cadera en ancianos: una visión integral desde enfermería*.
https://revistasanitariadeinvestigacion.com/fracturas-de-cadera-en-ancianos-una-vision-integral-desde-enfermeria/#google_vignette
- Broto Gabarre, Martha. (2021). Fractura de cadera en ancianos. *European Journal of Health Research*, 6(1), 5. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i1.197>
- Carrillo-Cervantes, Ana., Sifuentes-Leura, Daniel., Yam-Sosa, Antonio., Cándila-Celis, Julia., González-Tovar, José., Esparza-González, Cecilia., & Esparza-González, C. (2022). Calidad de vida en adultos mayores cuidadores de nietos del norte y suroeste de México. *Enfermería Global*, 21(66), 46–63. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489371>
- Castro, M., & Simian, D. (2018). NURSING AND RESEARCH. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301–310. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.007>
- Cieza-Macedo, Edwin., Oscanoa, T. J., Montenegro-Saldaña, L. A., & Cruz-Chumpitaz, J. L. (2023). Evaluación geriátrica integral en pacientes con fractura de cadera. *Anales de La Facultad de Medicina*,

84(2), 156–161. <https://doi.org/10.15381/anales.v84i2.24758>

Cota Coronado, V. de Jesús. (2025). *Perfil funcional y calidad de vida en adultos mayores a 6 meses después de su egreso por fractura de cadera*. <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/11884>

Cusme Torres, N. Amanda., Cantuñi Carpio, V. del Pilar., Casillacta Amores, F. Beatriz., & Rojas Conde, L. G. (2023). *Proceso de afrontamiento y adaptación en enfermeras según Teoría Callista Roy*. <https://www.medwave.cl/resumenescongreso/UTA2023/UTA109.html>

Enciclopedia Significados (2025, August 5). *Calidad de vida: qué es y ejemplos*. <https://www.significados.com/calidad-de-vida/>

Escudero Sepulveda, J. David., & Sanna, Hernán. (2022). Análisis de la calidad de vida del adulto mayor luego de cirugía por fractura de cadera. *Congreso de Residentes*. <https://www.trabajoscientificoscongresoaaot.com.ar/index.php/congreso-residentes/article/view/806>

Galván Bonilla, M. Antonieta. (2024). *¿QUE ES CALIDAD DE VIDA?* Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & del Pilar Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación, 5ta Ed.* www.FreeLibros.com

Hernández Sampieri, Roberto. (2014). *Metodología de la investigación*.

Hernández Sampieri, Roberto., & Mendoza Torres, C. Paulina. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

IBM. (2025). *Software Estadístico IBM SPSS*. <https://www.ibm.com/mx-es/products/spss>

INPM. (2022). *Calidad de vida para un envejecimiento saludable | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INPM)*. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un->

envejecimiento-saludable?idiom=es

Knight, G. R. (2012). *Revista Educación Adventista 33-Filosofía de La Educación Adventista*.

<https://es.scribd.com/document/265792344/Revista-Educacion-Adventista-33-Filosofia-de-La-Educacion-Adventista>

López Huerta, J. Alfredo., González Romo, R. Agélica., & Tejada Tayabas, J. Manuel. (2017).

Propiedades Psicométricas de la Versión en Español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una Muestra de Adultos Mexicanos.

<https://www.redalyc.org/journal/4596/459653861009/html/>

Morales Alzugaray, J. Julio., & Moreno Trujillo, K. Anderson. (2022). *Calidad de vida después de cirugía por fractura de fémur proximal en adulto mayor*. Universidad Nacional de Trujillo.

<https://hdl.handle.net/20.500.14414/17076>

Olmeda Garcia, M. del Pilar. (2020). *Ética profesional en el ejercicio de derecho*. <https://comunicacion-cientifica.com/wp-content/uploads/2021/06/6.-Etica-profesional-INTERIORES-PDF2.pdf>

OMS. (1996). *WHOQOL-BREF (Cuestionario abreviado de calidad de vida de la OMS (WHOQOL-BREF)) - Explicación completa + PDF - Herramientasclinicas.com*.

<https://herramientasclinicas.com/whoqol-bref-espanol/>

OMS. (2020). *Instrumento Calidad de Vida Spanish_Mexico_WHOQOL-100*.

<https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-100/docs/default-source/publishing-policies/whoqol/spanish-mexico-whoqol-100>

OMS. (2022). *Calidad de vida para un envejecimiento saludable | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores*. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>

OMS. (2024a). *Definición de calidad de vida por OMS: criterios y dimensiones*.

https://ecologiadigital.bio/como-define-la-oms-la-calidad-de-vida/#google_vignette

OMS. (2024b, September 25). *Fracturas por fragilidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/fragility-fractures>

OMS. (2025a). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

OMS. (2025b, June 30). *La conexión social está vinculada a la mejora de la salud y a un menor riesgo de muerte temprana*. <https://www.who.int/es/news/item/30-06-2025-social-connection-linked-to-improved-health-and-reduced-risk-of-early-death>

OMS. (2025, December 26). *WHOQOL-BREF (Cuestionario abreviado de calidad de vida de la OMS (WHOQOL-BREF)) - Explicación completa + PDF - Herramientasclinicas.com*.

<https://herramientasclinicas.com/whoqol-bref-espanol/ONU>. (2021). *Los efectos del cambio demográfico en Europa - Comisión Europea*. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/impact-demographic-change-europe_es

ONU. (2025). *Los 10 Países con Mejor Calidad de Vida (ONU) | WorldRynxo*. <https://world.rynxo.com/sociedad/paises-mejor-calidad-vida-onu/>

OPS/OMS. (2024, August 23). *Fortaleciendo la atención neonatal en América Latina y el Caribe: El rol estratégico de los sistemas de información - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/23-8-2024-fortaleciendo-atencion-neonatal-america-latina-caribe-rol-estrategico-sistemas>

Peña Castillo, S. Delia. (2021). *Calidad de vida y riesgo de fractura en el adulto mayor con osteoporosis*.

Piña Morán, Marcelo., Olivo Viana, M. Gladys., Martínez Matamala, C., Poblete Troncoso, Margarita.,

& Guerra Guerrero, Verónica. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. *Rumbos TS*, 17(28), 7–27.

<https://doi.org/10.51188/rtrs.num28.642>

Psicolegis.es. (2025). *Calidad de Vida según la OMS: ¿Qué Factores la Determinan?*

<https://psicolegis.es/calidad-de-vida-segun-la-oms/>

Razo, Christian., Lozano, Rafael., & Gutiérrez-Robledo, L. M. (2024). La carga de la enfermedad en los adultos mayores en México, 1990-2022: tendencias y desafíos para el sistema de salud.

Gaceta Médica de México, 160(3), 345–356. <https://doi.org/10.24875/GMM.24000209>

Rondón, C. N., Zaga, H. V., & Gutiérrez, E. L. (2021a). Características clínicas y epidemiológicas en adultos mayores con diagnóstico de fractura de cadera en un hospital de Lima, Perú. *Acta*

Médica Peruana, 38(1), 42–47. <https://doi.org/10.35663/AMP.2021.381.1844>

Rondón, C. N., Zaga, H. V., & Gutiérrez, E. L. (2021b). Características clínicas y epidemiológicas en adultos mayores con diagnóstico de fractura de cadera en un hospital de Lima, Perú. *Acta*

Médica Peruana, 38(1), 42–47. <https://doi.org/10.35663/AMP.2021.381.1844>

Ronquillo Armas, L. A. (2018). *Ética General y Profesional - 2da Ed.*

Ruiz Romero, M. Victoria., Calero Bernal, M. Luz., Carranza Galván, A. Belén., Blanco Taboada, A.

Laura., Fernández Moyano, Antonio., & Fernández Ojeda, M. Rosario. (2022). *Factores de riesgo relacionados con la funcionalidad y la calidad de vida en mayores de 65 años con fractura de cadera*. Revista Española de Salud Pública.

<https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/303>

San Marcos. (2022). *Muestreo aleatorio y no aleatorio*.

Study Smarter. (2025). *Ética de la Justicia*.

<https://www.studysmarter.es/resumenes/derecho/criminologia/etica-de-la-justicia/>

- Uribe Ríos, Alejandro., Castaño Herrera, D. Alejandro., García Ortega, A. Nicolás., & Pardo Aluma, E. Enrique. (2021). *Morbilidad y mortalidad en pacientes mayores de 60 años con fractura de cadera en el Hospital Universitario San Vicente Fundación, de Medellín, Colombia*.
<http://scielo.org.co/pdf/iat/v25n4/v25n4a01>
- Villaruel-López, J. Maribel., Ortega-Guevara, N. Marina., Viteri-Rodríguez, J. Alberto., & Echevarría-Frutos, Isabel. (2023). Cuidado humanizado en pacientes críticos desde la teoría de Jean Watson. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 7(1), 561–568. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3615>
- Yen, H. Yen., & Lin, L. Jung. (2022). Quality of life in older adults: Benefits from the productive engagement in physical activity. *Journal of Exercise Science and Fitness*, 16(2), 49–54.
<https://doi.org/10.1016/j.jesf.2018.06.001>
- Zuta Lopez, N. Elisa., & Ordinola Ramírez, C. María. (2022). Frecuencia de fractura de cadera en adultos mayores, hospital regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1), 16–20. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20225.834>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento: WHOQOO BREF Calidad de Vida

El presente cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total honestidad, trate de contestar todas las preguntas sin omitir ninguna y sin repasar sus respuestas, expresándole que es de carácter anónima. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

Le agradecemos de antemano su tiempo.

I.-Datos generales:

Género: Femenino () Masculino ()

Edad en años cumplidos: ____años

Instrucciones: Lea atentamente cada una de las siguientes preguntas marcando con una “x” sus respuestas de acuerdo a lo que indiquen:

a) Dimensión 1 = Sumatoria (p3, p4, p10, p15, p16, p17, p18) *4

b) Dimensión 2 = Sumatoria (p5, p6, p7, p11, p19, p26) *4

c) Dimensión 3 = Sumatoria (p20, p21, p22) *4

d) Dimensión 4 = Sumatoria (p8, p9, p12, p13, p14, p23, p24,p25) *4

N°	Dimensiones	Preguntas	Muy mala (1)	Regular (2)	Normal (3)	Bastante Buena (4)	Muy Buena (5)
1		¿Cómo calificaría su calidad de vida?					
			Muy mala (1)	Regular (2)	Normal (3)	Bastante Buena (4)	Muy Buena (5)
2		¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?					
			Nada (1)	Un poco (2)	Lo normal (3)	Bastante (4)	Extremadamente (5)
3	DF	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (Físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	DF	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	DP	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	DP	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	DP	¿Cuál es su capacidad de concentración?					

	A	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
	A	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
			ada (1)	n poco (2)	Lo normal (3)	Ba stante (4)	Extremad amente (5)
0	F	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?					
1	P	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
2	A	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					

			Nada (1)	Un poco (2)	Lo normal (3)	Bastante (4)	Extremadamente (5)
13	DA	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?					
14	DA	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?					
15	DF	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
16	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?					
17	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?					
19	DP	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?					
20	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?					
21	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?					
22	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus Amigos/as?					
23	DA	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	DA	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	DA	¿Cómo de satisfecho/a con los servicios de transporte de su zona?					
26	DP	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como Tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?					

Interpretación de los puntajes obtenidos

El método estándar, utilizado por la OMS (Organización Mundial de la Salud), consiste en convertir la puntuación bruta en una escala de 0 a 100, mediante la siguiente fórmula:

$$Puntuación_{Transf} = \frac{(Puntuación_{Actual} - Puntuación_{Mínima}) \times 100}{Puntuación_{Máxima} - Puntuación_{Mínima}}$$

Donde:

Puntuación Actual: Es la suma de los puntos obtenidos en esa dimensión.

Puntuación Mínima: Es el puntaje más bajo posible (si todos los ítems fueran "1").

Puntuación Máxima: Es el puntaje más alto posible (si todos los ítems fueran "5").

Considerar las siguientes siglas:

DF: Dimensión Física

DP: Dimensión psicológica

DRS: Dimensión de relaciones

sociales DA: Dimensión ambiente

Baremo de los Resultados

Una vez transformados los datos, se debe categorizar los niveles de Calidad de Vida de la siguiente manera:

Rango de Puntos	Nivel de Calidad de Vida
0 - 25	Muy Baja
26 - 50	Baja
51 - 75	Alta (Satisfactoria)
76 - 100	Muy Alta (Excelente)

Ejemplo de lectura del resultado: El individuo tiene un 75% de nivel de calidad de vida en el área de relaciones sociales. (por cada área).

Apéndice B: Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre WHOQOL BREF Calidad de Vida**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 03 Lima, 03 de agosto de 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sofia Dora Vivanco Hilario

Institución donde labora: "Hospital José Agurto Tello" Chosica

Años de experiencia profesional o científica: 25 años


Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)
LIMA, 03 DE AGOSTO DE 2025

Sello y Firma del Juez

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: Lima, 03 de agosto de 2025

Sofía Diana Vivas Viloria
Mg. Sofía Diana Vivas Viloria
AUTORA - INVESTIGADORA
DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
PSICOLÓGICAS Y PEDAGÓGICAS

Valido por: _____ Sello y Firma del Juez

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: Lima, 03 de agosto de 2025


 Mg. Sofia Dora Viramanta Hilario
ABOGADA "CON ABOGADO EJERCITANTE"
 DNI 71465114 - Reg. N.º 101 000007
 Bar. Huancayo 200020 - Bar. - Cusco 2000 000007

Valido por: Sello y Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO INSTRUMENTO: WHOQOL BREF Calidad de Vida

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Items	Claridad ¹				Congruencia ²				Dominio del Constructo ³				Superficies
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1		¿Cómo calificaría su calidad de vida?	X		X		X		X		X				
2		¿Cómo de satisfecha está con su salud?	X		X		X		X		X				
3	DP	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		X		X				
4	DP	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		X		X				
5	DP	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		X		X				
6	DP	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		X		X				
7	DP	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		X		X				
8	DA	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		X		X				
9	DA	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		X		X				
10	DP	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		X		X				
11	DP	¿Es capaz de aceptar su condición física?	X		X		X		X		X				
12	DA	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		X		X				
13	DA	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		X		X				
14	DA	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		X		X				
15	DP	¿Es capaz de desplazarse de su lugar a otro?	X		X		X		X		X				
16	DP	¿Cómo de satisfecho está con su sueño?	X		X		X		X		X				
17	DP	¿Cómo de satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		X		X				
18	DP	¿Cómo de satisfecho está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		X		X				
19	DP	¿Cómo de satisfecho está de sí mismo?	X		X		X		X		X				
20	DRS	¿Cómo de satisfecho está con sus relaciones personales?	X		X		X		X		X				
21	DRS	¿Cómo de satisfecho está con su vida sexual?	X		X		X		X		X				
22	DRS	¿Cómo de satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus Amigos/as?	X		X		X		X		X				
23	DA	¿Cómo de satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		X		X				
24	DA	¿Cómo de satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		X		X				
25	DA	¿Cómo de satisfecho está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		X		X				
26	DP	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como Tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X		X		X				

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~0-6~~ operada sobre el manejo del dolor)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: Lima, 03 de agosto de 2025

Sofía Martínez Mo
Mg. Sofía Dora Trujillo Alvarado
Investigadora Principal
Investigadora Asociada

Valido por: Sello y Firma del Jefe

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre WHOQOL BREF Calidad de Vida**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 12 Lima, 12 de agosto de 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Sandra Yanide Calderon Castillo

Institución donde labora: Hospital Carlos monje Medrano

Años de experiencia profesional o científica: 18 años



Firma y Sello
Mg. Sandra Y. Calderon Castillo
 CEP: 35664
 Magister en Salud Pública
 y Gestión Sanitaria

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO (✓)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: Lima, 12 de agosto de 2025

Valido por: _____



 M. Sc. Dr. Carlos A. G. G. G.
 Registrado en el Poder Judicial
 y en el Registro Nacional

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: Lima, 12 de agosto de 2025



Firma y Sello
Mg. Saida Y. Calderón Castillo
CEP: 35664
Magister en Salud Pública
y Gestión Sanitaria

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO INSTRUMENTO: WHOQOL BREF Calidad de Vida

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Ítems	Claridad ¹ Congruencia ² Contexto ³				Dominio del Constructo ⁴		Superficies
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1		¿Cómo calificaría su calidad de vida?	X		X		X		
2		¿Cómo de satisfecho está con su salud?	X		X		X		
3	DF	¿Hasta qué punto pierdasque el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
4	DF	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
5	DP	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
6	DP	¿Haga qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
7	DP	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
8	DA	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
9	DA	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
10	DF	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
11	DP	¿Es capaz de aceptar su condición física?	X		X		X		
12	DA	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
13	DA	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
14	DA	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		
15	DF	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
16	DF	¿Cómo de satisfecho/está con su sueño?	X		X		X		
17	DF	¿Cómo de satisfecho/está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
18	DF	¿Cómo de satisfecho/está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
19	DP	¿Cómo de satisfecho/está de sí mismo?	X		X		X		
20	DRS	¿Cómo de satisfecho/está con sus relaciones personales?	X		X		X		
21	DRS	¿Cómo de satisfecho/está con su vida sexual?	X		X		X		
22	DRS	¿Cómo de satisfecho/está con el apoyo que obtiene de sus Amigos/as?	X		X		X		
23	DA	¿Cómo de satisfecho/está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		
24	DA	¿Cómo de satisfecho/está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		
25	DA	¿Cómo de satisfecho/está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		
26	DP	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como Tristeza, desesperanza, ansiedad, e depresión?	X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

Fecha: Lima, 12 de agosto de 2025

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~000~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Elena J. Saldaña
 Mg. en Psicología Clínica
 UCA Lima
 Psicóloga en Salud Pública
 y Gestión Hospitalaria

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre WHOQOL BREF Calidad de Vida**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

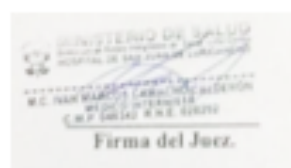
Juez N°: 3

Fecha actual: Lima, 11 de setiembre de 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Yvan Marcos Camacho Calderon

Institución donde labora: "Hospital San Juan de Lurigancho"

Años de experiencia profesional o científica: 18 años



Firma del Juez.

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527
 528
 529
 530
 531
 532

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)	NO (Y)
1	0

Observaciones					
---------------	--	--	--	--	--

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO (X)

Observaciones

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones

Sugerencias:

Sugerencias:

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO (X)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO (X)

Observaciones

Observaciones

Sugerencias:

Fecha: Lima, 11 de setiembre de 2025

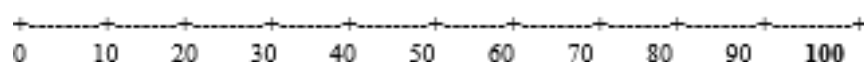
Valido por:



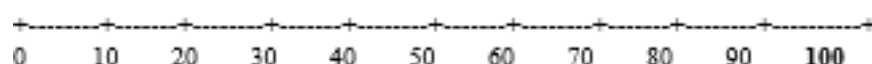
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

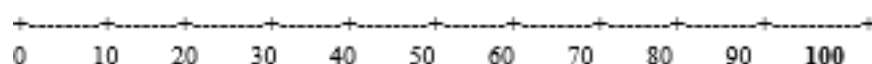
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



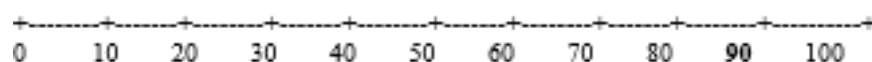
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



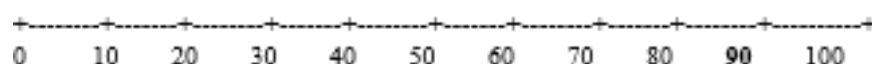
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: Lima, 11 de setiembre de 2025

FIRMA DEL JUEZ.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO INSTRUMENTO: WHOQOL BREF Calidad de Vida

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Superespecifica
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1		¿Cómo calificaría su calidad de vida?	X		X		X		X		
2		¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	X		X		X		X		
3	DF	¿Hasta qué punto pierdes el dolor (físico) le impide hacer lo que necesitas?	X		X		X		X		
4	DF	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		X		
5	DP	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		X		
6	DP	¿Hasta qué punto sientes que su vida tiene sentido?	X		X		X		X		
7	DP	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		X		
8	DA	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		X		
9	DA	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		X		
10	DF	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		X		
11	DP	¿Es capaz de aceptar su condición física?	X		X		X		X		
12	DA	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		X		
13	DA	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		X		
14	DA	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		X		
15	DF	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		X		
16	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		X		
17	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		X		
18	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		X		
19	DP	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X		X		
20	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X		X		
21	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X		X		
22	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus Amigos/as?	X		X		X		X		
23	DA	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		X		
24	DA	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		X		
25	DA	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		X		
26	DP	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como Tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

Fecha: Lima, 11 de setiembre de 2025

Firma del Experto

Validado por:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre WHOQOL BREF Calidad de Vida**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

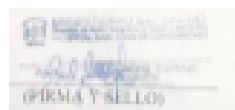
Juez ~~Nº~~: ____3____

Fecha actual: ____ c

Nombres y Apellidos del Juez: ____Mg Quiche ~~Curazi~~ Ana Cecilia

Institución donde labora: ____"Hospital San Juan de Lurigancho"

Años de experiencia profesional o científica: ____19 años



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: Lima, 07 de julio de 2025

Valido por: _____


 FIRMA Y SELLO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

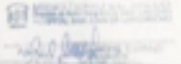
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: Lima, 07 de julio de 2025


(FIRMA Y SELLO)

Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO INSTRUMENTO: WHOQOL BREF Calidad de Vida

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1		¿Cómo calificaría su calidad de vida?	X		X		X		X		
2		¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	X		X		X		X		
3	DF	¿Hasta qué punto planea que el dolor (físico) le impida hacer lo que necesita?	X		X		X		X		
4	DF	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		X		
5	DP	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		X		
6	DP	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		X		
7	DP	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		X		
8	DA	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		X		
9	DA	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		X		
10	DF	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		X		
11	DP	¿Es capaz de atender sus necesidades físicas?	X		X		X		X		
12	DA	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		X		
13	DA	¿Disfruta de la forma física que necesita para su vida diaria?	X		X		X		X		
14	DA	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		X		
15	DF	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		X		
16	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		X		
17	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		X		
18	DF	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		X		
19	DP	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X		X		
20	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X		X		
21	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X		X		
22	DRS	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus Amigos/as?	X		X		X		X		
23	DA	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		X		
24	DA	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		X		
25	DA	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		X		
26	DP	¿Cua qué frecuencia tiene sentirse inseguro/a, tal como inseguridad, desconfianza, ansiedad, o depresión?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

Fecha: Lima, 07 de julio de 2025

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~no~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas

 (UPC)

Validado por:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Agurto Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre WHOQOL BREF Calidad de Vida**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: c

Nombres y Apellidos del Juez: Mg Quiche Curazi, Ana Cecilia

Institución donde labora: "Hospital San Juan de Lurigancho"

Años de experiencia profesional o científica: 19 años


Dr. Ana Cecilia Quiche Curazi
 Jefe de Área de Geriátrica Clínica
 C.O.P. 077812 RE: 021052
 M.O. 008297 Auditorio 023430

Firma del Juez

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: Lima, 07 de julio de 2025

Valido por: _____



Dr. Javier López Rodríguez
Jefe de la Oficina Ejecutiva de
Asesoría Jurídica
Ministerio de Justicia
Calle 1000, Oficina 1000
Lima 1000, Perú 1000

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: Lima, 07 de julio de 2025


 Lic. José Luis Villanueva Rodríguez
 Jefe de Área de Convocatoria y Examen
 CESP-OTN-12 RD-024012
 MAG-008297 Auditoría 020400

Firma del Juez

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeros del servicio de Emergencia del Hospital José Aguirre Tello, Lima 2025, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario Sobre WHOQOL BREF Calidad de Vida**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez ~~Nº~~: 3

Fecha actual: Lima 26 de julio 2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Sandra L. Monterrey Roque

Institución donde labora: "Hospital San Juan de Lurigancho"

Años de experiencia profesional o científica: 17 años


 Dra. Sandra L. Monterrey Roque
 Jefe de Área de Geriátrica Clínica
 HCU CHOP-OTI 12-01-01-01
 HCU CHOP-OTI 12-01-01-01

Firma del Juez

[CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

1 → 0

0 → 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO (✓)

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO (✓)

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: Lima 26 de julio 2023

Valido por: _____


 Lic. Juan Carlos Rodríguez Díaz
 Psicólogo y Asesor Educativo
 UPELVI, Calle 1000, No. 1000
 Lima 1000, Perú

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: Lima 26 de julio 2025


 Dr. José Carlos Rodríguez Rojas
 Jefe de Área de Estudios Sociales
 ICA-CEP-OTIC-RE-20102
 ICA-CEP-OTIC-20102

Firma del Juez

**Realizar el resumen de la validez de los 5 jueces
experto**

Resumen de la validez de los 5 jueces experto

Íte	Ju	Ju	Ju	Ju	Ju	T
ms	ez 1	ez 2	ez 3	ez 4	ez 5	otal acuerd o
1	0.	1	1	1	1	4.
2	1	1	1	1	1	5.
3	1	1	1	1	1	5.
4	0.	0.	0.	1	1	4.
5	0.	0.	0.	0.	1	4.
otal	4.	4.	4.	4.	5.	4.

Los resultados de la validez realizado por los 5 jueces expertos significa haber calculado la validez del constructo del instrumento, obteniendo 4.84 que significa válido para ser aplicado en el proyecto de investigación.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Matriz de confiabilidad del Cuestionario WHOQOL

BREF Calidad de Vida con 26 ítems

Estadísticas de confiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.98	0.98	15

Interpretación

La aplicación de la confiabilidad tomando en cuenta la escala Likert de 4 dimensiones que miden la calidad de vida del adulto mayor, está compuesta por 26 ítems, presenta un nivel de confiabilidad alto con un Alfa de Cronbach alcanzó un valor de = 0.98, lo que garantiza la validez de los datos recolectados y respalda su aplicación para el análisis de resultados en la presente investigación.

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de la investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por SONIA SIMEÓN ALDANA, de la Universidad Peruana Unión. La meta de este estudio será determinar la relación de la **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones serán destruidas por el investigador para mantener el nivel de confidencialidad de los datos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. No habiendo ningún riesgo físico, enfermedad, efecto o de otra condición inesperada en los procedimientos anteriores de la investigación.

En cuanto a su participación en la investigación, luego tendrá los beneficios de participar en charlas de capacitación dirigidas a mejorar la información del manejo del presupuesto por resultados y de estrategias eficaces en el desempeño del gestor de salud para las actividades institucionales.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SONIA SIMEÓN ALDANA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la relación de la **Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025**.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas o dudas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **SONIA SIMEÓN ALDANA** al teléfono **969610403**.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al teléfono de la investigadora principal presentado anteriormente.

☐

Sí, acepto ()

No, acepto ()

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

----- 12/11/2024--

SONIA SIMEÓN ALDANA
(Investigador)

Firma del Investigador

Fecha

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en los en el Hospital Militar Central, Lima, 2025

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Enfoque y Diseño: Cualitativo Tipo: Observacional Corte: transversal Población: 50 pacientes adultos mayores de más de 6ª años y de ambos sexos, postoperados de fractura de cadera hasta 6 meses del alta, que atienden en los servicios de cuidado quirúrgicos y traumatología ortopedia Muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia, 50 adultos mayores postoperados de fractura de cadera hasta 6 meses del alta atendidos en el servicio cuidado quirúrgicos y
¿Cuál es el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025?	Determinar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025	Calidad de vida	
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión física relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión psicológica relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central, Lima, 2025? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión relaciones sociales relacionada	Identificar el nivel de calidad de vida en su dimensión física relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025 Evaluar el nivel de calidad de vida en su dimensión psicológica relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025 Describir el nivel de calidad de vida en su dimensión relaciones sociales		

con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en su dimensión ambiente relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025?	relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025 Analizar el nivel de calidad de vida en su dimensión ambiente relacionada con la salud en adultos mayores posterior a una fractura de cadera en el Hospital Militar Central de Lima, 2025	traumatología ortopedia Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de Whoqool-Bref – Calidad de vida
---	---	--