

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes  
histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público del  
Callao, 2023**

Trabajo Académico Presentado para obtener el título de Segunda  
Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

**Por:**

Angela Rosa Rodríguez Carranza

**Asesor(a):**

Dra. María Ángela Paredes de Beltrán

Lima, agosto de 2023

# DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. María Ángela Paredes de Beltrán, 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: **“CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS PRE Y POST QUIRÚRGICOS EN PACIENTES HISTERECTOMIZADAS DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO, 2023”**. De la autora Licenciada Ángela Rosa Rodríguez Carranza, 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 29 días del mes de agosto del año 2023.



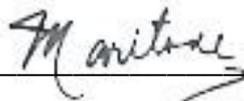
---

Dra. María Ángela Paredes de Beltrán

**Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en  
pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un  
hospital público del Callao, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



---

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Lima, 29 de agosto de 2023

## Índice

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Identificación del Problema.....	2
Formulación del problema.....	6
Problema General .....	6
Problemas Específicos .....	6
Objetivos de la Investigación .....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos .....	6
Justificación.....	6
Justificación Teórica.....	7
Justificación Metodológica.....	7
Justificación Práctica y Social .....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas .....	10
Antecedentes de la investigación.....	10
Antecedentes Internacionales .....	10
Antecedentes Nacionales .....	12
Marco Conceptual .....	14
Metodología .....	31
Descripción del Lugar de Ejecución.....	31
Población y Muestra .....	31
Población .....	31
Muestra .....	31
Criterios de Inclusión y Exclusión .....	32
Criterios de Inclusión.....	32

Criterios de exclusión.....	32
Tipo y Diseño de Investigación.....	32
Identificación de Variables.....	32
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	36
Técnica de Recogida de Datos.....	36
Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
Proceso de Recogida de Datos.....	37
Procesamiento y Análisis de Datos.....	37
Consideraciones Éticas .....	37
Administración del Proyecto de Investigación .....	39
Referencias Bibliográficas .....	41
Apéndice .....	52

## Resumen

Los conocimientos son importantes en todo quehacer humano y más aún si se trata de la salud de la paciente en el pre y post quirúrgicos que han sido hysterectomizadas, porque ayudan a clarificar y mejorar las intervenciones de enfermería, de la misma manera es también significativo que las pacientes que han tenido esta intervención quirúrgica posean conocimientos de los cuidados que debe recibir tanto en el pre como en el post quirúrgico, para comprender y participar de manera positiva en la recuperación de su salud. El objetivo de este estudio es identificar el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos y post quirúrgicos en pacientes hysterectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público del Callao. El estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo. La población estará conformada por 70 mujeres entre 39 hasta 75 años. El cuestionario se utilizará para recoger los datos. Este instrumento cuenta con los requisitos de validez y confiabilidad, la validez se realizó con la V de Aiken obteniendo un valor igual a 1, lo cual significa que existe una concordancia perfecta, el análisis de confiabilidad se realizó con el alfa de Cronbach obteniendo un valor igual a 0.85, lo cual significa que el instrumento es confiable para su aplicación.

Palabras claves: Hysterectomía, Conocimiento; Cuidados en la fase pre y post operatoria.

## Capítulo I

### Planteamiento del Problema

#### Identificación del Problema

La Ley 26842 declara que la salud es muy importante para el desarrollo de las personas y el bienestar personal y social, asimismo a recibir la comunicación clara y oportuna sobre su estado de salud. Los pacientes necesitan tener una comunicación eficaz con los profesionales de salud, si esto es así, al menos teóricamente, pudiera disminuir el estrés quirúrgico, lo que beneficia sin duda a la salud de los pacientes (Tuesta y Herquinio, 2017). El Paciente quirúrgico, es aquella persona que luego del diagnóstico médico, es programado para resolver un problema de salud que requiere una intervención quirúrgica con fines de reparación, diagnóstica o exploratoria o reconstructiva dependiendo del origen de los síntomas o la extensión de una lesión o enfermedad (Aruquipa, 2020).

La histerectomía obstétrica (EPH) se refiere a la resección parcial o total del útero, realizada de emergencia e indicada por complicaciones del embarazo, parto o puerperio, o por complicaciones de una enfermedad preexistente, que pone en riesgo la vida de la paciente (Real Academia Española [RAE], 2023). La histerectomía es la segunda cirugía ginecológica más común y, en su mayoría, se realiza debido a que muchos médicos creen que la operación conlleva mínimos riesgos a largo plazo. Dados los resultados del estudio, se recomienda que la gente considere otras alternativas no quirúrgicas para los fibromas, la endometriosis y el prolapso uterino, que son las principales causas para una histerectomía, refiere Laughlin-Tommaso (Theimer, 2018a).

Algunos autores concluyen mediante un análisis de regresión logística multifactorial que factores como la edad, la presencia de atonía uterina, desprendimiento de placenta y cesárea previa son fuertes predictores independientes para EPH; asimismo, el

limitar el número de partos por cesárea reduce la aparición de placentación anormal en forma de placenta acreta, increta o percreta (Dulay, 2022).

Una de las cirugías que más se realizan a nivel mundial es la histerectomía, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). En los Estados Unidos, se realizan aproximadamente 600.000 histerectomías cada año, con una tasa de morbilidad del 17.223,3 por ciento y una tasa de mortalidad del 0,38% por cada 1.000 cirugías. Las tasas más altas se encuentran en los Estados Unidos y Australia, mucho más bajas en los países europeos (Theimer, 2018b). Las complicaciones más frecuentes reportadas son shock hipovolémico, lesiones vesicales e infección, con una mortalidad materna del 14% (Vega et al., 2017).

Estudios indican que las mujeres con histerectomía se preocupan por los efectos en su vida, estas declaraciones son compartidas por sus parejas. Sin duda, esta intervención quirúrgica implica iniciar una nueva etapa de la vida de la mujer y que su pareja tiene que apoyar a sobrellevar las consecuencias (Franco, 2018).

Es aquí, donde la educación en salud tiene un rol preponderante. La histerectomía un problema sanitario a nivel mundial, en el Perú se dice que el mayor porcentaje de mujeres de 35 a 49 años que la padecen, llevando a cabo una intervención quirúrgica ya sea de mediana o mayor complejidad, donde interviene enfermería, en el cuidado continuo después de la operación, dando buena atención y dominio en el tratamiento médico al paciente, donde se minimiza las complicaciones, para ello utilizamos valoraciones y teorías de enfermería con ayuda del NANDA NIC NOC (Leiva, 2021a).

En el Perú sobre el número de histerectomías, el Hospital Arzobispo Loayza en el año 2013, el número de intervenciones de histerectomía vaginal corresponde a un 13% de histerectomía abdominal total (HAT) fue de un 1.3% (Alcántara, 2019a).

Anicama (2019a) sostiene que el Perú reportó casos de histerectomía en cinco hospitales públicos de Lima metropolitana, se hicieron un total de 81 histerectomías y 15 histerectomías de arco abdominal, el promedio de edad fue de 36 a 45 años y la principal causa de histerectomía abdominal total son los miomas uterinos que representan el 91,4 %; mientras que para histerectomía abdominal subtotal (HAST) es 86,7%, hemorragia uterina anormal (HUA) 66,7% adenoma. La principal razón por la que los pacientes prefirieron histerectomía abdominal total fue porque el paciente no tenía control citológico antes y después de la cirugía, y visualizaba y palpaba mejor los órganos pélvicos, mientras que para histerectomía abdominal subtotal la razón principal de su preferencia es el período de tiempo más corto.

En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales entre los meses de enero a marzo del 2016 la incidencia de histerectomías realizadas fue en total de 53 pacientes, este resultado comprende tanto las histerectomías vaginales, abdominales y laparoscópica. Con respecto a las edades en este último hospital las edades fluctuaban entre los 39 a 65 años y en un estudio regional reportaron de 104 pacientes de ellos el porcentaje mayor de pacientes radica en las edades de las décadas 40s, 60s y 80s (Fernández y Ventura, 2017).

Monet et al. (2020) realizaron un estudio donde se muestra que el 93.3 % el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía es bajo que corresponde al grupo etario de 56-65 años; en relación al grado de instrucción, el 100% tiene grado primario y poseen un nivel bajo de conocimientos respecto a las histerectomías.

La educación oportuna y clara sobre la histerectomía beneficia a la paciente dándole la tranquilidad necesaria para su recuperación y también contribuye a tener una vida conyugal saludable. Para las mujeres, el apoyo de sus parejas es esencial durante este proceso (Urrutia y Araya, 2020).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) desde el año 1998 la Educación para la Salud (EPS) señala que su propósito es lograr que la persona y comunidad movilicen sus propios recursos para tomar decisiones razonables y oportunas sobre la salud. Tiene dos perspectivas, como la primera habilidades y conocimientos al servicio de la promoción y prevención de la salud pública, y la segunda, para enseñar a las personas para que participen activamente. y mejorar la salud. Para ser eficaz en la enseñanza y el aprendizaje, las personas necesitan: conocer y expresar su situación; adquisición, análisis y reflexión de conocimientos; y toma de decisiones, desarrollo de habilidades, evaluación.

Por lo cual, se puede decir que la educación en salud, es un conjunto de prácticas orientadas a ayudar a los pacientes a adquirir las habilidades para manejar activamente su enfermedad y realizar su cuidado, en colaboración con otros profesionales. En particular, los efectos favorables de la educación terapéutica en los pacientes son: reducción del número de eventos agudos, aparición tardía de complicaciones, desarrollo de habilidades de autocuidado y mejorar la calidad de vida. Este es un proceso que evolucionará desde que el paciente llega al centro quirúrgico y el proceso permanece vivo mientras se está trabajando con el paciente (Ruiz y Pantoja-Sánchez, 2022).

La intervención de los profesionales de enfermería se define como todo tratamiento basado en el conocimiento y el juicio clínico, administrado por un profesional de enfermería para promover un resultado esperado por el paciente (Paz et al., 2018).

En el servicio de ginecología del hospital público del Callao al entrevistar a las pacientes mujeres para histerectomías referían lo siguiente: “Desconocimiento del procedimiento quirúrgico”, “Desconocimiento sobre los cuidados antes y después de la operación”, “Desconocimiento sobre los cuidados de la sonda Foley”, “Desconocimiento

sobre los cuidados de la herida operación”. La investigadora plantea el siguiente problema.

### **Formulación del problema**

#### ***Problema General***

¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023?

#### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023?

¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023?

### **Objetivos de la Investigación**

#### ***Objetivo General***

Determinar el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao , 2023.

#### ***Objetivos Específicos***

Determinar el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023.

Determinar el conocimiento sobre los cuidados post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023.

### **Justificación**

La investigación se justifica por los factores que se presentan a continuación:

### ***Justificación Teórica***

Este estudio es importante porque permite una mejor comprensión, se necesita para las pacientes de histerectomía antes y después de la operación en la comunidad. El profesional de enfermería se relaciona con los pacientes a través del asesoramiento, las entrevistas, la educación, el establecimiento y el desarrollo de diversas actividades educativas que, con conocimientos especializados, ayudan a resolver las dudas del paciente sobre la cirugía. El trabajo del profesional de enfermería en la educación del procedimiento quirúrgico está enfocado en preparar a la paciente física y mentalmente, lo cual debe brindar un ambiente seguro y confiable.

### ***Justificación Metodológica***

Para desarrollar este proyecto, se aprobará el uso de un instrumento a utilizar, cumpliendo así con los requisitos científicos necesarios para su posterior uso, demostrando su validez y confiabilidad.

Por consiguiente, el instrumento utilizado en este proyecto, podrá ser utilizado en futuras investigaciones, facilitando la creación y validación de nuevos instrumentos con la finalidad de profundizar un poco más en este tema, dependiendo de las necesidades que se vayan presentando a futuro.

Finalmente, esta investigación, ayuda a estudiar el nivel de conocimiento que poseen las pacientes que han sido histerectomizadas acerca de su cuidado post cirugía, y aportara mucho, debido a que se conocerán los motivos por los cuales a veces existen complicaciones después de una cirugía de esta magnitud.

### ***Justificación Práctica y Social***

Esta investigación es muy importante debido a que beneficiara a los profesionales de enfermería ofreciéndoles conocimientos y sensibilidad humana al momento de realizar las atenciones a pacientes histerectomizadas, haciéndolos más competentes al momento de

realizar el servicio, así que el proyecto servirá de guía para ellos, aportando métodos que ayudaran tanto a pacientes como a los profesionales de enfermería pueden brindar tratamientos y cuidados de manera fácil y efectiva sin estrés y con mayor tranquilidad.

Con respecto a los pacientes, permitirá una mejor comunicación entre el paciente y profesional de enfermería, incrementando su nivel de conocimiento acerca de los cuidados preoperatorios y postoperatorios, informando abiertamente a su cuidador acerca de su estado, con la finalidad de que esto conduzca a una recuperación más rápida y la mejora sea de calidad.

Cabe señalar, este proyecto permitirá efectivamente una comunicación cómoda no solo en beneficio de las enfermeras que brindan cuidados con componentes de conocimiento, competencia y sensibilidad humana; también beneficiará a las pacientes que se someten a una histerectomía y evitará complicaciones postoperatorias.

### **Presuposición Filosófica**

White (1978) refiere que la verdadera educación significa más que la prosecución de un determinado curso de estudio, representa a todo el periodo de existencia del hombre y mujer. La verdadera educación comprende el desarrollo armónico de las facultades físicas, mentales y espirituales. Dispone al educando para el servicio satisfactorio en este mundo y el mundo venidero. Esta es una definición correcta de lo que es educación, y esta actividad es propia del hombre, que le ayuda a mejorar sus conocimientos para conseguir bienestar y salud.

Según lo refiere White (1995):

El verdadero médico (enfermero) es educador. Reconoce su responsabilidad, no solo para con los enfermos que están bajo su cuidado personal, sino también para con la población en que vive. Es guardián de la salud física y moral. Su tarea no solo consiste en enseñar métodos acertados para el tratamiento de los enfermos, sino

también en fomentar buenos hábitos de vida y esparcir el conocimiento de sanos principios (p. 87).

Las enfermeras y enfermeros tienen la oportunidad y el deber de promover la educación en las pacientes que van a ser intervenidas quirúrgicamente. La única esperanza de mejorar los conocimientos de los pacientes consiste en educarlos. La educación evita complicaciones en las pacientes postoperadas quirúrgicamente.

Según la Biblia registrado en 1 Corintios en el capítulo 6 y verso 19 dice que el cuerpo del ser humano es templo del Espíritu Santo y por lo tanto merece todo el cuidado posible. De acuerdo a esta declaración, los profesionales de enfermería deben cuidar su cuerpo y educar a las pacientes con histerectomía a preservar y cuidar su salud, que es un don precioso.

## Capítulo II

### Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

#### **Antecedentes de la investigación.**

##### *Antecedentes Internacionales*

Viera (2020a) realizó un estudio en Ecuador, titulado "Cuidados de enfermería en pacientes con histerectomía abdominal Hospital General Guasmo Sur" con el objetivo de comprobar el tipo de cuidados de enfermería a pacientes con este tipo de cirugía. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 55 pacientes, el instrumento de la recolección de datos se consideró la revisión de historias clínicas y encuesta al personal de enfermería. Se concluye que, a mayor calidad de atención brindado por el personal de enfermería, menor es la estancia hospitalaria.

Villón (2020) realizó un estudio en Ecuador, titulado " Intervenciones de enfermería a usuaria post operada de histerectomía total Hospital General Guasmo Sur" con el objetivo aplicar el proceso de atención de enfermería en la usuaria post operada de histerectomía total. La investigación fue de tipo descriptivo y prospectivo, y los datos se recolectaron mediante la historia clínica de la usuaria, entrevista de acuerdo a la valoración de las respuestas humanas, la muestra es una paciente de sexo femenino de 39 años que fue sometida a intervención quirúrgica de histerectomía total. Se concluye que el profesional de enfermería realiza cuidados satisfactorios a las pacientes con histerectomía total.

López (2022) realizo una investigación titulada, "Efecto de una intervención de enfermería en la calidad de vida, función sexual y autoestima en mujeres histerectomizadas: un enfoque de método mixto", con el objetivo conocer las necesidades educativas de las mujeres a partir del significado otorgado a la histerectomía durante el periodo perioperatorio, para desarrollar una intervención educativa de enfermería basada en el autocuidado y determinar su eficacia en el mejoramiento de la función sexual

femenina, calidad de vida relacionada con salud y autoestima de las participantes. Estudio de método mixto, de tipo exploratorio secuencial. Fase cualitativa, se realizaron entrevistas personales a mujeres (35 a 65 años) con indicaciones de histerectomía por patología benigna que asistían a la consulta de ginecología, fueron contactadas e invitadas a participar. Las entrevistas fueron analizadas utilizando análisis de contenido. Fase cuantitativa de acuerdo con un estudio de diseño cuasi experimental, con un grupo de control no equivalente. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario biosociodemográfico, el índice de función sexual femenina, SF36 y Escala de Rosenberg. El presente estudio se contó con una muestra de 14 mujeres, los resultados en la fase cualitativa: subcategoría de histerectomía describe las interacciones con el cuidado de la salud, el cuerpo, la feminidad, la reproducción y la sexualidad. Subcategoría conocimiento mostro dudas de las pacientes en aspectos generales del procedimiento y efectos de la histerectomía; fase cuantitativa mujeres grupo experimental presentaron mejora significativa en función sexual femenina (diferencia 3,74 DS 8,39) vs grupo comparación (diferencia -1,43 DS 2,33) ( $p < 0,05$ ); en el componente de salud física del grupo experimental (diferencia 37,59 DS 35,80) vs grupo comparación (diferencia 3,61 DS 12,23) ( $p < 0,0001$ ), en componente de salud mental (diferencia 30,32 DS 29,52) vs. (diferencia 1,26 DS 9,23) ( $p < 0,0001$ ) y en autoestima (diferencia 9,42 DS 10,43) vs. (diferencia -0,19 DS 0,98) ( $p < 0,0001$ ). El estudio concluye que las mujeres relatan sus necesidades educativas sobre lo que implica una histerectomía y se mostraron escépticas sobre los aspectos generales del procedimiento. La muestra de estudio señala que la comunicación de parte de los profesionales de enfermería debe ser oportuna, clara, precisa y veraz.

Camero et al. (2019) realizó una investigación titulada “Cultura de los Cuidados Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes Histerectomizadas” con el objetivo del trabajo fue, analizar el cuidado humanizado en el postoperatorio inmediato

de pacientes histerectomizadas, en edades de 25 a 40, de la Clínica Olympus, durante el período marzo-agosto 2017. La metodología de la investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo descriptivo sustentado en la investigación de campo, la muestra es de 18 enfermeras. Se aplicó el método de la encuesta y como instrumento un cuestionario de 11 preguntas. Los resultados muestran que la utilización del cuidado humanizado representa una parte del cuidado que atiende las necesidades biológicas del paciente. La mayor parte de la muestra se comunicaba de manera positiva y segura, sin embargo, llama la atención que hay muestras de indiferencia por parte del profesional de enfermería frente al dolor que se presenta por la histerectomía. Conclusión el cuidado humanizado es un proceso complejo pero indispensable durante la asistencia de postoperatorio en histerectomías. Dentro de la institución de salud abordada, este cuidado se desarrolla de manera fragmentada.

### ***Antecedentes Nacionales***

Fernández y Ventura (2017) en su tesis titulada “Eficacia de la Intervención educativa de enfermería, en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017”, este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la eficacia de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. El diseño de estudio es pre experimental con métodos de intervención (antes y después), una población de 50 pacientes de 39 a 65 años. El instrumento fue un cuestionario elaborado por los autores y sometido a verificación de expertos con una puntuación de confianza de 0,91 % y se utilizó un documento de intervención educativa elaborado. El estudio mostró que hubo un cambio claro después de la intervención, mejorando de 5,6 a 18,2. Se concluyó sobre la eficacia de la intervención educativa al acrecentar el

nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Tuesta y Herquinio (2017) en su investigación titulada “Nivel de conocimientos acerca de los cuidados post operatorios de pacientes quirúrgicos en el Servicio de Cirugía. Hospital II EsSalud, Pucallpa 2016 – 2017”, el estudio tuvo como objetivo comprobar el nivel de conocimientos sobre de los cuidados post-operatorios de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital II ESSALUD, Pucallpa 2016-2017. Los métodos de investigación son no empíricos, cuantitativos, descriptivos, prospectivos y transversales. El muestreo fue no probabilístico, intencional conformado a 122 pacientes quirúrgicos que se presentaron en el hospital entre diciembre de 2016 y enero de 2017, que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó como técnica la encuesta tipo entrevista y el instrumento es un cuestionario constituido por 25 items. Los instrumentos de recolección de datos cumplieron con los criterios de validez y confiabilidad. Resultados: El 63.1% de pacientes fue de sexo femenino, edad mínima 18 y máxima 78 años, edad media 48.6 años y  $DE_{\pm} = 13.4$ , los diagnósticos médicos pre-operatorios más frecuentes fueron: enfermedades de las vías biliares (39.3%), afecciones del aparato genital femenino (30.3%) y hernia inguinal (13.9%). El nivel de conocimientos de los pacientes quirúrgicos acerca de los efectos anestésicos en el post-operatorio fue medio (60.7%), en las medidas para el alivio del dolor, en el régimen de alimentación y cuidados de la herida en el post-operatorio el nivel fue bajo en el 83.6 %, 53.3% y 41% respectivamente.

Se concluye que el nivel de conocimientos sobre los cuidados post-operatorios de pacientes quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital II. ESSALUD, Pucallpa en su mayor porcentaje de la muestra es bajo.

Leiva (2021b) en su tesis titulada “Cuidados de Enfermería en pacientes post operadas de histerectomía en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de

Lima, 2021” con el objetivo general de la investigación fue determinar los cuidados de enfermería en pacientes post operadas de histerectomía en la unidad de recuperación post anestésica de un hospital de lima, 2021. Es un trabajo de investigación cuantitativo, descriptivo y explicativo, con una muestra de 123 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue la observación, entrevista y un cuestionario con un nivel de confianza alfa de Cronbach de 0.85. Resultados aportaran de manera significativa en la labor de enfermería, como también fortalecerán el conocimiento y la práctica en el cuidado post operatorio porque nos ayuda con estrategias y métodos científicos a prevenir complicaciones y mejorar la salud del paciente, donde se promueve los aspectos éticos y el trabajo en equipo con ayuda de capacitaciones continuas, que mejorara el desenvolvimiento y la destreza del enfermero en el área de la unidad de recuperación post anestésica.

## **Marco Conceptual**

### ***Conocimiento***

Es la totalidad de la información recopilada a través de la experiencia o el estudio, desde los sentidos hasta la comprensión y terminando con la mente.

Baltazar et al. (2018) define el conocimiento como un proceso sistemático, verificable, ordenado universal, objetivos que pretende explicar.

Por otro lado, Pineda (2021) sostiene que el conocimiento es un acumulo de información que tiene la capacidad de solucionar problemas.

Según la Real Academia Española (RAE, 2023) el conocimiento tiene elementos como sujeto, objeto, representación y actividad. El conocimiento se define como la recopilación de información proporcionada a través de la experiencia y el aprendizaje, es decir, los datos recibidos se almacenan a lo largo del tiempo. Los seres humanos tienen la

capacidad de aprender y recordar información, ampliar el conocimiento y logrando así el intercambio con los demás.

**Nivel de Conocimiento.** Montero et al. (2018) los definen como el conjunto almacenado de información proporcionada a través del aprendizaje que la persona adquiere cuando se expone a la enseñanza sobre un tema de interés.

De acuerdo a González (2018) los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El conocimiento tiene niveles es así que empieza con la asimilación de la información, se hace uso de herramientas lógicas para tener acceso a la información, se considera el nivel técnico porque existen reglas para usar el dispositivo y el nivel metodológico está referido al método de lectura real.

Rosado (2017) menciona que el conocimiento científico tiene varios niveles que están en función de la existencia del fenómeno sobre el que se investiga y de su comportamiento. Cada nivel tiene un conjunto de conocimientos de diferente orden . Los niveles del conocimiento son los siguientes:

Nivel 1: verificar la existencia de un fenómeno.

Nivel 2: identificar las cualidades que componen dicho fenómeno.

Nivel 3: determinar el comportamiento de las cualidades identificadas.

Nivel 4: explicar las funciones asignadas a esas cualidades y al fenómeno en su totalidad.

Cada nivel se ha de abordar de forma diferente utilizando métodos y técnicas diferentes, ya que la diferenciación por niveles de conocimiento aporta claridad a los resultados de una investigación, al precisar las probabilidades de la certeza de los resultados explicativos de una realidad (Cerón, 2017).

**Nivel Conocimiento sobre Histerectomía.** Esto incluye información sobre el procedimiento para el cual la paciente necesita cirugía (histerectomía) e información específica sobre la cirugía en sí: tipos de anestesia, causas y métodos de histerectomía, y más.

**Histerectomía.** Anicama (2019b) la define como una intervención quirúrgica que incluye la extirpación del útero (matriz); Puede implicar o no la extirpación de las trompas de Falopio y uno o ambos ovarios. La extracción de una trompa de Falopio y un ovario se llama (salpingectomía unilateral), mientras que la extirpación de ambas trompas de Falopio y ovarios se llama (salpingectomía bilateral). Sin duda, la eficacia de la histerectomía se evidencia en el alivio de diversas afecciones ginecológicas, como sangrado uterino anormal, fibromas uterinos y cáncer. Los abordajes son: trans-abdominal, vaginal y *asistido por laparoscopia*.

**Técnicas de Histerectomía.** Las técnicas de histerectomías según Hernández et al. (2010) son las siguientes:

**Histerectomía Abdominal.** Este es el nombre de la operación en la que se extrae el útero a través de una incisión en el abdomen, donde el cirujano observa claramente el útero y otros órganos de la cavidad abdominal. Este método puede elegirse si tiene un tumor grande o cáncer. La histerectomía abdominal puede requerir un tiempo de curación más prolongado que la cirugía vaginal o laparoscópica, y la estadía en el hospital suele ser más prolongada. Así mismo, menciona que, entre las complicaciones más frecuentes, asociadas tanto a la histerectomía vaginal como la abdominal, se pueden mencionar la fiebre y las infecciones del tracto urinario; otras menos frecuentes son la infección de la herida quirúrgica, las hemorragias, las lesiones vesicales y de uréteres (Camero et al., 2019).

Este es un procedimiento quirúrgico en el que se extrae el útero a través de una incisión en el abdomen. Durante una histerectomía abdominal, el médico realiza una

incisión en la piel y los tejidos de la parte inferior del abdomen para acceder al útero. El corte puede ser vertical u horizontal. Permite al cirujano la palpación directa de los órganos pélvicos, sin embargo, puede producir mayor dolor postoperatorio y favorecer la formación de adherencias, dejando cicatriz abdominal, y no siempre se obtiene mejor visión de la cavidad abdominopélvica (Leiva, 2021c).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer de cuello uterino es la causa de que 300,000 mujeres hayan perdido la vida, y más de 40 mujeres por cada 100,000 habitantes mueren anualmente en los países subdesarrollados. La principal alternativa para salvar o dar calidad de vida a las mujeres con cáncer según la OMS es la Histerectomía Abdominal Total (Viera, 2020b).

La histerectomía abdominal sigue siendo la técnica quirúrgica más común que se realiza en los hospitales en la actualidad, aunque las pacientes permanecen más tiempo en el hospital y requieren más seguimiento debido al dolor en el postoperatorio, lo que hace que la tasa de infección y el tiempo después de la cirugía sea mayor en el futuro recuperación más lenta. A consecuencia a esto los pacientes deben descansar, y en su retorno a las actividades normales deben tener cuidado porque es un procedimiento muy delicado (Villón, 2020).

La histerectomía abdominal permite la manipulación de los órganos pélvicos, el acceso abdominal permite el acceso a los ovarios para una ovariectomía planificada, al espacio sacro anterior para procedimientos urológicos concurrentes o al abdomen superior para clasificar el cáncer. Aunque la histerectomía abdominal sigue siendo la más común en todo el mundo, hay evidencia proveniente de varios estudios aleatorizados y prospectivos que indican que la histerectomía vaginal tiene menos complicaciones, una estadía hospitalaria más corta, una recuperación más rápida y costes más bajos (Reyes, 2018).

Muchos estudios en el mundo han demostrado que la indicación más común para la histerectomía abdominal en el mundo es el leiomioma uterino, seguido del prolapso uterino y la irregularidad menstrual, sin embargo, existen algunas patologías que también son la causa de este tipo de intervención quirúrgica. La histerectomía abdominal sigue siendo el procedimiento más común que usan los cirujanos especialistas, a pesar de estos inconvenientes como son mayor dolor postoperatorio, estancia hospitalaria más prolongada, mayores tasas de infección y un retorno lento a la actividad normal (Urgellés et al., 2021).

Las pacientes son dadas de alta del hospital tan pronto como puedan comer y beber normalmente, sin fiebre, sin sangrado y micción espontánea. Habitualmente, esta estancia no supera los 5 días en el caso de una histerectomía abdominal. El adecuado accionar y las intervenciones que el personal de enfermería brinda a pacientes posterior a una histerectomía abdominal, condiciona a una adecuada evolución, y menor incidencia de complicaciones durante la estancia hospitalaria (Urgellés et al., 2020).

***Histerectomía Vaginal.*** La histerectomía vaginal consiste en extirpar el útero a través de la vagina. La cirugía se lleva a cabo después de una histerectomía vaginal porque la incisión se ubica dentro de la vagina, el tiempo de cicatrización es más corto en comparación con la cirugía abdominal y la recuperación es menos dolorosa. Además, causa menos complicaciones que otras formas de histerectomía, la estadía en el hospital es más corta y la capacidad de regresar a las actividades normales más rápido que con una histerectomía abdominal (Mayo Clinic, 2020a).

***Histerectomía Transvaginal.*** El cirujano procede a separar el útero de los ovarios, las trompas de Falopio y la parte superior de la vagina antes de extirparlo. En este tipo de intervención quirúrgica la paciente suele estar menos días hospitalizada, hay un costo económico más bajo y una recuperación más rápida. Sin embargo, según el

tamaño y la forma del útero o el motivo de la cirugía, es posible que no se pueda realizar una histerectomía vaginal. (Anicama, 2019c). Cuando un cirujano extirpa uno o ambos ovarios y trompas de Falopio, se llama histerectomía total con salpingooforectomía. (Alcántara, 2019b).

***Histerectomía Laparoscópica.*** Es una histerectomía transvaginal realizada después de la eliminación de adherencias, la eliminación de lesiones endometriales o la cirugía laparoscópica de extirpación de los ovarios. Básicamente, este nombre se usa cuando se realiza una histerectomía parcial laparoscópica, pero las arterias uterinas se ligan a través de la vagina (Alcántara, 2019c).

***La Histerectomía Vaginal Asistida por Laparoscopia (HVAL).*** Se refiere a un procedimiento quirúrgico que comienza con un abordaje laparoscópico, ligadura transvaginal de los vasos uterinos, y termina con la extirpación del útero y sus apéndices a través de la vagina. Por el contrario, cuando la ligadura de la arteria uterina se realiza por vía laparoscópica, el procedimiento se denomina histerectomía laparoscópica. Por lo tanto, todos estos procedimientos de ligadura post-vaginal se pueden realizar tanto por vía laparoscópica como vaginal, con histerectomía laparoscópica, después de la histerectomía a través del tracto vaginal. Existen varias modalidades de histerectomías laparoscópicas, tales como la histerectomía supra cervical intrafascial (CISH siglas en inglés) de Semm, otras subtotaes, y otras totales, como la de la escuela francesa de Clermont Ferrand, de Maurice Bruhat, Humbert Manhès y Jacques Hourcabié (Eggemann et al., 2018).

***Histerectomía Laparoscópica (HL).*** Se trata de una histerectomía laparoscópica que utiliza electrocauterio, suturas o una grapadora. Otros procedimientos que se pueden realizar por vía vaginal o laparoscópica incluyen abrir la bóveda vaginal, cortar los ligamentos que sostienen el útero y cerrar la vagina. La histerectomía laparoscópica es la

premisa de la histerectomía laparoscópica (Chen y Laberge, 2019a). Histerectomía laparoscópica (HL), cuando los vasos uterinos son seccionados por vía laparoscópica pero la intervención se finaliza por vía vaginal con la sección de los ligamentos útero sacros (Nieboer et al., 2019).

Las ventajas de la histerectomía laparoscópica son la recuperación postoperatoria más rápida en comparación con la histerectomía abdominal o vaginal, para la primera, o con el abordaje laparoscópico, se pueden diagnosticar y tratar enfermedades de la cavidad abdominal, mientras que, en el caso de la vagina, no es así. considerado perceptible. La desventaja de la histerectomía laparoscópica es que generalmente requiere un tiempo de operación más largo y requiere más experiencia y habilidad quirúrgica. La histerectomía laparoscópica está indicada tanto para el tratamiento de patologías benignas del útero como para el abordaje quirúrgico de las neoplasias de origen ginecológico, en especial del adenocarcinoma de endometrio (Lete et al., 2018).

***Histerectomía Laparoscópica Total (HLT):*** En este caso, la laparoscopia continúa hasta que el útero libera de forma independiente todos sus ligamentos en la cavidad pélvica. El útero se extrae tirando a través de la vagina. La vagina puede o no cerrarse por laparoscopia. Histerectomía total por laparoscopia (HTL), cuando toda la intervención, incluida la sutura de la cúpula vaginal, se realiza por vía laparoscópica y no hay tiempo vaginal (Chen y Laberge, 2019b).

***Histerectomía Laparoscópica Supra-Servical (HLS):*** Se conserva el cuello uterino. Este método está ganando popularidad debido a que causa menos dolor. El cuerpo uterino se extrajo mediante electro cauterización o mediante fragmentación manual a través del abdomen o del sacro de Douglas. Está indicado solo en pacientes que no tienen enfermedad cervical y tienen un riesgo bajo de papilomatosis. La Histerectomía subtotal laparoscópica (HSTL), se caracteriza porque deja el cuello uterino, pero toda la

intervención se realiza por vía laparoscópica y el cuerpo uterino se extrae, generalmente tras su morcelación. La histerectomía laparoscópica, al igual que todas las técnicas quirúrgicas, debe tener una curva de aprendizaje que garantice la ejecución del procedimiento con límites de seguridad, sobre todo en ginecólogos sin experiencia con este tipo de vía de acceso abdominal (Pantoja-Garrido et al., 2018).

***Histerectomía Vaginal con Reconstrucción Pélvica Laparoscópica.*** Esto es cuando se realiza un procedimiento adicional, como la dilatación del cuello uterino, después de una histerectomía. El procedimiento se simplifica notablemente con el uso de técnicas como la morcelación que, en casos en que no está indicada la extirpación del cuello uterino, permite la realización de una histerectomía subtotal utilizando los mismos puertos de acceso que en una histerectomía total laparoscópica o vaginal laparo-asistida (Martínez, 2019).

Algunos autores recomiendan dar preferencia a pacientes más jóvenes que requieran histerectomía por anexos benignos, con frotis cervical reciente y bajo riesgo de patología cervical, especialmente por la mejora de la función sexual y el soporte del diafragma es posible pero no probado. Pero la paciente debe ser advertida de que debe mantener controles citológicos periódicos, y, en ocasiones, puede presentar pequeños sangrados menstruales originados en los restos del epitelio endometrial residual que puede quedar en la zona ístmica (Mendoza et al., 2020).

**Tipos de histerectomía.** Los tipos de histerectomía según Chen y Laberge (2019c) son los siguientes:

***Histerectomía Parcial.*** Se extirpa la mayor parte del útero, excepto el cuello uterino, las trompas de Falopio y los ovarios (cuello uterino).

***Histerectomía Radical.*** Se extirpan el útero y los tejidos circundantes, incluida la parte superior de la vagina; Además de extirpar los ganglios linfáticos pélvicos, este

procedimiento se usa para tratar el cáncer de cuello uterino en etapa temprana.

histerectomía parcial.

***Histerectomía Subtotal.*** Definida como la extirpación del endometrio mientras se preserva el cuello uterino, varios estudios han encontrado que es el tipo de histerectomía más simple y técnicamente más segura en comparación con la histerectomía. También hubo una asociación general con menos morbilidad debido a la disfunción uretral y la lesión del saco lagrimal, además de un útero intacto y el ligamento cruzado posterior, lo que permitió la preservación del piso pélvico.

***Histerectomía total.*** Martínez (2019) menciona que es un procedimiento quirúrgico en el que se extraen el cuerpo y el cuello uterino. La ventaja de este tipo de histerectomía es la palpación de los órganos pélvicos, así como una mejor visualización de las estructuras anatómicas. Cabe señalar que las habilidades del cirujano son cruciales para su operación.

Desventajas, como mayor riesgo de daño a los nervios pélvicos y estructuras de soporte, formación de adherencias, mayor dolor en el período postoperatorio, cicatrización abdominal, riesgo de cáncer vaginal.

### **Causas para la Realización de Histerectomías.**

***Fibromas.*** Leiva (2021d) define que son tumores benignos en el útero que pueden causar sangrado persistente, anemia, dolor pélvico, dolor durante las relaciones sexuales y presión sobre la vejiga. Para los fibromas grandes, se puede realizar una histerectomía a través de una incisión en la parte inferior del abdomen.

***Endometriosis.*** Durón y Bolaños (2018) consideran que esto es cuando el tejido que recubre el interior del útero (endometrio) crece fuera del útero y afecta los ovarios, las trompas de Falopio y otros órganos. Casi la totalidad de las mujeres que tienen endometriosis son candidatas a la histerectomía laparoscópica, y posiblemente a una histerectomía vaginal.

**Cáncer Ginecológico.** Fernández y Ventura (2017a) mencionan que si una paciente tiene cáncer de útero, cuello uterino, endometrio u ovario o lesiones precancerosas, el médico recomendará una histerectomía. El tratamiento para el cáncer de ovario generalmente incluye una histerectomía intraabdominal, pero a veces las mujeres con cáncer de cuello uterino o de endometrio pueden beneficiarse de una histerectomía vaginal.

**Prolapso Uterino.** Según Fernández y Ventura (2017b) ocurre cuando el útero desciende y presiona el área vaginal. El cuerpo y el cuello uterino prolapsan en el canal vaginal, lo que puede o no estar acompañado de síntomas como incontinencia urinaria, dolor pélvico.

**Hiperplasia Endometrial.** Se caracteriza por la proliferación de glándulas de forma y tamaño irregular con un aumento en la proporción de hierro a estroma en comparación con el endometrio proliferativo normal. Este proceso suele ser difuso, pero no siempre, hasta cubrir toda la mucosa. Esto a menudo se asocia con un cambio dependiente de estrógenos. El sangrado uterino anormal (HUA) es el síntoma principal de esta hiperplasia, aunque puede ser asintomático. La hiperplasia endometrial es un crecimiento excesivo del endometrio. El tipo más común de hiperplasia, la hiperplasia benigna o simple, tiene un riesgo muy bajo de convertirse en cáncer. Es posible que desaparezca por sí sola después del tratamiento con terapia hormonal (American Cancer Society [ACS], 2019).

**Dolor Pélvico Crónico.** Mayo Clinic (2020b) sostiene que el dolor pélvico crónico es la causa para una histerectomía, pero solo debe usarse como último recurso. El dolor pélvico crónico puede tener muchas causas, por lo que es esencial un diagnóstico preciso antes de realizar una histerectomía.

Retto (2020) define a los pacientes como aquellos que reciben atención médica, y la atención médica son los servicios que reciben los individuos o las comunidades para promover, mantener, monitorear o restaurar la salud. El término "paciente" se usa indistintamente con un cliente, residente o consumidor, aunque muchos pueden recibir atención médica, como una infancia saludable o vacunas para bebés, que no se consideran pacientes o no son elegibles.

***Periodos Quirúrgicos.*** Según Toapanta (2019) la intervención quirúrgica consta de tres periodos:

***Pre-operatorio.*** El tiempo preoperatorio se determina en base a los datos clínicos que presenta el paciente (síntomas y síntomas), es por ello que los pacientes acuden al médico para la consulta. Abarca el manejo integral del paciente y presenta el período previo a la intervención quirúrgica, desde que el cirujano toma la decisión quirúrgica hasta su inicio.

***Trans-Operatorio.*** Es el período en que se ejecuta la intervención quirúrgica, e incluye las siguientes etapas de operaciones: diálisis, disección, excreción, síntesis.

***Post-Operatorio.*** Durante la cirugía, el paciente debe ser atendido adecuadamente para recuperarse exitosamente y rápidamente con resultados. No obstante, para evitar posibles complicaciones posteriores, es necesario el uso de fármacos como antibióticos, antiinflamatorios, u otras características propias del caso, junto con la recomendación del personal médico que realiza la intervención.

***Conocimientos sobre los Cuidados en la Etapa Pre Quirúrgica.*** Según Leiva (2021e) se debe tener en cuenta los siguientes cuidados:

***Preparación de la Piel.*** El objetivo es hacerlo lo más microbiano posible sin comprometer su integridad física. Hoy en día, ya no es un hábito. Los cortes microscópicos después del afeitado crean un entorno fértil para las bacterias. La preparación de la piel

se lleva a cabo con una limpieza cuidadosa no solo del pelaje sino también de otras áreas adyacentes.

***Enema Evacuante.*** Si la cirugía ha dañado el tracto digestivo, es posible que se necesiten enemas de evacuación. Se administra para promover la supresión de las heces, es limpiar el intestino grueso previo en el preoperatorio y pueden prevenir la constipación después de la cirugía y la incontinencia intestinal durante la cirugía. Reduzca el riesgo de lesiones y minimice la contaminación de las heridas quirúrgicas de circulación abierta.

***Baño.*** Limpieza obligatoria de cabello, pliegues, ombligo y extremidades un día antes de la intervención.

***Uñas de Manos y Pies.*** Se debe recortar y quitar el esmalte de uñas para evitar la cianosis durante la cirugía y evitar el uso de uñas artificiales.

***Dieta.*** Mientras se administra la sedación general provoca la relajación de los músculos y permite que el contenido del estómago regrese al esófago. El día anterior a la cirugía los pacientes no deben beber y comer. La restricción alimentaria se mantiene de 6 a 8 horas, para disminuir la sensación de vómitos y náuseas, y aspiración de alimentos.

***Higiene Bucal y Facial.*** Retirar las dentaduras postizas. Se quita el maquillaje y los adornos; la cual serán entregados a los miembros de la familia.

***Qué llevar el día de la Cirugía.*** Evite objetos de valor y grandes cantidades de dinero.

***Vendajes.*** Usar un vendaje elástico o media para prevenir la formación de coágulos de sangre. Terapia endovascular en pacientes con movilidad limitada o venas varicosas. El trombo embolismo venoso es una afección cuando se forma un coágulo de sangre en la parte inferior de las extremidades inferiores. Los vendajes actúan comprimiendo los capilares y pequeñas venas de las extremidades inferiores. La sangre fluye a través de las

venas del sistema profundo, acelerando el flujo sanguíneo y previniendo obstrucciones y coágulos.

**Micción.** Evite vaciar la vejiga antes de que el paciente ingrese al quirófano inconsciente (bajo la influencia de la anestesia).

**Ropa Adecuada.** Se colocará una bata, gorro y botas.

**Conocimientos Sobre los Cuidados en la Etapa Post-Quirúrgica.** Según Mas-Otiniano et al. (2020) se debe considerar los siguientes cuidados:

**Cuidado del Catéter Vesical.** Esta es una técnica invasiva en la que se inserta un catéter en la vejiga a través de la abertura de la uretra para el drenaje temporal, permanente o intermitente desde la vejiga hacia el exterior o para el tratamiento: retención urinaria obstrucciones por la uretra, procedimiento quirúrgico: para permitir la curación del tracto urinario después de la cirugía; control de la micción.

Recomendaciones para pacientes sometidos a cateterismo vesical:

**Baño.** Debe ducharse diariamente sin sacar el catéter de su bolsa. Se recomienda una ducha sobre un baño. Siempre lave el área del catéter (meato uretral) con agua y jabón. Para mujeres, siempre de adelante hacia atrás (área púbica hasta el ano). Después de defecar, limpie el área anal de adelante hacia atrás. Para evitar infecciones es necesario lavarse las manos antes y después de manejar los catéteres.

**Cuidado del Catéter de Foley.** La sonda siempre debe estar conectada a la bolsa de recolección. La bolsa nunca se quita para limpiarla o vaciarla. Esto se hace abriendo el grifo o grifo de la bolsa (válvula de descarga). Evite el uso de tipos de sonda. La bolsa debe vaciarse al menos cada 6 horas. Debe ser reemplazado cada 8 ó 10 días. También si hay una fuga, si se acumula sedimento, si hay un olor desagradable o si se produce una desconexión accidental. Utiliza la bolsa de recogida que te resulte más cómoda (bolsa de pierna, bolsa grande).

Por la noche, una bolsa más grande con máxima capacidad y tubo más largo te ayudara a dormir más cómodamente. La bolsa debe estar más baja que la vejiga en todo momento y nunca descansar en el suelo (se proporcionan almohadillas para los pies para descansar sobre el soporte de la cama).

No doble ni estire demasiado el catéter para que la orina pueda drenar fácilmente. Asimismo, es importante no jalar el catéter ni forzarlo en la abertura de la uretra. Si tienes pensado quedarte mucho tiempo en la cama, hacer dominadas con el sistema pegado al abdomen es muy cómodo.

Todo el sistema de recogida se puede llevar dentro de la prenda garantizando la máxima discreción. (Mas-Otiniano et al. 2020)

**Cuidado Herida Operatoria.** Uno de ellos es lavarse las manos con jabón métodos más eficaces y baratos para prevenir las enfermedades infecciosas, medidas en los hospitales y mejorar la seguridad del paciente en el entorno hospitalario. (Pelegrin, 2020).

La curación diaria de heridas quirúrgicas mediante técnica aséptica, evaluando las características del drenaje, valoración del estado de la piel, valoración de la presencia de síntomas flogosis. Si la herida está cerrada lavar con solución salina, desinfectar con yodopovidona y cubrir con gasa estéril durante los primeros días, luego solo después de bañarse con agua y jabón, secar la zona y dejarla al aire libre (Agueda, 2022). Según Reyes Soria (2022) se debe tener en cuenta los cuidados es necesario proteger de microorganismos y bacterias manteniendo limpio y seco la herida operatoria, ya que evitar bañarse durante dos o tres días ocasionara que se acumule el sudor y suciedad en el cuerpo. Tomar un baño impulsa al paciente a moverse, lo cual es beneficiosos para la recuperación.

***Movilización Temprana o Deambulación.*** El deambular próximo a la cirugía

reduce complicaciones en los pacientes después de la cirugía, esto lo confirma el estudio de Arismendiz donde concluye en su estudio, de 10 pacientes, 7 refieren ser beneficioso la ambulación temprana, y por ello se considera parte del proceso de rehabilitación del paciente, a partir del momento de estabilidad fisiológica para reincorporarse el paciente con su entorno social y familiar. (Arismendiz, 2017).

La deambulacion precoz tiene dos beneficios para los pacientes post operados de intervencion quirurgica: la primera, destinada a prevenir complicaciones, y la segunda ayudar, a la recuperacion, hay menos problemas gastrointestinales como nauseas, distension abdominal y problemas alimentarios, mejor digestion, vomitos, complicaciones pulmonares y cardiovasculares, menos debilidad muscular, se acelera el proceso de curacion de heridas, se reduce el numero de adherencias, costos hospitalarios y estancia del paciente (Caceres, 2019).

***Alimentación en el Post-Operatorio.*** La alimentacion es fundamental y dependera del tipo de operacion, por lo general deben seguir una dieta durante 4 a 6 semanas despues de la intervencion, de preferencias alimentos cocidos, evitando frituras, evitar aquellos que estimulan la bilis y acidos gastricos como: cafe, chocolates, picantes, menta, bebidas carbonatadas y alcohol, verduras que produzcan gases como brocoli, coliflor, pepino, pimientos verdes.

Es fundamental comer despacio, en un ambiente tranquilo y comodo, toda dieta inicia con tolerancia de liquidos claros para luego continuar con una dieta blanda, y por ultimo una dieta completa, la alimentacion debe ser saludable y nutritiva, frutas, verduras, granos integrales y sobre todo proteinas, estos haran que recupere y se fortalezca los musculos y otros tejidos corporales, que tambien contribuyen en la cicatrizacion de la herida (Reyes, 2022).

### ***Teoría de la Enfermería***

Según el Modelo de enfermería de Mastrapa y Gibert (2016) se describen cuatro fases:

**Orientación.** La paciente busca la ayuda del profesional de enfermería, quien le ayudará a identificar su problema y necesidad de cuidado.

**Identificación.** El profesional de enfermería facilita el proceso de introspección para ayudar a la persona a comprender sus emociones para sobre llevar su enfermedad.

**Explotación.** El paciente pretende conseguir un mayor beneficio que se le ofrece a través de la relación y el profesional de enfermería se plantea nuevos objetivos.

**Resolución.** Se deben solucionar las necesidades de dependencia de la paciente, desprendiéndose de la identificación con el profesional de enfermería y desarrollando relaciones de apoyo.

***Roles de la Enfermera/o según Mastrapa y Gibert (2016).*** Describen seis roles:

***Rol de Extraño.*** No se debe prejuzgar a la paciente sino aceptarla como persona que posee capacidades emocionales para la solución de sus problemas, a menos que exista evidencia que señale lo contrario.

***Rol de Suministradora de Recursos.*** Es deber de la profesional de enfermería presentar respuestas claras y verdaderas, explicando el procedimiento del tratamiento al paciente y eligiendo la respuesta más oportuna, con el fin de un aprendizaje significativo.

***Rol de Educadora.*** Es una amalgama de todos los roles y debe partir del conocimiento previo y considerando sus preferencias y la capacidad del paciente para usar la información.

***Rol de Líder.*** La enfermera asiste al paciente en la realización de las tareas dentro de su capacidad a través de una relación de colaboración y participación activa.

***Rol de Sustituta.*** El paciente pone a la profesional de enfermería en un papel suplente, valorando su comportamientos y actitudes, hacia las emociones que la reactivan. La profesional de enfermería debe ayudar a la paciente a observar la diferencia entre las personas que recuerda y su rol como profesional.

***Rol de Consejera.*** La profesional de enfermería debe ayudar a la paciente a comprender plenamente lo que le está pasando en ese momento en este proceso de la histerectomía para que esa experiencia pueda integrarse con otras experiencias de vida.

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El proyecto se llevará a cabo en el del Hospital Público del Callao, Nivel II, el hospital cuenta con los servicios de consultorios de lunes a sábado turno mañana y tarde; la emergencia: adulto, pediatría , obstetricia/ginecología; hospitalización las 24 horas del día, los 365 días del año; centro quirúrgico, central de esterilización, laboratorio, radiografía, ecografía que brinda apoyo de prevención, defensa, atención médica y rehabilitación personas, familias y comunidades en un ambiente sano que contribuye al desarrollo sostenible del país. La investigación será ejecutada en el servicio de ginecología cuenta con 8 camas, ubicado en el segundo piso en el área de hospitalización.

#### **Población y Muestra**

##### ***Población***

Las pacientes fueron elegibles para histerectomía en el servicio de ginecología del Hospital Público del Callao, en una cohorte de 70 pacientes de 39 a 75 años de edad. Los datos se obtuvieron de una base de datos estadísticos de informes operativos de este hospital.

##### ***Muestra***

Se tendrá en cuenta toda la población programada para histerectomía que es de 70 pacientes, es decir, esta es la población censal (Guevara, 2018). El muestreo es una técnica que el investigador selecciona muestras basándose en un juicio subjetivo en lugar de una selección aleatoria. Es por conveniencia, por la accesibilidad y proximidad de los sujetos al investigador (Hernández et al., 2018).

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

### ***Criterios de Inclusión***

- ✓ Pacientes mujeres de 39 a 75 años.
- ✓ Pacientes que están programadas para intervención quirúrgica.
- ✓ Pacientes desean participar en dicho proyecto de investigación.

### ***Criterios de exclusión.***

- ✓ Pacientes mujeres menores de 18 años.
- ✓ Pacientes que no desean participar en este proyecto.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

El estudio será enfoque cuantitativo ya que se emplearon datos con medición numérica, de diseño no experimental porque no se manipularan las variables de estudio, de corte transversal ya que la información que se obtuvo en un determinado periodo de tiempo corto y de tipo descriptivo ya que la asignación de los sujetos u objetos de investigación no es aleatoria (Hernández et al., 2018).

## **Identificación de Variables**

Variable: Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas.

**Tabla 1***Operacionalización de variables*

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escalas de medición</b>
Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas.	Este es un conjunto almacenado de información de capacitación que una persona recibe cuando se le enseña sobre un tema de interés a pacientes que van a someterse a una histerectomía (Bilbao-Cercós et al., 2017).	Conjunto de información obtenida, que tienen las pacientes programadas quirúrgicas de histerectomía sobre los cuidados pre quirúrgico y postoperatorio, el cual será medido a través de un cuestionario. Se calificará en las siguientes categorías: Nivel de conocimiento bajo: 0-10 Nivel de conocimiento medio: 11-16 Nivel de conocimiento alto: 17-25	Conocimiento sobre histerectomía.	¿Qué es una histerectomía?	Ordinal
				¿Cuál es la función del útero?	Ordinal
				¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía?	Ordinal
				¿Qué son los miomas uterinos?	Ordinal
				¿Qué es el cáncer de cuello uterino?	Ordinal
			Cuidados pre-quirúrgicos.	¿Cuáles son tus derechos para ser operada?	Ordinal
				¿La histerectomía completa (total) es el retiro de:	Ordinal
				¿La histerectomía parcial es el retiro de:	Ordinal
				¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía?	Ordinal
				¿Para qué se administra la anestesia?	Ordinal
¿Es importante estar en ayunas para la operación?	Ordinal				

---

	¿El ayuno antes de la operación significa?	Ordinal
	¿El enema antes de la operación sirve para?	
	¿El baño en ducha antes de la operación es importante?	Ordinal
	¿El rasurado del vello en la zona operatoria es importante?	Ordinal
	¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones?	Ordinal
	¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?	Ordinal
	¿El uso de la sonda Foley es necesario para?	Ordinal
	¿Cuáles son los cuidados de la sonda Foley?	Ordinal
	¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley?	Ordinal
	¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria?	Ordinal
	¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria?	Ordinal
	¿Dónde debe acudir ante los posibles	

---

---

riesgos después de su  
cirugía?

¿Sabe usted cual es la  
complicación más  
frecuente de la  
cirugía?

¿Cuáles son los  
cuidados debería tener  
en casa?

---

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica de Recogida de Datos***

La técnica que se utilizará una encuesta en este proyecto de investigación será el estudio de pacientes que van a someterse a una histerectomía en el servicio de ginecología del Hospital Público del Callao.

### ***Instrumentos de Recolección de Datos***

Se utilizará como herramienta un cuestionario validado y confiable elaborado por Díaz (2016) que consta de 15 preguntas que son claras, palabras sencillas y adecuadas sobre cuidados pre-quirúrgicos y cuidados post-quirúrgicos cuando se encuentren de alta médica.

Este instrumento original se sometió a una prueba binominal cuyo error de significancia (p) no superara los niveles establecidos para  $p < 0.05$ .

Para estar acorde con las normas de exigencias académicas y científicas, el instrumento pasó por las pruebas de validación y confiabilidad.

### ***Validación y Confiabilidad***

La validez de la herramienta se probó mediante una revisión por 5 expertos con grado doctorado, maestría y especialidad, utilizando la fórmula Aiken V para poder medir el grado de concordancia, de lo cual se encontró un grado de concordancia perfecto con un valor de  $V_{\text{Aiken}} = 1$ .

Para la confiabilidad del instrumento, el ensayo fue aplicado a un grupo de 10 pacientes ginecológicas que van a ser sometidas a una histerectomía en un hospital público del Callao. Luego de construir el cuestionario, utilizando el alfa de Cronbach, obtuvo un nivel de confianza de 0,85, es decir, confiabilidad alta.

### ***Proceso de Recogida de Datos***

Se solicitará el permiso pertinente a la Dirección General o Servicio que atiende la solicitud de permiso para la recogida de datos. Se realizará la coordinación con la encargada de enfermería del servicio de ginecología para establecer un cronograma adecuado para la ejecución de este proyecto de investigación, así como con las enfermeras asistenciales. La muestra de estudio que cumplen con los requisitos de inclusión deben firmar el consentimiento informado. Una vez recolectados los datos, se cargarán en un programa estadístico para el análisis apropiado, de modo que se analicen los datos relevantes.

### ***Procesamiento y Análisis de Datos***

La información recopilada será introducida en el programa Microsoft Excel para la creación de la base de datos, se analizarán en porcentaje, siendo procesada en el estadístico SPSS v.28.0, los resultados obtenidos se presentarán en tablas y gráficos.

### **Consideraciones Éticas**

El presente trabajo considera tres principios bioéticos de investigación:

#### ***Beneficencia-No maleficencia***

Paredes (2017) señala que este principio ético indica la obligación moral que tiene toda persona de hacer el bien a los otros. En el libro bíblico de Efesios el capítulo 2 y verso 10 dice que Dios nos creó para hacer el bien a los demás, y eso precisamente es la misión de los profesionales de enfermería de cuidar con amor evitando de dañar a los pacientes y a las personas en general.

#### ***Autonomía***

El principio de autonomía significa respetar a las personas y tener en cuenta sus decisiones, en base a sus valores y creencias personales. Las pacientes sometidas a una

histerectomía tienen derecho a participar voluntariamente en el desarrollo de este proyecto de investigación, por lo que deben firmar un Consentimiento Informado confirmando su participación voluntaria en el estudio.

### ***Justicia***

Es un principio ético que implica tratar a todos por igual sin diferencia alguna. El proyecto de investigación tiene en cuenta el respeto por la justicia.

## Capítulo IV

### Administración del Proyecto de Investigación

**Tabla 2**

*Cronograma de ejecución.*

ACTIVIDADES	NOV 2022	DIC 2022	ENERO 2023	FEBRERO 2023	MARZO 2023	ABRIL 2023	MAY 2023
Selección del tema a investigar	X	X	X				
Elaboración del Planteamiento del problema				X	X		
Propósito del proyecto de investigación					X		
Marco teórico					X	X	
Construcción del diseño de estudio						X	
Consideraciones éticas y administrativas							X
Consideraciones finales, informe final						X	
Redacción y publicación del proyecto						X	
Sustentación del proyecto							X

**Tabla 3***Presupuesto*

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo por Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Honorarios estadístico			1.400
Sub total			1.400
Recursos			
Materiales	4	2.50	10.00
Resaltador	4	0.50	2.00
Lápices	4	0.50	2.00
Borradores	5	1.00	5.00
Lapiceros	1	1.00	1.00
Tajadores	500	0.10	50.00
Hojas bond	25	1.00	25.00
Folder manila	1	30.00	30.00
Poster	1	20.00	20.00
Memoria de USB	4	45.00	180.00
Tinta de impresión			
Sub total			325.00
Recursos Logísticos			
Movilidad	23	5.00	115.00
Búsqueda en internet	82	1.00	82.00
Comunicación:			
Telefónica	50	1.00	50.00
Copias	650	0.10	65.00
Refrigerio	25	5.00	125.00
Sub total			437.00
<b>TOTAL</b>			<b>2.162.00</b>

### Referencias Bibliográficas

- Alcántara Yarleque, N. D. (2019). *Estancia hospitalaria en pacientes postoperadas de histerectomía laparoscópica vs histerectomía vaginal, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza del 2017 al 2018*. [[Tesis de Maestrías] Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7088/Estancia\\_AlcantaraYarleque\\_Nelson.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7088/Estancia_AlcantaraYarleque_Nelson.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- American Cancer Society [ACS]. (2019). *Factores de riesgo del cáncer de endometrio*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
- Anicama Mendoza, K. L. (2019a). *Histerectomía Abdominal y Vaginal* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad San Martín de Porres].  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4817/anicama\\_mkl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4817/anicama_mkl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Anicama Mendoza, K. L. (2019b). *Histerectomía abdominal y vaginal Hospital María Auxiliadora, 2018*. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad de San Martín de Porres].  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4817/anicama\\_mkl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4817/anicama_mkl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Arismendiz M. La eficacia de la deambulaci3n temprana disminuye complicaciones en pacientes post-operados. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. [citado el 15 de febrero de 2022]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/842>
- Aruquipa coloma, E. (2020). *Implementaci3n guía de atenci3n de enfermería en paciente post operatorio inmediato, cirugía laparoscópica segun taxonomía NANDA, NIC - NOC 2018 - 2020 en sala de recuperaci3n, Clínica San José 2019*. [Tesis de Especialidad] [Universidad

Mayor de San Andrés].

<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24142/TE-1579.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Baltazar, E., Cedro, M., & Heredia, L. M. (2018). *Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo y cuidado de catéter implantable en el servicio de unidad de terapia intensiva del Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti en el periodo de 2018. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza - Argentina].

[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12088/baltazar-esther.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12088/baltazar-esther.pdf)

Bilbao-Cercós, A., Beniel-Navarro, D., Pérez-Marín, M., Montoya-Castilla, I., Alcón-Sáez, J., & Prado-Gasco, V. J. (2017). El autoconcepto y la adaptación a la enfermedad en pacientes diabéticos pediátricos. *Clínica y Salud*, 25(1), 57–65. <https://doi.org/10.5093/CL2014A5>

Cáceres M., Comez J., Bendana C., Bulnes M. Deambulaci3n Post- Operatoria en cirujía general [Internet]. *Revistamedicahondurena.hn*. [citado el 15 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/A20-5-1950-1.pdf>

Camero Sol3rzano, Y., Meléndez Mogoll3n, I., 3lvarez Gonz3les, A., & Apuntes Guerrero, J. (2019). Cultura de los Cuidados Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes Histerectomizadas Humanized Care in the Immediate Postoperative Period of Hysterectomized Patients Cuidado Humanizado no Per3odo P3s-Operat3rio Inmediato de Pacientes Histerectomizados. *Cultura de Los Cuidados*, 23(54).

<https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.31>

Cerino Méndez, R. (2018). *Proceso de atenci3n de enfermería para paciente sometida a histerectomía abdominal abierta en el postoperatorio inmediato* [[Tesis de Especialidad]

Universidad Autónoma de San Luis Potosí].

[https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4607/Proceso de atención de enfermería para paciente sometida a histerectomía abdominal abierta en el postoperatorio inmediato.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4607/Proceso%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20para%20paciente%20sometida%20a%20histerectom%C3%ADa%20abierta%20en%20el%20postoperatorio%20inmediato.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cerón Martínez, A. U. (2017, June 24). *Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia.*

*Una propuesta taxonómica.* Cuatro Niveles de Conocimiento En Relación a La Ciencia.

Una Propuesta Taxonómica.

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10449880009/html/index.html>

Chen, I., & Laberge, P. Y. (2019). Technicity in Canada: The Long and Short of Hysterectomy

Incisions. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 41(9), 1254–1256.

<https://doi.org/10.1016/J.JOGC.2019.07.009>

Dulay, A. (2022). Aborto séptico. *Manual MSD Versión Para Profesionales.*

[https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/anomalías-del-embarazo/aborto-séptico](https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/aborto-s%C3%A9ptico)

Durón González, R., & Bolaños Morera, P. (2018). Endometriosis. *Medicina Legal de Costa*

*Rica Edición Virtual*, 35(1). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-23.pdf>

Eggemann, H., Ignatov, A., Frauchiger-Heuer, H., Amse, T., & Costa, S. D. (2018).

Laparoscopic-assisted vaginal hysterectomy versus vaginal hysterectomy for benign uterine diseases: a prospective, randomized, multicenter, double-blind trial (LAVA). *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 297(2), 479–485. <https://doi.org/10.1007/S00404-017-4647-7>

E. Pelegrin, V. Pelegrin, W Galindo . Higiene de manos en el ámbito hospitalario. Revista

Ocronos medica y enfermería Mayo 2020.Vol III n 1:61.<https://revista.medica.com/higiene>

de manos ámbito hospitalario/

Fernández Esteba, L., & Ventura Toribio, G. (2017). *Eficacia de la Intervención educativa de enfermería, en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017* [[Tesis de Licenciatura] Universidad Católica Sedes Sapientae].

[https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/548/Fernandez\\_Ventura\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/548/Fernandez_Ventura_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fernández Esteba, L., & Ventura Toribio, G. (2018). “*Eficacia de la Intervención educativa de enfermería, en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017*” [[Tesis de Grado] Universidad Católica Sedes Sapientae].

[https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/548/Fernandez\\_Ventura\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/548/Fernandez_Ventura_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Franco Carrero, P. (2018). *Histerectomía: Tipos de abordaje y Cuidados de Enfermería* [[Tesis de Grado] Universidad de Salamanca].

[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/133266/TFG\\_FrancoCarreroHisterectomiaAbordajeCuidadosEnfermeria.pdf;jsessionid=FDC355FC88A6D93A3263CA0620768DE0?sequence=1](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/133266/TFG_FrancoCarreroHisterectomiaAbordajeCuidadosEnfermeria.pdf;jsessionid=FDC355FC88A6D93A3263CA0620768DE0?sequence=1)

González Sánchez, J. (2018). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educativa (México, DF)*, 14(65), 133–142.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-267320140002000009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-267320140002000009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Hernández Durán, Daisy, Ferreiro, Ricardo Manuel, Rodríguez Hidalgo, Nelson, Díaz Garrido, Dayami, Vera Fernández, Venancio, & Pérez García, Nelcy. (2010). Algunos resultados de la histerectomía total abdominal & histerectomía subtotal abdominal en pacientes con diagnóstico de mioma uterino. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(4).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400009&lng=es&tlng=es).

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. (M. Rocha Martínez (ed.); 6th ed.). McGraw - Hill Interamericana Editores.

Leiva Orihuela, R. R. (2021). *Cuidados de Enfermería en pacientes post operadas de histerectomía en la Unidad de Recuperación Post Anestésica de un Hospital de Lima, 2021* [[Tesis de Especialidad] Universidad Norbert Wiener].  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5603/T061\\_44905731\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5603/T061_44905731_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lete, I., Carmen Cuesta, M., Martínez-Etayo, M., & Gómez, O. (2018). La histerectomía laparoscópica: un abordaje posible. Estudio retrospectivo de las histerectomías laparoscópicas realizadas en un hospital público. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 51(11), 649–655. [https://doi.org/10.1016/S0304-5013\(08\)76302-7](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(08)76302-7)

López Izurieta, I. (2022). *Efecto de una intervención de enfermería en la calidad de vida, función sexual y autoestima en mujeres histerectomizadas: un enfoque de método Mixto* [Universidad Concepción].  
[http://repositorio.udec.cl/xmlui/bitstream/handle/11594/10465/Tesis Indira Lopez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udec.cl/xmlui/bitstream/handle/11594/10465/Tesis%20Indira%20Lopez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Maceira Rico, C. (2019). *Cuidados de enfermería en el afrontamiento de la histerectomía en*

*mujeres en edad fértil*. [Universidade Da Coruña].

[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/23430/MaceiraRico\\_Cristina\\_TFG\\_2019.pdf](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/23430/MaceiraRico_Cristina_TFG_2019.pdf)

Marcos Montero, C. P., Torres Blas, J. M., & Vílchez Aguirre, G. J. (2018). *Nivel de conocimiento y aplicacion de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, 2017. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel\\_MarcosMontero\\_Cynthia.pdf](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf)

Martínez Martín, A. (2019). *Histerectomía Subtotal Laparoscópica*. SECLA Endosurgery.

[https://revista.seclaendosurgery.com/secla/index.php?option=com\\_content&view=article&id=111&Itemid=111](https://revista.seclaendosurgery.com/secla/index.php?option=com_content&view=article&id=111&Itemid=111)

Mas-Otiniano, M. A., Zevallos-Zevallos, J. F., & Goicochea-Ríos, E. del S. (2020).

Complicaciones post–quirúrgicas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Médica Vallejana*, 9(1), 36–41.

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejana/article/view/79/75>

Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una

perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Mayo Clinic. (2020). *Histerectomía vaginal*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/vaginal-hysterectomy/about/pac-20384541>

Mendoza Romero, J., Flores, J. A., DiCriscio, R., Pérez Canto, G., & Teppa Garrán, A. (2020).

Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia. *Revista de Obstetricia y Ginecología de*

*Venezuela*, 65(2), 69–75. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322005000200000005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322005000200000005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Monet Fernández, Y. E., Cora Abraham, J., Hernández del Sol, C., & Fundora Madruga, G.

(2020). Histerectomía videolaparoscópica. *Revista Cubana de Cirugía*, 59(3).

<https://revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/925/681>

Nieboer, T. E., Johnson, N., Lethaby, A., Tavender, E., Curr, E., Garry, R., Van Voorst, S., Mol,

B. W. J., & Kluivers, K. B. (2019). Surgical approach to hysterectomy for benign

gynaecological disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003677.PUB4/FULL>

Oficina para la Salud de la Mujer. (2022). Histerectomía. *MedlinePlus*.

<https://medlineplus.gov/spanish/hysterectomy.html>

Olaya Talledo, N. M. (2017). *Cuidados de enfermería en pre y post operatorio de Histerectomía*

*en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo II/2 - Sullana 2014 - 2016*

[[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Nacional del Callao].

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4822/olaya\\_talledo\\_enfermeria\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4822/olaya_talledo_enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022, March). *Funciones esenciales de salud*

*pública*. Organización Panamericana de La Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica>

Pantoja-Garrido, M., Frías-Sánchez, Z., Vilar-Sánchez, A., León-del Pino, R., Vico-de Miguel,

F., Pantoja-Rosso, F., Pantoja-Garrido, M., Frías-Sánchez, Z., Vilar-Sánchez, A., León-del

- Pino, R., Vico-de Miguel, F., & Pantoja-Rosso, F. (2018). Curva de aprendizaje en histerectomía laparoscópica. ¿Cuántas intervenciones se necesitan para dominar la técnica con estándares de seguridad? *Ginecología y Obstetricia de México*, 86(1), 37–46.  
<https://doi.org/10.24245/GOM.V86I1.1824>
- Paz Soto, E. M., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). La Educación en Salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 288–300.  
<https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.05.001>
- Pineda Apaza, M. B. (2021). *Conocimiento y actitud de las enfermeras frente a la autoeficacia del cuidado humanizado del paciente en la Unidad de Recuperación del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna 2019. [Tesis de Segunda Especialidad]* [Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4187/171\\_2021\\_pineda\\_apaza\\_mb\\_fac\\_s\\_segunda\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4187/171_2021_pineda_apaza_mb_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- RAE. (2023). *Real Academia Española*. Real Academia Española. <https://www.rae.es/>
- Retto Carcasi, J. A. (2020). *Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de pacientes y familiares de los servicios sanitarios, 2015-2020* [[Tesis de Titulación] Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59704/Retto\\_CJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59704/Retto_CJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Guevara Aranciaga, E.R. (2018). Redes sociales y rendimiento académico de los estudiantes de la especialidad de psicología de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE) 2014. *Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 2 (4).  
<file:///C:/Users/carlos.abanto/Downloads/4-12-PB.pdf>
- Reyes Soria, Geovanna (2022). *Conocimiento y Actitudes de Paciente frente a los Cuidados de*

- Enfermería en la Etapa Post quirurgico Mediato en el Servicio de Cirugia. Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2022 [[Tesis Segunda Especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7904>
- Reyes Reyes, J. (2018). *Complicaciones Post Quirúrgica de la Histerectomía* [[Tesis de Titulación] Universidad de Guayaquil].  
[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31419/1/CD 2583- REYES REYES%2C JESSICA KARINA.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31419/1/CD_2583-REYES_REYES%2C_JESSICA_KARINA.pdf)
- Rosado Millán, J. (2017, October 4). *El proceso de investigación y niveles de conocimiento*. Fundación IS+D: Fundamentos de La Investigación Social.  
<https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento/>
- Ruiz B, A., & Pantoja-Sánchez, L. R. (2022). Características clínico-epidemiológicas de sepsis neonatal temprana en un hospital público, Lima, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(4), e2095. <https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2022.V22N4.07>
- Theimer, S. (2018, January 3). *Estudio descubre relación entre histerectomía y más riesgos para la salud a largo plazo*. Mayo Clinic.  
<https://newsnetwork.mayoclinic.org/es/2018/01/03/estudio-descubre-relacion-entre-histerectomia-y-mas-riesgos-para-la-salud-a-largo-plazo/>
- Toapanta Rosales, H. I. (2019). *Complicaciones postoperatorias de la colecistectomía laparoscópica en pacientes adultos del Hospital “Julius Doefner” Zamora durante enero 2017 a marzo 2019*. [Tesis de Titulación] [Universidad Católica de Cuenca].  
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8742/1/9BT2019-MTI141.pdf>
- Tuesta Olaya, L. A., & Herquinio Cuadrado, W. A. (2017). *Nivel de conocimientos acerca de los*

*cuidados post operatorios de pacientes quirúrgicos en el Servicio de Cirugía. Hospital II EsSalud, Pucallpa 2016 - 2017* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Nacional de Ucayali].

<http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3948/000033TPSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Urgellés, C., Álvarez, F., Reyes, G., Duménigo, R., & Fleites, A. (2021). Factores de riesgo asociados a las complicaciones postquirúrgicas de la histerectomía abdominal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 47(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105868>
- Urgellés Carreras, S. A., Álvarez Fiallo, M., Reyes Guerrero, E., & Acosta León, O. (2020). Complicaciones en la cirugía ginecológica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4). <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/781/622>
- Urrutia, M. T., & Araya, A. V. (2020). Histerectomía y educación para la salud. Perspectivas de las mujeres histerectomizadas, sus parejas y los profesionales que las atienden. *Matronas Profesión*, ISSN 1578-0740, ISSN-e 2696-6328, Vol. 21, N.º. 2, 2020, Págs. 48-53, 21(2), 48–53. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745501&info=resumen&idioma=SPA>
- Vega, G., Bautista, L. N., Rodríguez, L. D., Loredo, F., Vega, J., Becerril, A., & Barros, S. (2017). Frecuencia y factores asociados a la histerectomía obstétrica en un hospital de segundo nivel en México. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 82(5), 526–533. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262017000500526>
- Viera Rodríguez, P. D. (2020). *Cuidados de Enfermería en pacientes con histerectomía*

*abdominal, Hospital General Guasmo Sur año 2019* [[Tesis de Licenciatura] Universidad Estatal Península de Santa Elena].

<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/6450/UPSE-TEN-2021-0148.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villón Tumbaco, G. D. (2020). *Intervenciones de enfermería a usuaria post operada de histerectomía total, Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2020*. [[Tesis de Licenciatura] Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena].

<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5767/UPSE-TEN-2021-0009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

White, E. (1995). *El Ministerio de Curación*. Buenos Aires: Casa Editora Sudamericana.

White, E. (1978). *La educación*. Buenos Aires. Casa Editora Sudamericana.

## **Apéndice**

## Apéndice A: Instrumento de Recolección de Datos.



### Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico

*Una Institución Adventista*

#### Introducción

Buenas Días /Tardes Sr. (a):

Mi Nombre es Angela Rodríguez Carranza Licenciada de enfermería de la Universidad Peruana Unión, en esta oportunidad acudo a usted para aplicar este cuestionario con preguntas sencillas y de carácter anónimo. El cual tiene por objetivo identificar cuanto conoce sobre su cirugía y los cuidados en el pre y post quirúrgico. Le agradezco anticipadamente su participación.

#### Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas que Ud. Leerá cuidadosamente y luego marcará con una (X) las respuestas que considere correctas y/o completará escribiendo.

#### Datos generales:

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Estado Civil: \_\_\_\_\_
3. Ocupación: \_\_\_\_\_

4. Nivel de Instrucción: Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior ( )
5. ¿Se ha operado anteriormente?  
Si ( )      No ( )
6. ¿Recibió alguna orientación sobre su operación?  
Si ( )      No ( )

Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considera más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis

### **Conocimiento sobre la histerectomía**

- 1) ¿Qué es una histerectomía?
  - a) Es una cirugía que permite el retiro del útero parcial, total e incluso con otros órganos como: trompas de Falopio y ovarios.
  - b) Es la extracción de los ovarios y vejiga.
  - c) No sabe
- 2) ¿Cuál es la función del útero?:
  - a) De reproducción
  - b) De Soporte
  - c) No sabe
- 3) ¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía?
  - a) Cáncer de mama e infecciones.
  - b) Cáncer de cérvix, endometriosis, miomas uterinos y prolapso uterino
  - c) No sabe
- 4) ¿Qué son los miomas uterinos?
  - a) Son tumores benignos
  - b) Es un cáncer
  - c) No sabe
- 5) ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?
  - a) Es un virus mortal
  - b) Es el crecimiento de células anormales en el cuello uterino
  - c) No sabe
- 6) ¿Cuáles son tus derechos para ser operada:
  - a) Recibir información completa de los riesgos y beneficios de la cirugía.
  - b) Que el medico decida sobre el tipo de cirugía
  - c) No sabe
- 7) La histerectomía completa (total) es el retiro de:
  - a) Útero y cuello uterino
  - b) Solo cuello uterino.
  - c) No sabe
- 8) La histerectomía parcial es el retiro de:
  - a) El útero.

- b) El útero y ovarios.
  - c) No sabe
- 9) ¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía?
- a) Abdominal, vaginal y laparoscópica.
  - b) Solo vaginal
  - c) No sabe
- 10) ¿Para qué se administra la anestesia?
- a) Para dormir
  - b) Para adormecer una pequeña parte o todo el cuerpo.
  - c) No sabe

### **Cuidados pre- quirúrgicos**

- 11) Es importante estar en ayunas para la operación
- a) Para estar más relajado.
  - b) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones
  - c) No es necesario estar en ayunas.
  - d) No sabe.
- 12) El ayuno antes de la operación significa:
- a) No comer absolutamente nada.
  - b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación.
  - c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos
  - d) No sabe.
- 13) El enema antes de la operación sirve para:
- a) No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida
  - b) Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación
  - c) No es importante
  - d) No sabe
- 14) El baño en ducha antes de la operación es importante:
- a) Para evitar infecciones
  - b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida
  - c) Porque tengo que estar presentable para mi operación
  - d) No sabe
- 15) El rasurado del vello en la zona operatoria es importante
- a) Para que la herida cierre más rápido
  - b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria
  - c) Para lavar la herida con más facilidad
  - d) No sabe
- 16) ¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones?
- a) Prótesis dental.
  - b) Ropa Interior.
  - c) Anillo y reloj.
  - d) Todas las anteriores.
- 17) ¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?
- a) Evitar la formación de coágulos
  - b) Tiempo de Cirugía prolongada.
  - c) Para evitar el frío en los pies.

d) Solo A y B

### **Cuidados post quirúrgicos**

- 18) ¿El uso de la sonda foley es necesario para?
- Verificar que la hay presencia de orina
  - Porque siempre se lleva
  - Para saber que salí bien en mi operación
  - No sabe
- 19) ¿Cuáles son los cuidados de la sonda foley?
- Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga
  - Vigilar características color, olor y cantidad
  - Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso
  - Todas las anteriores
- 20) ¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley?
- Infección
  - Obstrucción de la sonda Foley
  - Sangrado
  - Todas las anteriores
- 21) ¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria?
- Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño
  - Curar con alcohol y algodón
  - Aplicar una crema cicatrizante.
  - Ninguna
- 22) ¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria?
- Enrojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria
  - Fiebre, escalofríos
  - dolor abdominal intenso al orinar
  - Todas las anteriores
- 23) ¿Dónde debes acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía?
- Farmacia
  - Médico tratante
  - curandero
  - No sabe
- 24) ¿Sabe usted cual es la complicación más frecuente de la cirugía?
- Incontinencia Urinaria.
  - Pérdida de peso.
  - Disfunción sexual
  - Solo A y C

- 25) ¿Cuáles son los cuidados que debería tener en casa?
- Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra
  - Estar todo el tiempo en cama
  - Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos
  - Solo A y C

**Muchas Gracias**

### Apéndice B: Validez del Instrumento

El instrumento fue validado por el juicio de expertos. Fueron 5 jueces quienes validaron el instrumento. La validación se realizó mediante la V de Aiken

Ítems	Clasificación	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1

	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
Pregunta 10	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 11	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 12	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 13	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
Pregunta 14	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 15	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 16	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 17	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
Pregunta 18	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 19	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 20	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 21	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 22	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 23	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 24	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 25	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

El análisis de validez que se realizó para ambas variables utilizando el coeficiente V de Aiken, para poder medir el grado de concordancia, de lo cual se encontró un grado de concordancia perfecto para ambos instrumentos con un valor de V de Aiken = 1.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tienen como finalidad recolectar información sobre el **“Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico”** que poseen las pacientes histerectomizadas en el servicio de Ginecología, el mismo que será aplicado a las pacientes en el servicio de ginecología de un hospital público del Callao, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: **“Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento”** 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: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. 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 que hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 9/4/2023

Nombres y Apellidos del Juez: María Angela Paredes de Beltrán

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 40 años



---

**Firma del Juez.**  
**(firma y sello)**

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: "Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgico en pacientes  
histerectomizadas del Servicio de Ginecología"**

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

Nº	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b> ¿Qué es una histerectomía? a) Es una cirugía que permite el retiro del útero parcial, total e incluso con otros órganos como: trompas de Falopio y ovarios. b) Es la extracción de los ovarios y vejiga. c) No sabe	X		X		X		X		
2	¿Cuál es la función del útero? a) De reproducción b) De Soporte c) No sabe	X		X		X		X		
3	¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía? a) Cáncer de mama e infecciones. b) Cáncer de cérvix, endometriosis, miomas uterinos y prolapso uterino c) No sabe	X		X		X		X		
4	¿Qué son los miomas uterinos? a) Son tumores benignos b) Es un cáncer c) No sabe	X		X		X		X		

Nº	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b>										
5	¿Qué es el cáncer de cuello uterino? a) Es un virus mortal b) Es el crecimiento de células anormales en el cuello uterino c) No sabe	X		X		X		X		
6	¿Cuáles son tus derechos para ser operada: a) Recibir información completa de los riesgos y beneficios de la cirugía. b) Que el médico decida sobre el tipo de cirugía c) No sabe	X		X		X		X		
7	La histerectomía completa (total) es el retiro de: a) Útero y cuello uterino b) Solo cuello uterino. c) No sabe	X		X		X		X		
8	La histerectomía parcial es el retiro de: a) El útero. b) El útero y ovarios. c) No sabe	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía? a) Abdominal, vaginal y laparoscópica. b) Solo vaginal c) No sabe	X		X		X		X		
10	¿Para qué se administra la anestesia? a) Para dormir b) Para adormecer una pequeña parte o todo el cuerpo. c) No sabe	X		X		X		X		

Nº	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Construido <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>CUIDADOS PRE QUIRÚRGICOS</b>									
11	Es importante estar en ayunas para la operación a) Para estar más relajado. b) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones c) No es necesario estar en ayunas. d) No sabe.		X		X		X		X	
12	El ayuno antes de la operación significa a) No comer absolutamente nada. b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación. c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos d) No sabe.		X		X		X		X	
13	El enema antes de la operación sirve para a) No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida b) Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación c) No es importante d) No sabe		X		X		X		X	
14	El baño en ducha antes de la operación es importante a) Para evitar infecciones b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida c) Porque tengo que estar presentable para mi operación d) No sabe		X		X		X		X	
15	El rasurado del vello en la zona operatoria es importante a) Para que la herida cierre más rápido b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria c) Para lavar la herida con más facilidad d) No sabe		X		X		X		X	

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>a</sup> <sub>2</sub>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
16	<b>CUIDADOS PRE QUIRURGICOS</b> ¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones? a) Prótesis dental. b) Ropa Interior. c) Anillo y reloj. d) Todas las anteriores.		X	X		X		X		
17	¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores? a) Evitar la formación de coágulos b) Tiempo de Cirugía prolongada. c) Para evitar el frío en los pies. d) Solo A y B		X	X		X		X		
<b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b>										
18	¿El uso de la sonda foley es necesario para? a) Verificar que la hay presencia de orina b) Porque siempre se lleva c) Para saber que salió bien en mi operación d) No sabe		X	X		X		X		
19	¿Cuáles son los cuidados de la sonda foley? a) Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga b) Vigilar características color, olor y cantidad c) Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso d) Todas las anteriores		X	X		X		X		
20	¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley? a) Infección b) Obstrucción de la sonda Foley c) Sangrado d) Todas las anteriores		X	X		X		X		

N°	Afirmaciones	Charidad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>a2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructor <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
21	<b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b> ¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria? a) Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño b) Curar con alcohol y algodón a) Aplicar una crema cicatrizante. c) Ninguna	X		X		X		X		
22	¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria? a) Errojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria b) Fiebre, escalofríos c) Dolor abdominal intenso al orinar d) Todas las anteriores	X		X		X		X		
23	¿Dónde debes acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía? a) Farmacia b) Médico tratante c) curandero d) No sabe	X		X		X		X		
24	¿Sabe usted cual es la complicación más frecuente de la cirugía? a) Incontinencia Urinaria. b) Pérdida de peso. c) Disfunción sexual d) Solo A y C	X		X		X		X		
25	¿Cuáles son los cuidados que debería tener en casa? a) Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra b) Estar todo el tiempo en cama c) Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos d) Solo A y C	X		X		X		X		

**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: "Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento" SI ( X ) NO ( )

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: \_\_\_\_\_

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

SI ( X )

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias:

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

SI ( X )

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias:

Fecha:

9/4/2023



Valido por: Dra María Ángela Paredes de Beltrán

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: "Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgico"**

INSTRUCCIONES: Sirvase 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 **X**

¿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 **X**

¿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 **X**

¿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 **X**

¿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 **X**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Beltrán*

Valido por: Dra María Angela Paredes de Beltrán

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tienen como finalidad recolectar información sobre el “**Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico**” en pacientes histerectomizadas en el servicio de Ginecología, el mismo que será aplicado a las pacientes en el servicio de ginecología de un hospital público del Callao, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: “**Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento**” 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: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. 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 que hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual:

Nombres y Apellidos del Juez: *Felicida Collantes Herrera*

Institución donde labora: *Hospital San Jose*

Años de experiencia profesional o científica:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL SAN JOSE  
LIC. FELICITA COLLANTES HERRERA  
C.E.P. 42315

RME 24 197

*Lic. Especialidad Ginecoobstetricia*

**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes**

**histerectomizadas del Servicio de Ginecología"**

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

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b> ¿Qué es una histerectomía? a) Es una cirugía que permite el retiro del útero parcial, total e incluso con otros órganos como: trompas de Falopio y ovarios. b) Es la extracción de los ovarios y vejiga. c) No sabe	X		X		X		X		
2	¿Cuál es la función del útero? a) De reproducción b) De Soporte c) No sabe	X		X		X		X		
3	¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía? a) Cáncer de mama e infecciones. b) Cáncer de cérvix, endometriosis, miomas uterinos y prolapso uterino c) No sabe	X		X		X		X		
4	¿Qué son los miomas uterinos? a) Son tumores benignos b) Es un cáncer c) No sabe	X		X		X		X		

Nº	Afirmaciones	Caridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
5	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b> ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? a) Es un virus mortal b) Es el crecimiento de células anormales en el cuello uterino c) No sabe	X		X		X		X		
6	¿Cuáles son tus derechos para ser operada: a) Recibir información completa de los riesgos y beneficios de la cirugía. b) Que el medico decida sobre el tipo de cirugía c) No sabe	X		X		X		X		
7	La histerectomía completa (total) es el retiro de: a) Útero y cuello uterino b) Solo cuello uterino. c) No sabe	X		X		X		X		
8	La histerectomía parcial es el retiro de: a) El útero. b) El útero y ovarios. c) No sabe	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía? a) Abdominal, vaginal y laparoscópica. b) Solo vaginal c) No sabe	X		X		X		X		
10	¿Para qué se administra la anestesia? a) Para dormir b) Para adormecer una pequeña parte o todo el cuerpo. c) No sabe	X		X		X		X		

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPIAJO REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE LA SIERRA  
UNIDAD DE NEONATOLOGIA Y PEDIATRIA  
UNIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
UNIDAD DE ENFERMERIA ASISTENCIAL  
UNIDAD DE LABORATORIO CLINICO

RNE 24197

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
11	<b>CUIDADOS PRE QUIRURGICOS</b> Es importante estar en ayunas para la operación a) Para estar más relajado. b) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones c) No es necesario estar en ayunas. d) No sabe.	<input checked="" type="checkbox"/>								
12	El ayuno antes de la operación significa a) No comer absolutamente nada. b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación. c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos d) No sabe.	<input checked="" type="checkbox"/>								
13	El enema antes de la operación sirve para a) No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida b) Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación c) No es importante d) No sabe	<input checked="" type="checkbox"/>								
14	El baño en ducha antes de la operación es importante a) Para evitar infecciones b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida c) Porque tengo que estar presentable para mi operación d) No sabe	<input checked="" type="checkbox"/>								
15	El rasurado del vello en la zona operatoria es importante a) Para que la herida cierre más rápido b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria c) Para lavar la herida con más facilidad d) No sabe	<input checked="" type="checkbox"/>								

Afirmaciones		Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
N°	CUIDADOS PRE QUIRURGICOS	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
16	¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones? a) Protesis dental. b) Ropa Interior. c) Anillo y reloj. d) Todas las anteriores.			X		X		X		
17	¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores? a) Evitar la formación de coágulos b) Tiempo de Cirugía prolongada. c) Para evitar el frio en los pies. d) Solo A y B	X		X		X		X		
<b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b>										
18	¿El uso de la sonda foley es necesario para? a) Verificar que la hay presencia de orina b) Porque siempre se lleva c) Para saber que salí bien en mi operación d) No sabe	X		X		X		X		
19	¿Cuáles son los cuidados de la sonda foley? a) Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga b) Vigilar características color, olor y cantidad c) Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso d) Todas las anteriores	X		X		X		X		
20	¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley? a) Infección b) Obstrucción de la sonda Foley c) Sangrado d) Todas las anteriores	X		X		X		X		


 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO  
 HOS. JOSÉ  
 LIC. FERNANDA ALVARADO  
 ENFERMERA ESPECIALISTA  
 RME 24197

Nº	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructor <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
21	<b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b> ¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria? a) Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño b) Curar con alcohol y algodón a) Aplicar una crema cicatrizante. c) Ninguna	X		X		X		X		
22	¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria? a) Enrojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria b) Fiebre, escalofríos c) Dolor abdominal intenso al orinar d) Todas las anteriores	X		X		X		X		
23	¿Dónde debes acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía? a) Farmacia b) Médico tratante c) curandero d) No sabe	X		X		X		X		
24	¿Sabe usted cual es la complicación más frecuente de la cirugía? a) Incontinencia Urinaria. b) Pérdida de peso. c) Disfunción sexual d) Solo A y C	X		X		X		X		
25	¿Cuáles son los cuidados que debería tener en casa? a) Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra b) Estar todo el tiempo en cama c) Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos d) Solo A y C	X		X		X		X		

GOBIERNO REGIONAL CALAHO  
HOSPITAL DR. JOSE  
L.C. FELICITA COYANTES-HERRERA  
SERVICIO ASISTENCIAL  
C.M. 1001

RNE 24997

**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: "cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento" SI (X) NO ( )

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: \_\_\_\_\_

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL "JOSE"  
LIC. FELICITA CULIANTES HERRERA  
ENFERMERA ASISTENCIAL  
C.E.P. 1010  
RNE 24197

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 30-3-23

Lic. Esp. Felcita Collantes Herrera

Valido por:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL SAN JOSE  
LIC. FELICITA COLLANTES HERRERA  
ENFERMERA ASISTENCIAL  
C.E.P. 2016

RNE 24197

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes histerectomizadas"**

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?

Ninguna.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna.

Fecha:



Valido por

RNE 24197

Lic. Esp. Ginecoobstetricia

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tienen como finalidad recolectar información sobre el “**Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico**” en pacientes histerectomizadas en el servicio de Ginecología, el mismo que será aplicado a las pacientes en el servicio de ginecología de un hospital público del Callao, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: “**Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento**” 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: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. 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 que hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual:

Nombres y Apellidos del Juez: *M. Eleonora Pacheco Gutierrez*

Institución donde labora: *Hospital San José*

Años de experiencia profesional o científica: *23 años.*

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSÉ  
LIC. ELEONORA PACHECO GUTIERREZ  
C.E.P. 28469

*R.M.: 002086*

**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes  
histerectomizadas del Servicio de Ginecología"**

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

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b> ¿Qué es una histerectomía? a) Es una cirugía que permite el retiro del útero parcial, total e incluso con otros órganos como: trompas de Falopio y ovarios. b) Es la extracción de los ovarios y vejiga. c) No sabe	X		X		X		X		
2	¿Cuál es la función del útero? a) De reproducción b) De Soporte c) No sabe	X		X		X		X		
3	¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía? a) Cáncer de mama e infecciones. b) Cáncer de cérvix, endometriosis, miomas uterinos y prolapso uterino c) No sabe	X		X		X		X		
4	¿Qué son los miomas uterinos? a) Son tumores benignos b) Es un cáncer c) No sabe	X		X		X		X		

		Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Nº	5	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b>									
		¿Qué es el cáncer de cuello uterino? a) Es un virus mortal b) Es el crecimiento de células anormales en el cuello uterino c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
	6	¿Cuáles son tus derechos para ser operada: a) Recibir información completa de los riesgos y beneficios de la cirugía. b) Que el medico decida sobre el tipo de cirugía c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
	7	La histerectomía completa (total) es el retiro de: a) Útero y cuello uterino b) Solo cuello uterino. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
	8	La histerectomía parcial es el retiro de: a) El útero. b) El útero y ovarios. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
	9	¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía? a) Abdominal, vaginal y laparoscópica. b) Solo vaginal c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
	10	¿Para qué se administra la anestesia? a) Para dormir b) Para adormecer una pequeña parte o todo el cuerpo. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE  
Lic. ELEONOR MARIS GUTIERREZ  
C.E.P 28450  
RM 0020 86

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
11	<p><b>CUIDADOS PRE QUIRURGICOS</b></p> <p>Es importante estar en ayunas para la operación</p> <p>a) Para estar más relajado.</p> <p>b) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones</p> <p>c) No es necesario estar en ayunas.</p> <p>d) No sabe.</p>	✓		✓		✓		✓		
12	<p>El ayuno antes de la operación significa</p> <p>a) No comer absolutamente nada.</p> <p>b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación.</p> <p>c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos</p> <p>d) No sabe.</p>	✓		✓		✓		✓		
13	<p>El enema antes de la operación sirve para</p> <p>a) No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida</p> <p>b) Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación</p> <p>c) No es importante</p> <p>d) No sabe</p>	✓		✓		✓		✓		
14	<p>El baño en ducha antes de la operación es importante</p> <p>a) Para evitar infecciones</p> <p>b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida</p> <p>c) Porque tengo que estar presentable para mi operación</p> <p>d) No sabe</p>	✓		✓		✓		✓		
15	<p>El rasurado del vello en la zona operatoria es importante</p> <p>a) Para que la herida cierre más rápido</p> <p>b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria</p> <p>c) Para lavar la herida con más facilidad</p> <p>d) No sabe</p>	✓		✓		✓		✓		


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
 OREGA - HOSPITAL SAN JOSE  
 UIC. ELEONOR PRADO GUTIERREZ  
 C.E.P. 28469

RM / 0020 86

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
16	<p><b>CUIDADOS PRE QUIRURGICOS</b></p> <p>¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones?</p> <p>a) Prótesis dental.                      b) Ropa Interior.                      c) Anillo y reloj.                      d) Todas las anteriores.</p>	✓		✓		✓		✓		
17	<p>¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?</p> <p>a) Evitar la formación de coágulos                      b) Tiempo de Cirugía prolongada.                      c) Para evitar el frío en los pies.                      d) Solo A y B</p> <p><b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b></p>	✓		✓		✓		✓		
18	<p>¿El uso de la sonda foley es necesario para?</p> <p>a) Verificar que la hay presencia de orina                      b) Porque siempre se lleva                      c) Para saber que sali bien en mi operación                      d) No sabe</p>	✓		✓		✓		✓		
19	<p>¿Cuáles son los cuidados de la sonda foley?</p> <p>a) Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga                      b) Vigilar características color, olor y cantidad                      c) Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso                      d) Todas las anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		
20	<p>¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley?</p> <p>a) Infección                      b) Obstrucción de la sonda Foley                      c) Sangrado                      d) Todas las anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL SAN JOSE  
 LIC. ELEONORA CARRAS GUERRERAZ  
 C.E.F. 20469

RM 002070

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruenci a <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
21	<b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b> ¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria? a) Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño b) Curar con alcohol y algodón a) Aplicar una crema cicatrizante. c) Ninguna	✓		✓		✓		✓		
22	¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria? a) Enrojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria b) Fiebre, escalofríos c) Dolor abdominal intenso al orinar d) Todas las anteriores	✓		✓		✓		✓		
23	¿Dónde debes acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía? a) Farmacia b) Médico tratante c) curandero d) No sabe	✓		✓		✓		✓		
24	¿Sabe usted cual es la complicación más frecuente de la cirugía? a) Incontinencia Urinaria. b) Pérdida de peso. c) Disfunción sexual d) Solo A y C	✓		✓		✓		✓		
25	¿Cuáles son los cuidados que debería tener en casa? a) Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra b) Estar todo el tiempo en cama c) Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos d) Solo A y C	✓		✓		✓		✓		

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE  
 LIC. ELEONORA TACHAS GUTIERREZ  
 C.E.P. 78469

RM 002086

**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: "cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento" SI (X) NO ( )

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: \_\_\_\_\_

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE  
Lic. ELEONORA BACHAS GUTIERREZ  
C.E.P. 28469

R.M. 002086

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

SI (✓)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

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

SI (✓)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 29/03/23

Mg. Eleanora Pachas Gutierrez

Valido por:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE  
Lic. ELEONORA PACHAS GUTIERREZ  
C.E.P. 28469

RM 002086

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes histerectomizadas"**

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:

Gobierno Regional del Callao  
DIRESA - HOSPITAL SAN JERÓNIMO  
Lic. ELEONORA PACHAS GUTIERREZ  
C.E.P. 28469 RM 002086

Valido por

Mg. Eleonora Pachas Gutierrez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tienen como finalidad recolectar información sobre el “**Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico**” en pacientes histerectomizadas en el servicio de Ginecología, el mismo que será aplicado a las pacientes en el servicio de ginecología de un hospital público del Callao, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: “**Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento**” 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: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. 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 que hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual:

Nombres y Apellidos del Juez: *Dra. Felicitá Martha Padilla.*

Institución donde labora: *Hospital San José - Callao*

Años de experiencia profesional o científica: *25 años*


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ  
  
 Dra. FELICITA MARTHA PADILLA  
 C.E.P. - 20000 - R.N.E. 43206, R.O.M. 151, R.N.D. 147  
**Firma del Juez.**  
 (firma y sello)

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes  
histerectomizadas del Servicio de Ginecología"**

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

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b> ¿Qué es una histerectomía? a) Es una cirugía que permite el retiro del útero parcial, total e incluso con otros órganos como: trompas de Falopio y ovarios. b) Es la extracción de los ovarios y vejiga. c) No sabe	X		X		X		X		
2	¿Cuál es la función del útero? a) De reproducción b) De Sopoorte c) No sabe	X		X		X		X		
3	¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía? a) Cáncer de mama e infecciones. b) Cáncer de cérvix, endometriosis, miomas uterinos y prolapso uterino c) No sabe	X		X		X		X		
4	¿Qué son los miomas uterinos? a) Son tumores benignos b) Es un cáncer c) No sabe	X		X		X		X		

Afirmaciones		Claridad <sup>1</sup>		Congruenci a <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Construc <sup>4</sup>		Sugerencias
N°		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b>										
5	¿Qué es el cáncer de cuello uterino? a) Es un virus mortal b) Es el crecimiento de células anormales en el cuello uterino c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son tus derechos para ser operada: a) Recibir información completa de los riesgos y beneficios de la cirugía. b) Que el medico decida sobre el tipo de cirugía c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
7	La histerectomía completa (total) es el retiro de: a) Útero y cuello uterino b) Solo cuello uterino. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
8	La histerectomía parcial es el retiro de: a) El útero. b) El útero y ovarios. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
9	¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía? a) Abdominal, vaginal y laparoscópica. b) Solo vaginal c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
10	¿Para qué se administra la anestesia? a) Para dormir b) Para adormecer una pequeña parte o todo el cuerpo. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		


**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DRA. FELICITA MARTHA PADILLA MONTES  
 C.E.P. 20523 R.N.E. 29254 R.N.M. 151 R.N.D. 147

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
11	<p><b>CUIDADOS PRE QUIRURGICOS</b></p> <p>Es importante estar en ayunas para la operación</p> <p>a) Para estar más relajado.</p> <p>b) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones</p> <p>c) No es necesario estar en ayunas.</p> <p>d) No sabe.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>								
12	<p>El ayuno antes de la operación significa</p> <p>a) No comer absolutamente nada.</p> <p>b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación.</p> <p>c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos</p> <p>d) No sabe.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>								
13	<p>El enema antes de la operación sirve para</p> <p>a) No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida</p> <p>b) Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación</p> <p>c) No es importante</p> <p>d) No sabe</p>	<input checked="" type="checkbox"/>								
14	<p>El baño en ducha antes de la operación es importante</p> <p>a) Para evitar infecciones</p> <p>b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida</p> <p>c) Porque tengo que estar presentable para mi operación</p> <p>d) No sabe</p>	<input checked="" type="checkbox"/>								
15	<p>El rasurado del vello en la zona operatoria es importante</p> <p>a) Para que la herida cierre más rápido</p> <p>b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria</p> <p>c) Para lavar la herida con más facilidad</p> <p>d) No sabe</p>	<input checked="" type="checkbox"/>								

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruenci a <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
16	<p><b>CUIDADOS PRE QUIRUGICOS</b></p> <p>¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones?</p> <p>a) Prótesis dental. b) Ropa interior. c) Anillo y reloj. d) Todas las anteriores.</p>	✓		✓		✓		✓		
17	<p>¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?</p> <p>a) Evitar la formación de coágulos b) Tiempo de Cirugía prolongada. c) Para evitar el frío en los pies. d) Solo A y B</p>	✓		✓		✓		✓		
	<b>CUIDADOS POST QUIRUGICOS (ALTA)</b>									
18	<p>¿El uso de la sonda foley es necesario para?</p> <p>a) Verificar que la hay presencia de orina b) Porque siempre se lleva c) Para saber que salió bien en mi operación d) No sabe</p>	✓		✓		✓		✓		
19	<p>¿Cuáles son los cuidados de la sonda foley?</p> <p>a) Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga b) Vigilar características color, olor y cantidad c) Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso d) Todas las anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		
20	<p>¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley?</p> <p>a) Infección b) Obstrucción de la sonda Foley c) Sangrado d) Todas las anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>a2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
21	<p><b>CUIDADOS POST QUIRUGICOS (ALTA)</b></p> <p>¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria?</p> <p>a) Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño  b) Curar con alcohol y algodón  c) Aplicar una crema cicatrizante.  d) Ninguna</p>	✓		✓		✓		✓		
22	<p>¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria?</p> <p>a) Enrojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria  b) Fiebre, escalofríos  c) Dolor abdominal intenso al orinar  d) Todas las anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		
23	<p>¿Dónde debes acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía?</p> <p>a) Farmacia  b) Médico tratante  c) curandero  d) No sabe</p>	✓		✓		✓		✓		
24	<p>¿Sabe usted cual es la complicación más frecuente de la cirugía?</p> <p>a) Incontinencia Urinaria.  b) Pérdida de peso.  c) Disfunción sexual  d) Solo A y C</p>	✓		✓		✓		✓		
25	<p>¿Cuáles son los cuidados que debería tener en casa?</p> <p>a) Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra  b) Estar todo el tiempo en cama  c) Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos  d) Solo A y C</p>	✓		✓		✓		✓		

**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: "cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento" SI (X) NO ( )

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: \_\_\_\_\_

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - HOSPITAL SAN JOSE  
GOBIERNO REGIONAL CALLAO  
Dra. FELICITA MARTHA PADILLA MONTES  
CER. 25622  
END=147

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 14/03/23

Valido por:

*Dra Felicity Martha Padilla Montes*

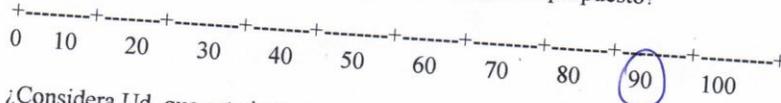
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
REGIONAL  
Dra. FELICITA MARTHA PADILLA MONTES  
CER. 25923 REH. 151 RNE. 35037

*RNO=147*

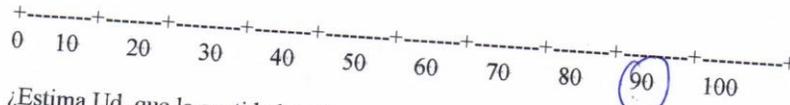
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes histerectomizadas"**

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

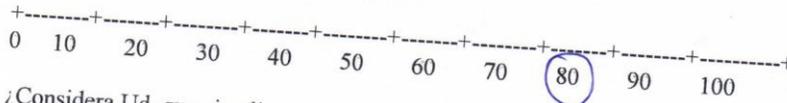
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



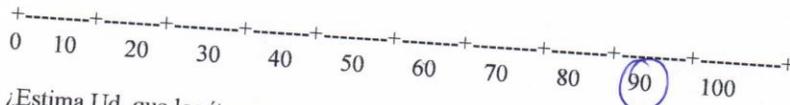
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



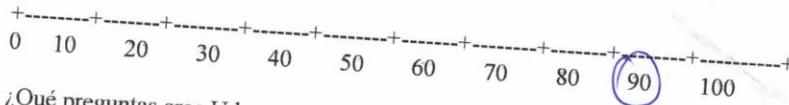
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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:

Valido por *Dra. Felicitá Martha Padilla Montes*

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE  
*Felicitá*  
 Dra. FELICITA MARTHA PADILLA MONTES  
 C.E.P. 28923 R.N.E. 29258 R.N.M. 151 R.N.D. 147

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tienen como finalidad recolectar información sobre el **“Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico”** en pacientes histerectomizadas en el servicio de Ginecología, el mismo que será aplicado a las pacientes en el servicio de ginecología de un hospital público del Callao, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: **“Cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento”** 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: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** 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 que hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual:

Nombres y Apellidos del Juez: *Shirley Galvez Galvez*

Institución donde labora: *Hospital San Jose*

Años de experiencia profesional o científica: *20 años*

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO  
.....  
Lic. SHIRLEY GALVEZ GALVEZ  
CEP 38335  
ENFERMERA GINECO OBSTETRICIA  
RNE 35147

**Firma del Juez.  
(firma y sello)**

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)  
SERVICIO DE EMERGENCIAS  
HOSPITAL SAN JOSE  
CALLAO

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología"**

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

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b> ¿Qué es una histerectomía? a) Es una cirugía que permite el retiro del útero parcial, total e incluso con otros órganos como: trompas de Falopio y ovarios. b) Es la extracción de los ovarios y vejiga. c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
2	¿Cuál es la función del útero? a) De reproducción b) De Sopoorte c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
3	¿Cuáles son las razones más comunes para una histerectomía? a) Cáncer de mama e infecciones. b) Cáncer de cérvix, endometriosis, miomas uterinos y prolapso uterino c) No sabe	✓		✓		✓		✓		
4	¿Qué son los miomas uterinos? a) Son tumores benignos b) Es un cáncer c) No sabe	✓		✓		✓		✓		

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO  
 LIC. SHIRLEY GALVEZ GALVEZ  
 CEP 38305  
 ENFERMERA GINECO OBSTETRICIA  
 RNE 35047

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>a2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
5	<p><b>CONOCIMIENTO DE HISTERECTOMIA</b></p> <p>¿Qué es el cáncer de cuello uterino?</p> <p>a) Es un virus mortal b) Es el crecimiento de células anormales en el cuello uterino c) No sabe</p>	X		X		X		X		
6	<p>¿Cuáles son tus derechos para ser operada:</p> <p>a) Recibir información completa de los riesgos y beneficios de la cirugía. b) Que el medico decida sobre el tipo de cirugía c) No sabe</p>	X		X		X		X		
7	<p>La histerectomía completa (total) es el retiro de:</p> <p>a) Útero y cuello uterino b) Solo cuello uterino. c) No sabe</p>	X		X		X		X		
8	<p>La histerectomía parcial es el retiro de:</p> <p>a) El útero. b) El útero y ovarios. c) No sabe</p>	X		X		X		X		
9	<p>¿Cuáles son los tipos de operación para una histerectomía?</p> <p>a) Abdominal, vaginal y laparoscópica. b) Solo vaginal c) No sabe</p>	X		X		X		X		
10	<p>¿Para qué se administra la anestesia?</p> <p>a) Para dormir b) Para adormecer una pequeña parte o todo el cuerpo. c) No sabe</p>	X		X		X		X		

N°	Afirmaciones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
11	<p><b>CUIDADOS PRE QUIRURGICOS</b></p> <p>Es importante estar en ayunas para la operación</p> <p>a) Para estar más relajado.  b) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones  c) No es necesario estar en ayunas.  d) No sabe.</p>	X		X		X		X		
12	<p>El ayuno antes de la operación significa</p> <p>a) No comer absolutamente nada.  b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación.  c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos  d) No sabe.</p>	X		X		X		X		
13	<p>El enema antes de la operación sirve para</p> <p>a) No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida  b) Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación  c) No es importante  d) No sabe</p>	X		X		X		X		
14	<p>El baño en ducha antes de la operación es importante</p> <p>a) Para evitar infecciones  b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida  c) Porque tengo que estar presentable para mi operación  d) No sabe</p>	X		X		X		X		
15	<p>El rasurado del vello en la zona operatoria es importante</p> <p>a) Para que la herida cierre más rápido  b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria  c) Para lavar la herida con más facilidad  d) No sabe</p>	X		X		X		X		

Afirmaciones		Claridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>a2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
Nº		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
16	<b>CUIDADOS PRE QUIRUGICOS</b> ¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones? a) Prótesis dental. b) Ropa Interior. c) Anillo y reloj. d) Todas las anteriores.	X		X		X		X		
17	¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores? a) Evitar la formación de coágulos b) Tiempo de Cirugía prolongada. c) Para evitar el frío en los pies. d) Solo A y B	X		X		X		X		
	<b>CUIDADOS POST QUIRUGICOS (ALTA)</b>									
18	¿El uso de la sonda foley es necesario para? a) Verificar que la hay presencia de orina b) Porque siempre se lleva c) Para saber que salió bien en mi operación d) No sabe	X		X		X		X		
19	¿Cuáles son los cuidados de la sonda foley? a) Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga b) Vigilar características color, olor y cantidad c) Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso d) Todas las anteriores	X		X		X		X		
20	¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley? a) Infección b) Obstrucción de la sonda Foley c) Sangrado d) Todas las anteriores	X		X		X		X		

Afirmaciones		Claridad <sup>1</sup>		Congruenci <sup>a2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias	
N°		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
21	<p><b>CUIDADOS POST QUIRURGICOS (ALTA)</b></p> <p>¿Cuáles son los cuidados de la herida operatoria?</p> <p>a) Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño                      b) Curar con alcohol y algodón                      a) Aplicar una crema cicatrizante.                      c) Ninguna</p>	X		X		X		X			
22	<p>¿Cuáles son los signos de alarma de una herida operatoria?</p> <p>a) Enrojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria                      b) Fiebre, escalofríos                      c) Dolor abdominal intenso al orinar                      d) Todas las anteriores</p>	X		X		X		X			
23	<p>¿Dónde debes acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía?</p> <p>a) Farmacia                      b) Médico tratante                      c) curandero                      d) No sabe</p>	X		X		X		X			
24	<p>¿Sabe usted cual es la complicación más frecuente de la cirugía?</p> <p>a) Incontinencia Urinaria.                      b) Pérdida de peso.                      c) Disfunción sexual                      d) Solo A y C</p>	X		X		X		X			
25	<p>¿Cuáles son los cuidados que debería tener en casa?</p> <p>a) Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra                      b) Estar todo el tiempo en cama                      c) Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos                      d) Solo A y C</p>	X		X		X		X			


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO  
 LIC. SHIRLEY V. GALVEZ GALVEZ  
 ENFERMERA (N° 105347)

**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: "cuestionario sobre histerectomía, cuidados en el pre y post quirúrgico, para medir el nivel de conocimiento" SI  NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado? SI  NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO? SI ( ) NO

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO? SI ( ) NO

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO  
 .....  
 Lic. SHIRLEY GALVEZ GALVEZ  
 CEP 28335  
 ENFERMERA ESPECIALISTA OBSTETRICIA  
 RNE 35147

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

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

SI (X)

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

Fecha: 22-3-23

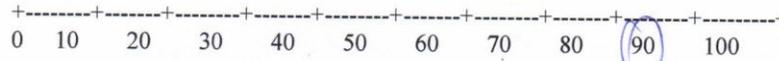
Valido por: Lic. Esp. Shirley Galvez Galvez

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL SAN JOSE - CALLAO  
.....  
Lic. SHIRLEY GALVEZ GALVEZ  
CEP 38335  
ENFERMERA GINECO OBSTETRICIA  
RNE 35147

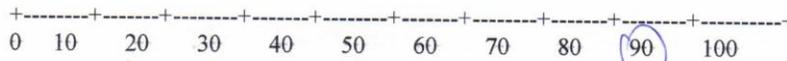
**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: "Conocimiento sobre los cuidados en el pre y post quirúrgico en pacientes hysterectomizadas"**

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

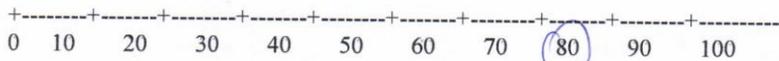
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



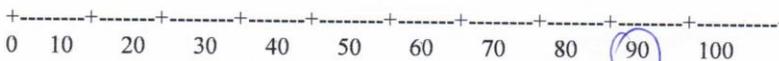
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



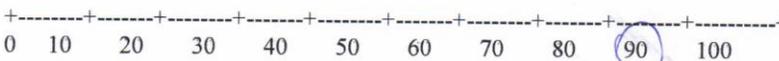
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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:

Valido por

Gobierno Regional del Callao  
 Hospital San José - Callao  
 Lic. Shirley Galvez Galvez  
 CEP 38305  
 Enfermera Gineco Obstetricia  
 RNE 35147

### Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento.

**Tabla 4**

*Confiabilidad del cuestionario por Alpha de Cronbach*

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Conocimiento	0.85	25

El estadístico Alfa de Cronbach obtenido fue de 0.85. Estadísticamente, un instrumento con preguntas cerradas y estructuradas es confiable (fiable) si el valor de Alfa de Cronbach es superior a 0.60. Por tal motivo el instrumento puede ser aplicado en la muestra de estudio de los pacientes del servicio de ginecología. Asimismo, se determinó que los ítems son importantes y relevantes dado que no alteran el nivel de confiabilidad.

ANGELA.sav [Conjunto Datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ID	Númérico	8	0	PACIENTE	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	EDAD	Númérico	8	0	EDAD	{1, 40-50 añ...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
3	E.CIVIL	Númérico	8	0	E.CIVIL	{1, soltera}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
4	OCUPACION	Númérico	8	0	OCUPACION	{1, independ...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
5	N.INSTRUC...	Númérico	8	0	N.INSTRUCCION	{1, primaria}...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P1	Númérico	1	0	Qué es una his...	{0, INCORR...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P2	Númérico	1	0	Cual es la funci...	{0, INCORR...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P3	Númérico	1	0	Cuáles son las ...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P4	Númérico	1	0	Qué son los mi...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
10	P5	Númérico	1	0	Qué es el canc...	{0, INCORR...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P6	Númérico	1	0	Cuales son tus ...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P7	Númérico	1	0	La histerectomi...	{0, INCORR...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
13	P8	Númérico	1	0	La histerectomi...	{0, INCORR...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
14	P9	Númérico	1	0	Cuáles son los ...	{0, INCORR...	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
15	P10	Númérico	1	0	Para qué se ad...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P11	Númérico	1	0	Es importante ...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P12	Númérico	1	0	El ayuno antes ...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P13	Númérico	1	0	El enema antes ...	{0, INCORR...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
19	P14	Númérico	1	0	El baño en duc...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
20	P15	Númérico	1	0	El rasurado del ...	{0, INCORR...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
21	P16	Númérico	1	0	Sabe usted que ...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
22	P17	Númérico	1	0	Por qué es imp...	{0, INCORR...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
23	P18	Númérico	1	0	El uso de la so...	{0, INCORR...	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
24	P19	Númérico	1	0	Cuáles son los ...	{0, INCORR...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada

ANGELA.sav

Imprimir Página siguiente Anterior Una página Acercar Alejar Corrar

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores
1	ID	Númérico	8	0	PACIENTE	Ninguno
2	EDAD	Númérico	8	0	EDAD	{1, 40-50 añ...
3	E.CIVIL	Númérico	8	0	E.CIVIL	{1, soltera}...
4	OCUPACION	Númérico	8	0	OCUPACION	{1, independ...
5	N.INSTRUC...	Númérico	8	0	N.INSTRUCCION	{1, primaria}...
6	P1	Númérico	1	0	Qué es una his...	{0, INCORR...
7	P2	Númérico	1	0	Cual es la funci...	{0, INCORR...
8	P3	Númérico	1	0	Cuáles son las ...	{0, INCORR...
9	P4	Númérico	1	0	Qué son los mi...	{0, INCORR...
10	P5	Númérico	1	0	Qué es el canc...	{0, INCORR...
11	P6	Númérico	1	0	Cuales son tus ...	{0, INCORR...
12	P7	Númérico	1	0	La histerectomi...	{0, INCORR...
13	P8	Númérico	1	0	La histerectomi...	{0, INCORR...
14	P9	Númérico	1	0	Cuáles son los ...	{0, INCORR...
15	P10	Númérico	1	0	Para qué se ad...	{0, INCORR...
16	P11	Númérico	1	0	Es importante ...	{0, INCORR...
17	P12	Númérico	1	0	El ayuno antes ...	{0, INCORR...
18	P13	Númérico	1	0	El enema antes ...	{0, INCORR...
19	P14	Númérico	1	0	El baño en duc...	{0, INCORR...
20	P15	Númérico	1	0	El rasurado del ...	{0, INCORR...
21	P16	Númérico	1	0	Sabe usted que ...	{0, INCORR...
22	P17	Númérico	1	0	Por qué es imp...	{0, INCORR...
23	P18	Númérico	1	0	El uso de la so...	{0, INCORR...
24	P19	Númérico	1	0	Cuáles son los ...	{0, INCORR...
25	P20	Númérico	1	0	Cuáles son los ...	{0, INCORR...
26	P21	Númérico	1	0	Cuales son los ...	{0, INCORR...
27	P22	Númérico	1	0	Cuales son los ...	{0, INCORR...
28	P23	Númérico	1	0	Donde debe ac...	{0, INCORR...
29	P24	Númérico	1	0	Sabe usted cua...	{0, INCORR...
30	P25	Númérico	1	0	Cuales son los ...	{0, INCORR...

	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
3	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
8	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
9	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
10	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
12	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
13	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
14	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
15	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
17	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
19	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
20	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
21	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
22	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
23	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
24	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
25	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entrada
26	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
27	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
28	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
29	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
30	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada

## Apéndice D: Consentimiento informado.

### Consentimiento informado

Yo.....  
 ...identificado con DNI.....certifico que he recibido la información adecuada sobre los objetivos del proyecto de investigación sobre “ Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes hysterectomizadas del Servicio de Ginecología de un Hospital Público del Callao, 2023”, a cargo de la responsable Angela Rodríguez Carranza, que se realizará en el Hospital San José - Callao, también fui informado que se tomaran datos epidemiológicos como edad , estado civil, grado de instrucción y ocupación que se guardará la confidencialidad sobre los resultados, que no se me sancionará, ni tendré pérdida de beneficios si me retiro del proyecto de investigación.

En señal de mi consentimiento firmo el presente documento.

Callao, de del

.....  
 Firma del Participante

DNI:.....

### Apéndice E: Matriz de consistencia.

**Tabla E 1.** *Matriz de Consistencia.*

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general ¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023?	General Determinar el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023.	Conocimiento sobre los cuidados pre y post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas.	Enfoque: Cuantitativo  Diseño: No experimental  Tipo: Descriptivo  Corte: Transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis	Población y muestra
¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023?	Determinar el conocimiento sobre los cuidados pre quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023.	No requiere para la investigación	Población: La población estará constituida por 70 pacientes de 39 a 75 años estos datos se obtuvieron de la base de la Unidad de Estadística de los reportes operatorios de dicho hospital.
¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023?	Determinar el conocimiento sobre los cuidados post quirúrgicos en pacientes histerectomizadas del Servicio de Ginecología de un hospital público Callao, 2023.		Muestra: Se tomará en cuenta a toda la población programadas para la histerectomía, es decir a las 70 pacientes, lo que significa que es una población censal