

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstétrica

Autora:

Katya Lagos Arana

Asesora:

Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

Lima, 19 de junio de 2024

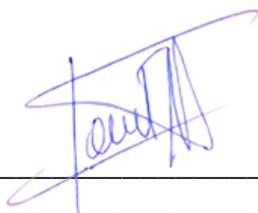
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué, 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: **“CARACTERÍSTICAS CLÍNICO QUIRÚRGICAS Y COMPLICACIONES DE HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL EN MUJERES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”** de la autora Katya Lagos Arana, tiene un índice de similitud de 9% 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 19 días del mes de junio del año 2024.

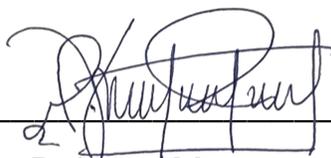


Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

**Características clínico quirúrgicas y complicaciones de
histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un
hospital de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstétrica



Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Dictaminador

Lima, 19 de junio de 2024

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I Planteamiento del Problema	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema	11
Problema General	11
Objetivos de la Investigación	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos	12
Justificación.....	12
Justificación Teórica.....	12
Justificación Metodológica.....	12
Justificación Práctica y Social	13
Capítulo II Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	14
Antecedentes de Investigación	14
Antecedentes Internacionales	14
Antecedentes Nacionales	15
Marco Conceptual	17
Histerectomía Ginecológica.....	17
Leiomioma Uterino.....	17
Sangrado Uterino Anormal.....	18
Prolapso de Órganos Pélvicos	18
Dolor Pélvico Crónico	18

Endometriosis	18
Infección Pélvica	18
Displasia Cervical.....	19
Cáncer de Endometrio	19
Vías de Abordaje Quirúrgico.....	19
Bases Teóricas.....	26
Guía de Práctica Clínica y Procedimientos en Ginecología	26
Teoría de Síntomas Desagradables de Elizabeth Lenz	27
Modelo de Adaptación de Callista Roy	28
Modo Fisiológico de Adaptación.....	28
Modo de Adaptación del Autoconcepto de Grupo.	29
Modo de Adaptación de Desempeño de Rol.	29
Modo de Adaptación de la Interdependencia	30
Definición de Términos.....	30
Capítulo III Metodología	32
Delimitación Geográfica	32
Población y Muestra	32
Criterios de Inclusión.....	32
Criterios de Exclusión.....	33
Población y Muestra	33
Muestra	33
Tipo y Diseño	33
Formulación de Hipótesis.....	34

Identificación de Variables	34
Operacionalización de Variables	35
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	36
Validez y Confiabilidad.....	36
Proceso de Recolección de Datos.....	37
Procesamiento y Análisis de Datos	37
Consideraciones Éticas.....	38
Capítulo IV Administración del Proyecto de Investigación	39
Cronograma de Ejecución	39
Presupuesto.....	40
Referencias Bibliográficas	41
Apéndices.....	51

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar las características clínico quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024. Se siguió un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional en 30 pacientes postoperadas de histerectomía abdominal total que estuvieron hospitalizadas en el servicio de ginecología de un EE.SS. en Lima. Para la recolección de datos se usó una ficha de recolección de datos como instrumento, la cual fue elaborado por Zavaleta en 2021. La ficha de recolección de datos consta sobre los datos de filiación de 4 ítems, sobre las características clínicas con 5 ítems y acerca de las características quirúrgicas con 10 ítems. El instrumento fue validado por 10 juicios de expertos, obteniendo una prueba V de Aiken global de 0,90 y V de Aiken por evaluación por ítems de 0,994; por otra parte, no se reportó el coeficiente de confiabilidad por las características particulares del instrumento.

Palabras claves: Características clínicas, características quirúrgicas, complicaciones del postoperatorio, histerectomía abdominal total, mujer.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), evidenció un aumento en la prevalencia mundial de histerectomía ginecológica, de 10% a 20% en mujeres de las edades de 45 a 49 años, causado por sangrado o dolor menstrual excesivo, endometriosis, prolapso del piso pélvico, cáncer uterino y cervicales, fibromas o quistes, roturas uterinas y antecedentes de pérdida de embarazos previos, la cual se realiza principalmente para salvar a mujeres de problemas potencialmente mortales (OMS, 2019).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) reportó que la histerectomía ginecológica y obstétrica es el segundo procedimiento quirúrgico que se realiza con más frecuencia, luego de la cesárea en latinoamericanas, entre un 15% a 25% de mujeres entre 40 y 44 años y un 20% entre 45 a 60 años; es decir, aproximadamente se realizan anualmente 600,000 histerectomías.

La histerectomía consiste en la extracción del útero mediante una incisión del abdomen y conforma uno de los procedimientos ginecológicos que se realizan con mayor frecuencia; entre las causas benignas más habituales se encuentran los prolapsos de órganos pélvicos, leiomiomas, dolor crónico, endometriosis, adenomiosis, y trastornos uterinos cervicouterinos premalignos (Hoffman et al., 2022).

Como todo procedimiento quirúrgico, no está libre de peligros, y su pronóstico será favorable dependiendo de un diagnóstico acertado y del manejo pertinente de las complicaciones, las cuales a pesar que se han ido reduciendo cada año por la inserción de nuevas técnicas y admisión de protocolos preventivos, siguen siendo un problema de gran relevancia;

entre ellas tenemos infección de la herida operatoria, infección urinaria, infección pélvica, dehiscencia, fiebre, íleo paralítico, etc. (Urgellés et al., 2021).

Para evitar la incidencia de complicaciones postoperatorias de la histerectomía abdominal total es importante conocer las características clínico quirúrgicas de las pacientes para detectar los posibles factores de riesgo que vayan a incrementar el riesgo quirúrgico, así tenemos que la existencia de enfermedades crónicas descompensadas, el tiempo operatorio, la edad, obesidad, cirugías previas, técnica quirúrgica, paridad, etc., son indicadores potenciales de complicaciones futuras (Carrión, 2018; Espinoza et al., 2021).

Hay estudios a nivel internacional que lo demuestran, por ejemplo, en EE. UU., donde se efectúan más de 500 mil histerectomías al año (Hoffman et al. 2022); se realizó una investigación de las posibles complicaciones tras una histerectomía abdominal total, encontrándose 0,3% casos, donde la complicación más común fue morbilidad febril (29,7%), carácter hematológico (27,5%) e infección del sitio operatorio (12,7%) (Kallianidis et al., 2023).

Un estudio en España concluyó que la característica clínica que incrementó significativamente el riesgo de todo tipo de complicaciones luego de una histerectomía abdominal total fue el sobrepeso (36,7%); otros factores fueron obesidad (26,3%), estancia media hospitalaria (4 días aprox.) y edad media de 55,9 años (Hernández, 2021).

En América, específicamente en México, un estudio arrojó que el 55,5% de mujeres, presentaron la complicación de hemorragia tras practicarles una histerectomía abdominal total obstétrica (Bornios, 2019). En Nicaragua, un estudio reveló que el 19% de pacientes sometidas a histerectomía abdominal total experimentaron complicaciones postoperatorias, las cuales tuvieron como características clínico quirúrgicas, diabetes mellitus (50%), hipertensión arterial (37,5%), obesidad (30,4%) y tiempo quirúrgico mayor de 3 horas (83,3%) (Tercero, 2022).

En Ecuador, 21,7% de mujeres presentaron complicaciones tras realizarles una histerectomía abdominal total obstétrica; estas fueron sangrado postoperatorio (4,4%), infecciones (1,1%) y, por último, lesiones de vejiga (0,6%) (Lima, 2019). En Perú, según el Ministerio de Salud (2019) señaló que la histerectomía es común en mujeres de 35 a 49 años en un 10 a 24% y entre 50 a 60 años en un 5 a 10%; por ello, representan alrededor del 25% de procedimientos quirúrgicos provenientes de enfermedades del útero, como son el cáncer, fibromas, miomas, quistes, prolapso, entre otros.

Una investigación de la región Piura, mostró que el 61,7% de operadas de histerectomía abdominal total presentaron más complicaciones frente a una histerectomía de forma laparoscópica, estas fueron dolor postoperatorio (41,7%), infección de herida quirúrgica (6,7%), hematoma de la cúpula vaginal (6,7%), retención urinaria aguda (3,3%) y fiebre (3,3%) (Ortega, 2021).

Por otro lado, en Lima, se evidenció que el 50% de pacientes postoperadas de histerectomía abdominal total, mostraron complicaciones y las características clínicas que tuvieron como factores de riesgo fueron cirugía abdominal previa (49%), obesidad (33%), tiempo de cirugía mayor de 90 minutos (56%) y hemorragia (70%) (Llacuash, 2020).

Se puede apreciar entonces, que las características clínico quirúrgicas pueden ser factores potenciales de complicaciones que a su vez son inherentes al paciente, de su enfermedad o del procedimiento quirúrgico, las cuales están fuertemente cohesionadas, de tal manera que la acción de uno altera los efectos o la relevancia del otro (Moncayo, 2021).

En el servicio de ginecología de un hospital de Lima, se observa que anualmente se realizan aproximadamente 1127 cirugías ginecológicas, dentro de ellas, 265 son cirugías por emergencia y 508 programadas (Instituto Nacional Materno Perinatal [INMP], 2022a).

Un aproximado de 196 histerectomías abdominales totales se realizan al año, donde el mayor grupo etario se concentra en más de 35 años donde a diario se realiza esta cirugía unas 5 veces al día en promedio aproximadamente, ya sea de manera programada o por emergencia, representando una de las cirugías más grandes que se practican en dicho nosocomio seguidas de las cesáreas (INMP, 2022a).

Estas pacientes permanecen hospitalizadas durante el pre, uno o dos días previos y en el postoperatorio unos tres días en el mejor de los casos. Sin embargo, no todas las pacientes cumplen con éxito su estadía hospitalaria ya que presentan complicaciones del postoperatorio, siendo un 15% anualmente (INMP, 2022b).

Esto representa un desafío significativo para la salud pública, generando inquietudes sobre la calidad de atención médica para las pacientes. Además, implica un aumento en los costos tanto para la institución de salud como para las propias pacientes. Este panorama conlleva preocupación, estrés, ansiedad y temor para las mujeres afectadas, sobre todo, aumenta el riesgo de mortalidad. Lamentablemente es una realidad que algunas mujeres han experimentado.

Por lo tanto, es imperante, plasmar datos como las características clínico quirúrgicas que serán factores de riesgo que permitirán cuantificar y predecir el riesgo de complicaciones según parámetros como los relacionados a antecedentes médicos y al mismo acto operatorio.

Formulación del Problema

Problema General

¿Qué características clínico quirúrgicas están asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar las características clínico quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar las características clínicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.
- Identificar las características quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

Justificación

Justificación Teórica

Esta investigación es importante porque brindará datos estadísticos sobre las complicaciones más comunes, así como éstas se relacionan con características clínico quirúrgicas de las pacientes que fueron operadas de histerectomía abdominal total evidenciándose la realidad actual de dicho hospital. Esto permitirá contrastar y comparar las diferencias y similitudes con otras investigaciones nacionales e internacionales.

Justificación Metodológica

Este proyecto es de vital importancia metodológica ya que proporcionará a los demás investigadores, una herramienta como el instrumento, la cual ha sido realizado por otro autor y usado en otros estudios, pero que a la vez volverá a pasar por el proceso de validez y confiabilidad; cuyos resultados servirán como fuente de información para futuras investigaciones que se quieran realizar.

Justificación Práctica y Social

Esta investigación es relevante ya que se podrán realizar protocolos de acciones y guías de atención de enfermería especializada para la prevención de las complicaciones más comunes por histerectomía abdominal total, reduciendo los eventos de morbimortalidad secundarias a dicha intervención quirúrgica. Esto beneficiará al personal de salud como respaldo procedimental ante una posible complicación, al hospital, en la reducción de estadías prolongadas y a la paciente en su calidad de atención de salud.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de Investigación

Antecedentes Internacionales

Stewart et al. (2022) en EE.UU., llevaron a cabo un estudio con el objetivo de contrastar las diferencias de morbilidad en el postoperatorio de histerectomía total por indicaciones benignas; fue un estudio de tipo cohorte retrospectiva aplicada en 5346 mujeres mediante modelos de regresión logística; mostraron que el 3,8% de pacientes con endometriosis tuvieron más riesgo de padecer morbilidad mayor, a su vez, el 2,3% fueron más propensas de sufrir infección del sitio operatorio; concluyeron que las postoperadas por endometriosis tuvieron más posibilidad de presentar morbilidad grave.

DeLong et al. (2022), en Canadá, realizaron una investigación con el objetivo de establecer las características que están asociadas a complicaciones después de una histerectomía; fue un estudio de tipo cohorte retrospectiva aplicada en 2792 pacientes mediante la escala de Clavien-Dindo; evidenciaron que el 33,3% de mujeres presentaron sangrado uterino anormal y el 33,6%, miomas, como características clínicas previo a la cirugía; concluyeron que se identificaron muchos factores de riesgo relevantes los cuales ayudarán al asesoramiento de las que se van a operar en un futuro.

Pollack et al. (2021), en EE.UU., realizaron un estudio con el objetivo de estimar si las características quirúrgicas luego de una histerectomía están asociadas a la raza o etnicidad; fue un estudio de tipo cohorte retrospectiva aplicada en 183697 mujeres mediante regresión logística con agrupamiento de intervenciones; encontraron que el 4,9% de pacientes de raza negra

tuvieron mayores complicaciones del sistema digestivo, el 1,6% de raza asiática presentaron más complicaciones urológicas y el 3,1% de la etnia hispana estuvieron más días de hospitalización que el resto; concluyeron que se podrán reducir las diferencias étnicas y/o raciales si se mejora en la identificación y gestión de diferencias de comorbilidades ya existentes.

Liu et al. (2020), en China, desarrollaron una investigación con el objetivo de explicar los factores de riesgo e incidencia de complicaciones urológicas luego de una histerectomía radical por carcinoma de cérvix; fue un estudio de tipo cohorte retrospectiva aplicada en 21026 mujeres mediante regresión logística multivariable y modelos de riesgos proporcionales de Cox; presentaron que el 1,1% de pacientes tuvieron fístulas genitourinarias y el 0,39%, lesiones ureterales, como complicaciones urológicas; concluyeron que estas complicaciones generaron una huella a corto plazo.

Polanco (2019), en México, realizó una investigación con el objetivo de corroborar que las complicaciones más frecuentes en las pacientes postoperadas de histerectomía abdominal fueron la herida quirúrgica infectada y lesión intestinal; fue un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo y comparativo, aplicado a 1003 pacientes de las cuales se reportaron 118 complicaciones; encontrándose que el 2,1% de complicaciones fue por granuloma piógeno, el 1,6% por herida quirúrgica infectada y el 1,4% por dehiscencia de herida; se concluyó que la histerectomía abdominal fue la vía de abordaje más utilizadas y también tuvo más complicaciones quirúrgicas.

Antecedentes Nacionales

Sedano (2023), en Ucayali, realizó un estudio con el objetivo de establecer las características obstétricas, sociales y demográficas en púerperas histerectomizadas; fue un estudio de tipo analítico, transversal, retrospectivo y observacional aplicado en 182 pacientes

mediante fichas de recolección de datos; encontró que el 54% de pacientes tuvo aborto como antecedente y el 51%, cesárea; concluyó que sí existe asociación entre las variables con las pacientes que terminaron en histerectomía.

Sagástegui (2022), en Trujillo, llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo de morbilidad en el postoperatorio en histerectomía radical por cáncer de cérvix; fue un estudio de tipo transversal y analítico aplicado en 169 mujeres mediante fichas de recolección de datos; mostró que la mayor complicación fue infección del tracto urinario con un 21,4% y el 45,6% tuvo un estadio FIGO IB; concluyó que el estadio FIGO IB fue un factor de riesgo asociado a la morbilidad del postoperatorio y la complicación más predominante fueron las infecciones del tracto urinario.

Tineo (2021), en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de examinar factores asociados a histerectomía obstétrica; fue un estudio de tipo retrospectivo con diseño de casos y controles aplicado en 65 pacientes mediante fichas de recolección de datos; mostró que el 47,7% de casos tuvo edad avanzada, el 46,9% tuvo paridad multigesta, el 20,8% sufrían de hipertensión arterial y 40% tuvo antecedente de cesárea; concluyó que los factores que se asocian con la histerectomía obstétrica fueron de carácter biológico, social, obstétrico y complicación del parto.

Molina (2020), en Piura, desarrolló una investigación con el objetivo de identificar los factores y características obstétricas asociadas a pacientes púerperas histerectomizadas; fue un estudio de diseño casos y controles y de tipo analítico, observacional aplicado en 66 pacientes mediante fichas de recolección de datos; evidenció que el 59,09% de casos tuvo menos de 6 controles prenatales y el 75,76%, tuvo cesárea anteriormente; concluyó que el ineficiente control prenatal y cirugía previa como la cesárea fueron factores que se asociaron a la histerectomía.

Izaguirre (2020), en Lima, realizó un estudio con el objetivo de establecer factores de riesgo relacionadas con histerectomía obstétrica; fue un estudio de tipo analítico caso-control, correlacional, retrospectivo y observacional aplicado en 111 mujeres mediante fichas de recolección de datos; presentó que el 64,9% de casos tuvo multigesta, el 70,3%, cesárea previa; concluyó que los factores de riesgo relacionadas a la histerectomía obstétrica fueron la múltiple paridad, cesárea previa, antecedente de legrado y placenta previa.

Marco Conceptual

Histerectomía Ginecológica

La histerectomía ginecológica es un procedimiento quirúrgico que consiste en la extirpación del útero, siendo la segunda operación ginecológica más efectuada en mujeres en etapa fértil y a diferencia de la histerectomía obstétrica, está indicada por alguna patología que afecta la salud de la mujer (Kumari & Kundu, 2022).

La consecuencia que trae la histerectomía genera un impacto positivo en la salud y vida de la mujer; en el ámbito físico, por ejemplo, ocurre el alivio del dolor pélvico o sangrado irregular, en el ámbito emocional disminuye el riesgo de ansiedad o estrés mejorando la calidad de vida, sin embargo, en el ámbito social podría haber riesgo de menor adaptación al entorno por la privación del órgano que está vinculado con la feminidad (Goudarzi et al., 2022).

Leiomioma Uterino.

También conocidos como miomas o fibromas, son considerados como la forma más usual de tumores benignos pélvicos que ocasionan dolor, sangrado menstrual abundante y malestar y su crecimiento depende de la cantidad de hormonas esteroides sexuales (Tanioka et al., 2022).

Sangrado Uterino Anormal

Es un sangrado excesivo que proviene del útero con características anormales en la regularidad, sincronización y volumen presentándose como una manera de abundante sangrado menstrual y que ha estado presente por lo menos los últimos seis meses (Nazaryan et al., 2023).

Prolapso de Órganos Pélvicos

Consiste en el descenso de una o más partes del útero y la vagina y sucede porque el suelo pélvico ya no resiste la posición correcta de los órganos de la pelvis, teniendo la sensación de estreñimiento, incontinencia urinaria y presión de la pelvis perjudicando la calidad de vida de la mujer (Gedefaw & Demis, 2020).

Dolor Pélvico Crónico

Es un dolor que tiene una duración de tres a seis meses, puede ser cíclico o no y sucede en la región abdominal inferior, los órganos sexuales o la pelvis de la mujer; este dolor cuando es cíclico puede producirse durante la menstruación y también en las relaciones sexuales y ovulación (Las Mercedes Villa et al., 2022).

Endometriosis

Es una alteración crónica que depende de estrógeno cuya característica es la existencia de tejido parecido al endometrio fuera del útero lo que desencadena una reacción inflamatoria; su síntoma principal es el dolor pélvico que puede aparecer durante la dispareunia, dismenorrea o de forma independiente (Kitchen et al., 2021).

Infeción Pélvica

Es una afección inflamatoria originada por la infección de microorganismo del tracto genital superior caracterizada por un recuento alto e infiltración de células de neutrófilos y

linfocitos T en las lesiones inflamatorias provocando dolor crónico de la pelvis, endometriosis y embarazo ectópico (Xie et al., 2022).

Displasia Cervical

Es una etapa precancerosa del cáncer de cérvix que es tratable y detectable iniciada por una infección viral permanente y mal controlada de un genotipo oncogénico del virus del papiloma humano, diagnosticada mediante la citología, colposcopia y biopsia (Rafferty et al., 2021).

Cáncer de Endometrio

Es un tipo de tumor maligno producido por la estimulación prolongada de los estrógenos sin antagonismo de la progesterona que provoca una hiperplasia endometrial y luego cáncer; manifestándose en sangrado vaginal irregular e infertilidad (Zhao et al., 2021).

Vías de Abordaje Quirúrgico

Histerectomía Abdominal (Laparotomía).

Consta en la extirpación del útero a través de un corte en la parte inferior del abdomen siendo la vía de abordaje más usada con un 66% en comparación de las otras; además es el procedimiento más invasivo, con mayor porcentaje de complicaciones en el acto operatorio y en el postoperatorio, de estancia hospitalaria prolongada y de mayor sangrado (Schlitt & Gómez, 2019).

Histerectomía Laparoscópica.

Consiste en una cirugía no invasiva con cortes abdominales pequeños donde se puede extraer el útero por vía vaginal o a través de las pequeñas incisiones siendo menos vulnerable a la pérdida sanguínea e infección de la herida, con una estancia hospitalaria corta y pronta reincorporación a la sociedad (Pickett et al., 2023; Casarin et al., 2023).

Histerectomía Vaginal.

Consta en la remoción del útero a través de la vagina sin corte en el abdomen, siendo en la actualidad la vía de abordaje de preferencia en las patologías uterinas benignas por los bajos porcentajes en las complicaciones (Schlitt & Gómez, 2019).

Histerectomía Robótica.

Consiste en la extirpación del útero mediante la manipulación de un robot ejecutada por un humano; este procedimiento fue elaborado para superar los obstáculos de la cirugía laparoscópica teniendo una vista estable tridimensional, una mayor amplitud de movimiento y coordinación destacada (Martínez-Maestre et al., 2019).

Tipos de Histerectomía Abdominal.***Histerectomía Abdominal Total.***

Consiste en la ablación de todo el útero donde se incluye el cuerpo del útero y el cérvix, este procedimiento se recomienda a pacientes con antecedentes de endometriosis y displasias cervicales (González, 2021; Andrikos et al., 2023).

Histerectomía abdominal Subtotal o Parcial

Consta en la extirpación del útero y se secciona la porción superior del cérvix dejando el cuello uterino in situ teniendo como requisito la supervisión exhaustiva y continua para la prevención y detección de cáncer de cérvix con pruebas de Papanicolau; este procedimiento no se recomienda en casos de dolor pélvico o existencia de malignidad (Ahmed et al., 2019).

Histerectomía Abdominal Radical.

Es cuando se extrae el útero, cérvix, trompas de Falopio, ovarios, parte de la vagina y ganglios linfáticos periféricos; también se pueden identificar procedimientos como la salpingectomía, que consiste en la extirpación de una o las dos trompas de Falopio conservando

los ovarios; además está la salpingooferectomía bilateral que consta en la ablación de ambas trompas de Falopio y ovarios (Fouda et al., 2020).

Complicaciones de Histerectomía Abdominal Total.

Son definidas como afecciones, eventos adversos o trastornos que suceden después de la histerectomía abdominal total; los cuales pueden ser, transoperatorios o intraoperatorios, donde comienza con la colocación de anestesia hasta que la paciente es llevada a sala de recuperación, y postoperatorios, cuando las complicaciones ocurren inmediatamente después de la cirugía durante las primeras 72 horas (Solarana, 2022).

Complicaciones Intraoperatorias.

Hemorragia Intraoperatoria.

Es la pérdida de sangre superior a 1000 ml. Es la complicación más frecuente, ya que, sucede entre un 2% a 3% de las histerectomías debido a la manipulación de tejidos, al corte de vasos sanguíneos u otras condiciones anteriores; en una hemorragia masiva se puede perder hasta el 25% del volumen sanguíneo necesitando realizar la presión inmediata de la zona sangrante, transfusiones sanguíneas y control de hemoglobina (Guarnizo & Guerrero, 2023).

Lesión del Tracto Urinario.

Ocurre por perforación o laceración por suturas comúnmente a la vejiga o uréteres, teniendo una incidencia como complicación entre 0,3% a 3%, donde las pacientes presentan síntomas y signos en el postoperatorio como hematuria, pérdida de orina en la herida operatoria o vagina, fiebre, íleo paralítico, oliguria, anuria, náuseas, vómitos, dolor abdominal provocando complicaciones más graves como fístulas o lesiones renales (Guarnizo & Guerrero, 2023).

Lesión del Tracto Gastrointestinal.

Sucedee por lesión de forma directa, indirecta o térmica a un asa intestinal teniendo una estimación como complicación entre 0,3% a 1% provocando síntomas y signos en el postoperatorio como fístula gastrointestinal, absceso intraabdominal, sepsis, dolor abdominal o de tórax, fiebre o masa abdominal, diagnosticándose mediante una radiografía o tomografía de abdomen y de forma clínica (Guarnizo & Guerrero, 2023).

Complicaciones Postoperatorias.

Hemorragia Postoperatoria.

Puede evidenciarse sangrado por vía vaginal, en la misma herida operatoria o un incremento del perímetro abdominal (hemoperitoneo) acompañado de signos y síntomas como oliguria, taquicardia, hipotensión, confusión y dolor abdominal, siendo importante la canalización de una vía periférica de gran calibre, control de hematocrito y posible reintervención quirúrgica para coagular el vaso sangrante (Moncayo, 2021).

Complicación del Tracto Urinario.

Retención Urinaria.

Se define como la incapacidad o defecto para miccionar aun teniendo la vejiga llena, presenta una incidencia que varía entre un 13% hasta un 20% y es acompañada de los signos y síntomas como dolor o presión suprapúbico, sensación de vaciado incompleto de la vejiga, chorro lento de micción y esfuerzo para miccionar; donde se resuelve generalmente en dos días, pero en ciertas situaciones amerita colocación de sondas o reintervención quirúrgica (Moncayo, 2021).

Complicación del Tracto Gastrointestinal.

Íleo Paralítico.

Consta de estreñimiento e intolerancia de ingesta por vía oral causado por factores que obstaculizan la actividad motora del tracto gastrointestinal luego del tercer día de cirugía, presentando una estimación de 3% a 13,5% y teniendo como síntomas y signos, dolor abdominal, náuseas, vómitos, timpanismo, distensión, intolerancia a alimentos y ausencia de gases o deposiciones; se puede diagnosticar mediante una radiografía simple de abdomen o una tomografía (Moncayo, 2021).

Obstrucción Intestinal.

Consiste en el bloqueo completo o parcial del movimiento de líquidos, aire, alimentos o heces a través de los intestinos causando ausencia del flujo de sangre a la parte bloqueada del intestino y en consecuencia, muerte del tejido intestinal o peritonitis (Moncayo, 2021).

Complicación Tromboembólica-Venosa.

La trombosis venosa profunda se manifiesta con edema localizado en miembros superiores e inferiores o dolor, generalmente un 50% se presenta como embolia pulmonar, teniendo síntomas y signos como síncope, tos, hemoptisis, disnea, dolor torácico, taquipnea, taquicardia e hipotensión (Moncayo, 2021).

Morbilidad Infecciosa.

Fiebre.

Ocupa el 3% en complicaciones, generalmente asociada a la liberación de citoquinas por la manipulación de tejidos, teniendo como causas comunes a la neumonía, infección urinaria, infección del sitio quirúrgico y otras de motivo iatrógeno (O'Malley & Revels, 2020).

Infección de Herida Operatoria.

Se presenta en un 3% como complicación y frecuentemente suele aparecer al final de la estancia hospitalaria o después del alta, teniendo como sintomatología: fiebre, taquicardia, taquipnea, dolor abdominal, aumento de PCR, leucocitosis, secreción con pus, eritema, induración y hasta posible dehiscencia; cuyo tratamiento es mediante antibioticoterapia, curaciones y drenajes (O'Malley & Revels, 2020).

Infección del Tracto Urinario.

Ocupa el 4% en complicaciones y se presentan generalmente en la etapa inicial del postoperatorio, teniendo como sintomatología, fiebre, disuria y frecuencia urinaria (O'Malley & Revels, 2020).

Factores que pueden Influir en la Aparición de Complicaciones en Histerectomía Abdominal Total.

Es definida como alguna característica o eventualidad que es detectable en un individuo o grupo de personas que se relaciona con un incremento en la posibilidad de sufrir, desarrollar o estar en exposición a una enfermedad; donde las características clínicas se refieren a los signos y síntomas que son observables o notificadas por la propia paciente y las características quirúrgicas se refieren a los eventos que suceden y son comprometidos directamente con el acto quirúrgico (Espinoza et al., 2021).

Características Clínicas.

Edad. Las pacientes con edad avanzada (más de 60 años) son más propensas a presentar complicaciones ya que su reserva fisiológica disminuye, o sea, su cuerpo no puede responder efectivamente a las demandas de la cirugía y del postoperatorio; además presentan más comorbilidades que empeoran la recuperación (Espinoza et al., 2021).

Obesidad. Las pacientes que presentan un IMC mayor a 30 kg/m² son más proclives a presentar infecciones a causa de deficiencia en la vascularización del tejido subcutáneo, requerimiento de incisiones más grandes, así como también, a presentar alteración del patrón respiratorio, embolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, dehiscencia en la herida e incremento del tiempo operatorio (Espinoza et al., 2021).

Tabaquismo. Las fumadoras activas tienen más riesgo de sufrir complicaciones pulmonares, cardiovasculares, infecciosas y retraso en la cicatrización de la herida operatoria debido a las sustancias tóxicas del tabaco que afectan la oxigenación de los tejidos y la circulación de la sangre (Urgellés et al., 2021).

Comorbilidades.

Diabetes Mellitus. Un valor mayor de 200 mg/ml está relacionada a un riesgo mayor de infección de herida operatoria y morbilidad cardiovascular (Urgellés et al., 2021).

Hipertensión Arterial. El riesgo a complicaciones se incrementa pudiendo aparecer fallo renal, cardíaco, infartos o enfermedades cerebrovasculares (Urgellés et al., 2021).

Anemia. Pacientes con valores menores al 10 g/dl. de hemoglobina presentan riesgo de aumentar la mortalidad un mes después de una cirugía mayor y requieran la necesidad de transfusión de sangre (Espinoza et al., 2021).

Insuficiencia Venosa. Presenta un riesgo debido a la presencia de estados de hipercoagulabilidad, lesión del endotelio venoso y estasis venosa facilitando la posibilidad de formación de trombos (Urgellés et al., 2021).

Antecedentes Gineco Obstétricos.

Anticonceptivos Hormonales. Los estrógenos facilitan la formación de trombos, por lo tanto, son un riesgo de complicación (Moncayo, 2021).

Cirugías Previas. Aquellas que hayan tenido cirugías abdominales grandes como cesárea, tienen más riesgo de presentar complicaciones como lesión de órganos vecinos, infección y transfusión sanguínea debido a las adherencias (Moncayo, 2021).

Características Quirúrgicas.

Tiempo Operatorio. Un tiempo de operación mayor de tres horas por motivos de mayor manipulación de la cavidad, aumento de pérdida de sangre y mayor exposición del sitio quirúrgico al medio ambiente conllevan a un riesgo de complicación (Delgado & Solórzano, 2020).

Anestesia. Es importante la evaluación del riesgo quirúrgico en la atención perioperatoria ya que un índice elevado del sistema de clasificación que certifica un mal estado general de la paciente podría incrementar las complicaciones quirúrgicas, así como la estancia prolongada (Delgado & Solórzano, 2020).

Bases Teóricas

Guía de Práctica Clínica y Procedimientos en Ginecología

Las guías prácticas, basadas en fundamentación científica, son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para apoyar a los profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre la atención de salud más apropiada y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica (Izaguirre et al., 2020).

Los establecimientos de salud de categoría II-1 al III-2 pueden elaborar guías de acuerdo al perfil epidemiológico de su demanda, siempre y cuando no se cuente con guías a nivel nacional o regional, por lo cual el Instituto Nacional Materno Perinatal, en el año 2020 actualizó

su guía de procedimientos donde se especifica el procedimiento de la histerectomía abdominal, así como los cuidados postoperatorios (Izaguirre et al., 2020).

Teoría de Síntomas Desagradables de Elizabeth Lenz

Es una teoría de enfermería que fue creada en 1995 por cuatro enfermeras y perfeccionada en 1997 por Elizabeth Lenz; es también llamada teoría de rango medio alto por lo cual sus conceptos pueden ser aplicados en la realidad o práctica, cuyo propósito es la mejora de experiencia de la sintomatología, diseñando métodos de prevención y reduciendo efectos negativos (Lima et al., 2019).

Está integrada por tres componentes como los síntomas, los cuales son experimentados por la persona, los factores influyentes, que pueden ser fisiológicos, psicológicos o situacionales y los resultados de desempeño que pueden ser influenciados por los factores o generando un impacto en la realización de actividades (Lima et al., 2019).

También, cuenta con cuatro dimensiones, como la angustia, definida como el grado de molestia que siente la persona debido a su experiencia del síntoma, la calidad, como la armonización entre un síntoma y una actividad específica, la duración, definida como la frecuencia con la que un síntoma sucede y la intensidad, como el nivel de gravedad del síntoma que experimenta (Lima et al., 2019).

Se encuentran varios estudios de pacientes intervenidas quirúrgicamente donde la base teórica para fundamentar el plan de cuidados de enfermería es la de Elizabeth Lenz, debido a que plantea mejorar la experiencia de la sintomatología ofreciendo información útil para prevenir y reducir efectos negativos en pacientes que están experimentando diversas emociones durante el periodo postquirúrgico (Lima et al., 2019).

Modelo de Adaptación de Callista Roy

Según Philips (2019), Callista Roy diseñó en 1970 un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), e indica que las respuestas adaptativas son respuestas que benefician la integridad de la persona en términos de objetivos de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo presenta un instrumento de gran interés para poder entender la función de la enfermera y su actuación para reducir los mecanismos productores de estrés.

Roy llama estímulo focal al factor que pone en marcha la conducta, y es el estímulo interno o externo más inmediato al que se confronta el ser humano. Los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son los que singularizan a la persona (Vásquez. 2018).

Ella explica los mecanismos innatos de afrontamiento como desarrollos instantáneos, aunque los humanos no reflexionan en ellos. Las costumbres vividas a lo largo de la vida apoyan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. El campo de intervención de la enfermera estaría asociado a aquellos estados en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces.

Modo Fisiológico de Adaptación.

Se observa en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera nota en la persona con cierto nivel de estrés. La enfermera puede actuar enseñando a la persona a notar sus propias reacciones ante estímulos determinados y empezar técnicas que la auxilien a vigilar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática (Moreno & Alvarado, 2019).

El poder brindar métodos como son la relajación en todas sus diversidades, hace que las personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan disminuir y llegar a neutralizar dichas

respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas acciones enfermeras aportan a ayudar a la persona a notar y conducir su propia reacción estresante (García & Cusme, 2023).

Modo de Adaptación del Autoconcepto de Grupo.

Se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el mundo para poder existir bajo un sentido. Denota cómo se ve y percibe la gente dentro de un colectivo, basándose en reacciones ante el entorno y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder confrontar la situación de estrés (Moreno & Alvarado, 2019).

La enfermera puede apoyar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su acción principalmente en confortar estos recursos y no descuidar los temores y debilidades. Existe la posibilidad de convertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona (García & Cusme, 2023).

Modo de Adaptación de Desempeño de Rol.

Trata sobre un modo de adaptación social y se concentra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la exigencia que se tiene de saber quién es uno mismo con respecto al resto, para así saber cómo actuar. La enfermera puede percatarse en qué posición se encuentra la persona socialmente hablando (Moreno & Alvarado, 2019).

Callista lo llama el "comportamiento expresivo", qué piensa de su posición, lo que siente, gustos, manías, causas que influyen en la ocupación de su papel. La enfermera puede apoyar a la persona a encontrar qué papel es fundamental, cuál es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de identificación de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar en conjunto (García & Cusme, 2023c).

Modo de Adaptación de la Interdependencia

El requisito básico de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, resultado de su uso en la vida de los humanos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de experiencias difíciles, buscan auxilio, apoyo, amor en los otros (Moreno & Alvarado, 2019).

La enfermera debe percibir los obstáculos que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales direccionados a paliar el conflicto (García & Cusme, 2023).

El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cuál sea la causa del malestar. El papel de la enfermera es fundamental para disminuir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar la meta principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno (Philips, 2019).

Definición de Términos

- **Histerectomía abdominal total:** Extirpación de todo el útero donde se incluye el cuerpo del útero y el cérvix (Andrikos et al., 2023).
- **Complicaciones intraoperatorias:** Eventos adversos que ocurren en el acto operatorio, desde la colocación de anestesia hasta que la paciente va a sala de recuperación (Solarana, 2022).
- **Complicaciones postoperatorias:** Eventos adversos que ocurren inmediatamente después de la cirugía durante las primeras 72 horas (Solarana, 2022).
- **Características clínicas:** Signos y síntomas que son observables o notificadas por la propia paciente (Espinoza et al., 2021).

- **Características quirúrgicas:** Eventos que suceden y son comprometidos directamente con el acto quirúrgico (Espinoza et al., 2021).
- **Mujer en edad fértil:** Periodo de tiempo de la mujer comprendido entre los 15 y 49 años donde es propensa a quedar embarazada (Moreira et al., 2019).

Capítulo III

Metodología

Delimitación Geográfica

El estudio se realizará en un establecimiento de salud de categoría III-2, ubicado en la zona histórica de Barrios Altos, en el distrito de Cercado de Lima, en Lima, siendo un instituto especializado que incorpora la investigación y enseñanza, categorizado de mayor complejidad médico quirúrgica para la atención de la paciente obstétrica, ginecológica y neonatos y constituye un centro de referencia a nivel nacional. Cuenta con los servicios de consultorios externos, hospitalización, emergencia, UCI materna, intermedios neonatales, UCI neonatal, SOP y recuperación. En las áreas de hospitalización se encuentran los servicios de obstetricia A, B, C, D y E y el servicio de ginecología. El servicio de ginecología, donde se trata y previenen enfermedades del sistema reproductor femenino, tiene una capacidad resolutive de 20 camas donde se hospitalizan pacientes para manejo médico, en preoperatorio y postoperatorio.

Población y Muestra

La población estará conformada por todas las pacientes postoperadas de histerectomía abdominal total que están hospitalizadas en el servicio de ginecología, que son aproximadamente 100, en un periodo de 3 meses durante el año 2024.

Criterios de Inclusión

- Pacientes postoperadas de histerectomía abdominal total que provengan de consultorios externos, emergencia, UCIM, recuperación y hospitalización.
- Pacientes postoperadas que son programadas para una histerectomía abdominal total o intervenidas quirúrgicamente de emergencia.

- Pacientes postoperadas de histerectomía abdominal total con otras cirugías concomitantes que fueron añadidas antes o después del acto operatorio.

Criterios de Exclusión

- Pacientes postoperadas de histerectomía abdominal total con registros incompletos o ilegibles de las historias clínicas.
- Alguna paciente postoperada de histerectomía abdominal total obstétrica que haya sido hospitalizada en el servicio de ginecología por falta de camas en los servicios de obstetricia.

Población y Muestra

Muestra

La muestra será de tipo censal porque se trabajará con toda la población que reúna todos los criterios de inclusión.

Tipo y Diseño

El estudio será de enfoque cuantitativo porque trata sobre una estructura lógica y deducible donde su fin es formular preguntas de investigación e hipótesis para luego comprobarlas (Hernández et al., 2019), será de tipo básica porque lo investigado extenderá los límites de la comprensión y generará nuevas teorías y conocimientos (Hernández et al., 2019a), de diseño no experimental porque las variables independientes suceden y no son manipulables, solo se observan los fenómenos en su medio natural para luego analizarlas (Lerma, 2022), de corte transversal porque la recolección de datos se realiza en un solo momento único donde su finalidad es explicar variables y detallar su incidencia en un momento dado (Lerma, 2022) y nivel correlacional porque pretende relacionar o comparar dos o más variables que implica

necesariamente que un suceso es consecuencia de otro que le antecede y sin este último no se mostrará (Hernández et al., 2019).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General.

Existen características clínico quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

Hipótesis Específicas.

- Existen características clínicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.
- Existen características quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

Identificación de Variables

V1: Características clínico quirúrgicas

V2: Complicaciones de la histerectomía abdominal total

Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de Medición
V1: Características clínico quirúrgicas	Son los signos, síntomas y/o eventos que son observables y notificados por la propia paciente, así como los comprometidos directamente con el acto quirúrgico, (Espinoza et al., 2021).	Para identificar las características clínico quirúrgicas de la paciente histerectomizada se recabará la información mediante una ficha de recolección de datos.	Características clínicas Características quirúrgicas	Tiempo de enfermedad Motivo de consulta Antecedentes médicos Antecedentes quirúrgicos Antecedentes obstétricos Indicadores antropométricos Diagnóstico preoperatorio Indicación de histerectomía Fecha de cirugía Antibioticoprofilaxis Tiempo operatorio Transfusión sanguínea Estancia hospitalaria postquirúrgica Muestra de patología	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Ordinal Nominal Nominal Nominal Nominal Ordinal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal
V2: Complicaciones de la histerectomía abdominal total	Son eventos adversos que ocurren en el acto operatorio, desde la colocación de anestesia, cuando la paciente va a sala de recuperación hasta los que ocurren inmediatamente después de la cirugía durante las primeras 72 horas (Solarana, 2022).	Para identificar las complicaciones de la paciente histerectomizada se recabará la información mediante una ficha de recolección de datos.		Complicaciones intraoperatorias Complicaciones postoperatorias	Nominal Nominal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se usará la técnica documental que consiste en revisar las historias clínicas de las pacientes donde se obtendrá toda la información desde el ingreso de la paciente, el reporte del acto operatorio y hojas de evolución en el postoperatorio.

El instrumento para ambas variables será una ficha de recolección de datos, donde se precisarán los datos de filiación de la paciente, las características clínicas que poseerán las postoperadas y las características quirúrgicas que se evidenciarán en la cirugía y en el postoperatorio (Apéndice A).

Las variables serán medidas por un instrumento que fue elaborado por Zavaleta (2021). La ficha de recolección de datos consta de 3 partes; la primera trata sobre los datos de filiación, la cual tiene 4 ítems, la segunda es sobre las características clínicas con 5 ítems y la tercera trata acerca de las características quirúrgicas con 10 ítems. Algunos ítems tienen forma de frase nominal, otros en forma de pregunta, además tienen opciones para marcar y para completar o rellenar.

Validez y Confiabilidad

Para fines de este estudio, se ha llevado a cabo la validez del instrumento mediante una evaluación de 10 jueces expertos, entre los que figuran: 2 médicos especialistas, 1 enfermera especialista, 1 enfermera con grado de magíster y 6 médicos residentes del último año de la especialidad en ginecología obstétrica. Los resultados fueron analizados con la prueba V de Aiken obteniéndose un resultado global de 0,90, lo que indica una buena concordancia. Además, la concordancia global en función a la evaluación por ítems fue V de Aiken=0,994 (Ver Apéndice B).

También se realizó una prueba piloto recolectando información de 30 historias clínicas de pacientes las cuales reunían características similares a la población de estudio. Por las características particulares del instrumento (poseer ítems abiertos, dicotómicos y politómicos) no se reportó el coeficiente de confiabilidad (Ver Apéndice C).

Proceso de Recolección de Datos

Para efectivizar la recopilación de datos, se tendrá que cumplir con 3 procesos. El primero, constará en obtener la autorización y permiso de las autoridades (Director del EE.SS., Comité de Ética e Investigación y Jefe Médico del Servicio de Ginecología) para poder llevar a cabo el proyecto de investigación. También se comunicará a la enfermera jefe del servicio sobre la recolección de datos que se realizarán en el servicio con las historias clínicas de las pacientes.

El segundo paso consistirá en la selección de historias clínicas de pacientes histerectomizadas, diferenciándose de los otros casos que hay en el servicio; este proceso se realizará continuamente en los turnos de la investigadora, donde se identificarán nuevos casos y a la vez, se llevará un seguimiento de las pacientes ya seleccionadas. El último proceso tratará sobre la recopilación de información propiamente dicha, es decir, se rellenará, marcará, completará y transcribirá la información en la ficha de recolección de datos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Luego de recabar toda la información, se creará una base de datos en el programa de Microsoft Excel 2009, donde se evidenciará la cantidad de casos y se codificarán las respuestas de ítems que lo permitan. Posteriormente, se utilizará el software SPSS 27 para el análisis descriptivo donde se evidenciarán los datos de filiación de las pacientes. Por último, para el análisis inferencial, se aplicará la estadística no paramétrica con la prueba de chi cuadrado, considerando las variables nominales.

Consideraciones Éticas

- **Autonomía:** Se respetará dicho principio, ya que el acceso a la historia clínica es libre por parte del personal de salud, sobre todo en cuanto a los datos concernientes para asegurar una asistencia oportuna a la paciente y en tanto en cuanto los datos de la historia establezcan un instrumento importante para su adecuada asistencia.
- **Beneficencia:** El estudio proporcionará beneficios en un futuro, en el alivio o prevención de daños, ya que sus resultados ayudarán a detectar la relación de factores intrínsecos con potenciales complicaciones de la histerectomía en las pacientes.
- **No Maleficencia:** El estudio no generará consecuencias ni daños en la integridad como individuo en la paciente, asegurando la confidencialidad de información que se recolecten de sus historias clínicas, que se usarán solo para fines de investigación.
- **Justicia:** Se respetará la decisión e la institución para cumplir con los plazos establecidos para la recolección de datos.

Capítulo IV

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

N°	Actividades	Año 2023		Año 2024		
		Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
1	Elección del tema de investigación	X				
2	Desarrollo del planteamiento del problema	X				
3	Elaboración de los antecedentes de la investigación	X				
4	Realización de los materiales y métodos del proyecto	X	X			
5	Desarrollo de la validación del contenido		X			
6	Avance de la validación del instrumento			X		
7	Realización de la recolección de datos			X		
8	Avance de la confiabilidad de los datos recopilados			X		
9	Estructuración del proyecto final			X	X	
10	Dictaminación del proyecto				X	
11	Verificación del proyecto				X	X
12	Cierre del proceso					X

Presupuesto

Partidas	Subpartidas	Cantidad	Costo Unidad S/	Monto total S/
Personal	-Honorarios del investigador	1	0.0	0.00
	-Curso taller (asesor, estadista, dictaminador)	1	3550.00	3550.00
Bienes	-Formatos de solicitud	3	2.00	6.00
	-CD	5	2.50	12.50
	-Otros			100.00
Servicios	-Inscripción del proyecto	1	300.00	300.00
	-Derechos de sustentación	1	3200.00	3200.00
	-Impresión y anillados de ejemplares de investigación	300	0.10	30.00
	-Fotocopias	50	0.10	5.00
	-Viáticos		300.00	300.00
Total				4853.50

Referencias Bibliográficas

- Ahmed, D., Fetene, A., Asres E., Mekonnen, A. y Mamuye H. (2019). Cervical stump pregnancy 6 years after subtotal hysterectomy: A case report. *Journal of Medical Case Reports*, 13(1),1–3. <https://jmedicalcasereports.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13256-019-2077-9>
- Andrikos, D., Andrikos, A., Naem, A., Ebertz, O., Devassy, R., Leon de Wilde, R., Khamou, M. y Krentel, H. (2023). Advanced cervical stump cancer after laparoscopic subtotal hysterectomy: a case report of imaging, laparoscopic staging and treatment approach. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–6. <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-023-02428-7>
- Bornios, L. (2019). *Prevalencia e incidencia de Histerectomía post evento obstétrico, factores asociados y complicaciones en el Hospital Santa Rosa ISSSTE, Puebla de marzo de 2016 a marzo de 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Puebla]*. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/0cba2e6d-1efb-4c83-bb4c-1a8dc73d2213>
- Carrión, L. (2018). *Factores de riesgo de la histerectomía obstétrica y sus complicaciones en las mujeres atendidas en la maternidad Mariana de Jesús [Trabajo académico de licenciatura, Universidad de Guayaquil]*. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/0f9e16e7-576f-4c74-b01a-f3e8efc939a9>
- Casarin, J., Ghezzi, F., Mueller, M., Ceccaroni, M., Papadia, A., Ferreira, H., Uccella, S., Malzoni, M., Mabrouk, M., Seracchioli, R., Bordi, G., GIsone, B., Vaineau, C., Bogani, G., Roviglione, G., Arena, A., Ambrosoli, A., Graf, C., Bruni, F.,...Cromi, A. (2023). Surgical Outcomes and Complications of Laparoscopic Hysterectomy for Endometriosis: A

Multicentric Cohort Study. *Journal of minimally invasive gynecology*, 30(7), 587–92.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37004810/>

Delgado Bernal, S. & Solorzano Solorzano, S. (2020). Rol de la enfermera en los pacientes con complicaciones postoperatorias gastrointestinales. *Revista Científica Biomédica del ITSUP*, 2(1), 1–9. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/529/851>

DeLong, A., Shirreff, L., Murji, A., Matelski, J., Pudwell, J. y Bougie, O. (2022). Individualized Assessment of Risk of Complications after Benign Hysterectomy. *Journal of minimally invasive gynecology*, 29(8), 976–83. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35504556/>

Espinoza, L., Fausto, K. y Wilmer P. (2021). Factores asociados a incidencia complicaciones transoperatorias y postoperatorias en pacientes histerectomizadas patología benigna. *Dominio de las ciencias*, 7(4), 1–16.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384043>

Fouda, U., Elshaer, H., Youssef, M. y Darweesh, F. (2020). Extended doxycycline treatment versus salpingectomy in the management of patients with hydrosalpinx undergoing IVF-ET. *Journal of Ovarian Research*, 13(1), 1–5.

<https://ovarianresearch.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13048-020-00665-0>

García, E. y Cusme, N. (2023). Aplicación del modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. *Brazilian Journal of Health Review*. 6(1), 2-23.

<https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-145>

Gedefaw, G. y Asmamaw D. (2020). Burden of pelvic organ prolapse in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–9.

<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-01039-w>

González, T., Parra, R., San Martín, A. y Salinas, H. (2021). Histerectomía

- total vía abdominal: revisión de la literatura. *Revista Hospital Clínico de la Universidad de Chile*, 32(258–68), 1–11. <https://doi.org/10.5354/2735-7996.2021.69539>
- Goudarzi, F., Talat, K., Abbas, E. y Raheleh B. (2022). Women's interdependence after hysterectomy: a qualitative study based on Roy adaptation model. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–11. <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01615-2>
- Guarnizo, L. y Guerrero, E. (2023). Complicaciones intra y post operatorias de las histerectomías: laparoscópica, abdominal y vaginal en mujeres adultas. *MQR Investigar*, 7(3), 2915–48. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/601>
- Hernández, J., Aragón, M., Guardia, L., Berdala, R., Castella, M. y Pallarés, V. (2021). Análisis de las complicaciones postquirúrgicas de histerectomías programadas del 2017 al 2020 y su comparación vía quirúrgica. *Revista Decana de la Especialidad Toko-Ginecología Práctica*, 6(1), 1-119. <https://www.agoaragon.com/wp-content/uploads/2021/09/AEEM-Aragon-2021.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2019). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (5ta ed). McGraw-Hill Interamericana editores.
- Hoffman, B., Schorge, J., Halvorson, L., Hamid, Ch., Corton, M. y Schaffer, J. (2022). *Williams Ginecología* (4ta ed.). McGraw-Hill Interamericana de España S.L.
- Instituto Nacional Materno Perinatal. (2022). Sistema de notificación de eventos adversos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. <https://www.gob.pe/institucion/inmp/normas-legales/3876033-016-2023-dg-inmp-minsa>
- INMP. (2022b). Anuario estadístico 2022. <https://www.gob.pe/institucion/mtc/informes-publicaciones/4239770-anuario-estadistico-2022>

- Izaguirre, D. (2020). *Factores de riesgo asociados a histerectomía obstétrica en mujeres con hemorragia postparto. Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2014-2018* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/14104?show=full>
- Izaguirre, H., Carpio, L., Orihuela, R., Quispe, J., Pérez, C., Zambrano, C., Varela, G. y Valeriano, C (2020). Guías de práctica clínica y de procedimientos en ginecología.
<https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033>
- Kallianidis, A., Rijntjes, D., Brobbel, C., Dekkers, O., Bloemenkamp, K. y Van Den, T. (2023). Incidence, Indications, Risk Factors, and Outcomes of Emergency Peripartum Hysterectomy Worldwide: A Systematic Review and Meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology*, 141(1), 35–48.
https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2023/01000/incidence_indications_risk_factors_and_outcomes.6.aspx
- Kitchen, H., Seitz, C., Trigg, A., Aldhouse, N., Willgoss, T., Schmitz, H., Gater, A., Gerlinger, C. y Haberland, C. (2021). Patients and clinicians' perspectives on item importance, scoring, and clinically meaningful differences for the Endometriosis Symptom Diary (ESD) and Endometriosis Impact Scale (EIS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 1–14.
<https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-020-01579-7>
- Kumari, P. y Jhumki K. (2022). Prevalence, socio-demographic determinants, and self-reported reasons for hysterectomy and choice of hospitalization in India. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–14. <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-02072-7>

- Las Mercedes, C., Mazin, S., Nogueira, A., Vargas, J., Rosa, J., Candido, F. y Polineto, O. (2022). Prevalence of chronic pelvic pain and primary dysmenorrhea in women of reproductive age in Ecuador. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–15.
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01948-y>
- Lerma, H. (2022). *Metodología de la Investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto* (1ra ed.). Ecoe Ediciones.
- Lima, G., Rodrigues, F., Fernandes, K., Torres, A., Melo, M. y Lima, M. (2019). Theory of unpleasant symptoms: critical analysis. *Text and context nursing*, 28, 1–10.
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0222>
- Lima, I. (2019). *Indicaciones y complicaciones de las histerectomías abdominales en pacientes atendidas en el hospital Homero Castanier entre el periodo 2015-2018* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca de Ecuador].
<https://dspace.ucacue.edu.ec/items/a9a39381-6ae4-4bfc-b54d-84c367f37e78>
- Liu, Ping., Liang, C., Lu, A., Chen, X., Liang, W., Li, D., Yin, L., Li, Z., Cao, Y., Bin, X., Lang, J. y Chen, Ch. (2020). Risk factors and long-term impact of urologic complications during radical hysterectomy for cervical cancer in China, 2004-2016. *Gynecologic oncology*, 158(2): 294–302. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32507516/>
- Llacuash, J. (2020). *Factores asociados a las complicaciones de la histerectomía en el Hospital María Auxiliadora entre el año 2017 al 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2597>
- Martínez, María., Melero, I., Coronado, P., González, C., García, N., García, A. y Jódar, F. (2019). Long term cost-minimization analysis of robot-assisted hysterectomy versus

conventional laparoscopic hysterectomy. *Health Economics Review*, 9(1), 1–10.

<https://doi.org/10.1186/s13561-019-0236-8>

Ministerio de Salud. (2019). *Estimación de la histerectomía en mujeres peruanas según edades*. Lima.

Molina, C. (2020). *Características obstétricas de pacientes puérperas sometidas a histerectomía de emergencia del hospital Santa Rosa, Piura* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6105>

Moncayo, F. (2021). Complicaciones post-operatorias: análisis de los factores de riesgos. *Revista Facultad de Ciencias Médicas*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/10.53591/revfcm.v2i2.1383>
<https://revistas.ug.edu.ec/index.php/fcm/article/view/1383/1794>

Moreira, L., Moreira, V., Romero, A., Guerrero, M., Moreira, F. y Cañarte, G. (2019).

Prevención y cuidados ginecológicos de la mujer en edad fértil. *RECIAMUC*, 3(3), 1303–22. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/383/585>

Moreno, M. y Alvarado, A. (2019). Aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Revista Aquichan de Colombia*, 9(1), 1-62.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000100006

Nazaryan, H., Watson, M., Ellingham, D., Thakar, S., Wang, A., Pai, M., Liu, Y., Rochweg, B., Gabarin, N., Arnold, D., Sirotich, E. y Zeller, M. (2023). Impact of iron supplementation on patient outcomes for women with abnormal uterine bleeding: a protocol for a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02222-4> <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-023-02222-4>

O'Malley, R. & Jonathan R. (2020). Imaging of Abdominal Postoperative Complications.

Radiologic Clinics of North America, 58(1), 73–91.

<https://cbseram.com/2020/01/15/imagen-de-las-complicaciones-postoperatorias-abdominales/>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Evidencia de la prevalencia mundial de la histerectomía en mujeres. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud (2019). Reporte de la histerectomía en la mujer latinoamericana. Washington.

Ortega, C. (2021). *Histerectomía convencional y laparoscópica beneficios y complicaciones en hospitales de Piura 2018-2019* [Tesis de licenciatura, Unidad Privada Antenor Orrego de Piura]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7573>

Philips, K. (2018). Sor Callista Roy: Modelo de Adaptación. En Marriner, A.T., Raile, A.M. *Modelos y Teorías en Enfermería* (7ma ed.). Elsevier.

Pickett, Ch., Seeratan, D., Mol, B., Nieboer, T., Johnson., N., Bonestroo, T. y Aarts, J. (2023). Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003677.pub6>

Polanco Sosa, A. (2019). *Principales complicaciones en histerectomías abdominales y vaginales totales en el hospital Universitario 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/17433/>

Pollack, L., Lowder, J., Keller, M., Chang, S., Gehlert, S. y Olsen, M. (2021). Racial/Ethnic Differences in the Risk of Surgical Complications and Posthysterectomy Hospitalization among Women Undergoing Hysterectomy for Benign Conditions. *Journal of minimally invasive gynecology*, 28(5), 1022-1032.e12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33395578/>

- Rafferty, H., Sturt, A., Phiri, C., Webb, E., Mudenda, M., Mapani, J., Corstjens, P., Van Dam, G., Schaap, A., Ayles, H., Hayes, R., Van Lieshout, L., Hansingo, I. y Bustinduy, A. (2021). Association between cervical dysplasia and female genital schistosomiasis diagnosed by genital PCR in Zambian women. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 1–9.
<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06380-5>
- Sagástegui, S. (2022). *Factores de riesgo de morbilidad postoperatoria en histerectomía radical por cáncer de cuello uterino en etapa temprana* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9251>
- Schlitt, J. y Gómez, R. (2019). Vías de abordaje quirúrgico de la histerectomía en el tratamiento de la enfermedad benigna del útero en el Hospital Ángeles Pedregal. *Revista Médica Grupo Angeles*, 17 (3). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89080>
- Sedano, E. (2023). *Características sociodemográficas y obstétricas de púerperas que requirieron histerectomía de emergencia en el hospital amazónico de Yarinacocha, 2019-2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Ucayali].
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5985>
- Solarana, J. (2022). Clasificación de las complicaciones posoperatorias ¡Un tema controversial!. *Revista Cubana de Cirugía*, 61(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932022000400001
- Stewart, K., Katelyn, M. & Dan I. (2022). Comparing Characteristics of and Postoperative Morbidity after Hysterectomy for Endometriosis versus other Benign Indications: A NSQIP Study. *Journal of minimally invasive gynecology*, 29(7), 884-890.
<https://doi.org/10.1016/j.jmig.2022.04.009>

- Tanioka, S., Asano, R., Wakabayashi, R., Hayashi, H. & Shigeta, H. (2022). Possible significance of degeneration and decreased expression of progesterone receptor in postmenopausal uterine leiomyoma. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–8.
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01924-6>
- Tercero, Y. (2022). *Complicaciones en histerectomías abdominales realizadas en el servicio de ginecología del Hospital Escuela Óscar Danilo Rosales en el periodo enero 2020 a diciembre 2021* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9583>
- Tineo, L. (2021). *Factores asociados para histerectomía obstétrica en mujeres de un hospital nivel II de La Libertad. 2011-2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/87911>
- Urgellés, S., Álvarez, M., Reyes, E., Duménigo, C. y Fleites, Y. (2021). Factores de riesgo asociados a las complicaciones postquirúrgicas de la histerectomía abdominal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 47(1), 1–12. <https://orcid.org/0000-0002-5904-9912>
- Vásquez, M. (2018). *Factores relacionados a complicaciones infecciosas en histerectomía abdominal Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016* [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3861>
- Xie, Ch., Tang, B., Wu, K., Meng, Q. y Wang, F. (2022). Increased serum LOXL2 concentration in pelvic inflammatory disease with pelvic adhesion. *BMC Women's Health*, 22(1): 1–7.
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01640-1>
- Zavaleta Zárata, L.V. (2021). *Prevalencia de complicaciones de histerectomía abdominal en un hospital público durante el periodo julio 2020 a julio 2021* [Proyecto de investigación de

licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10041>

Zhao, J., Hu, Y., Zhao, Y., Chen, D., Fang, T. y Ding, M. (2021). Risk factors of endometrial cancer in patients with endometrial hyperplasia: implication for clinical treatments. *BMC Women's Health*, 21(1): 1–6.

<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01452-9>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de Recolección de Datos

Ficha de Recolección de Datos

1. Datos de Filiación:

- Edad: -Superior ()
- Grado de instrucción:
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
- Procedencia:
- Estado laboral:

2. Características clínicas:

- Tiempo de enfermedad: -Apendicectomía ()
- Motivo de consulta: -Laparotomía ()
- Antecedentes médicos: -Plastias por hernias ()
 - No: ____ -Sí: ____
 - Diabetes Mellitus ()
 - Hipertensión arterial ()
 - Cardiopatía ()
 - Insuficiencia venosa ()
- Antecedes obstétricos:
 - G__P_____
 - Tipo de parto:
 - Complicaciones obstétricas:
 - No: ____ -Sí: ____: _____
 - Peso:
 - Talla:
 - IMC:
- Antecedes quirúrgicos: ¿alguna cirugía abdominal?:
 - No: ____ -Sí: ____
 - Cesárea ()

3. Características quirúrgicas:

- Diagnóstico preoperatorio:
- Indicación de histerectomía:

- Miomatosis uterina ()
- Hemorragia uterina anormal ()
- Hiperplasia endometrial ()
- Adenomiosis ()
- Prolapso ()
- Fecha de realización de cirugía:
- ¿Recibió antibióticoprofilaxis?:
 - No: ____ -Sí: ____
- Tiempo operatorio:
- Complicaciones intraoperatorias:
 - No: ____ -Sí: ____
- Transfusión sanguínea:
 - No: ____ -Sí: ____: _____
 - Número de plaquetas globulares:
- Estancia hospitalaria postquirúrgica:
- Complicaciones postoperatorias:
 - No: ____ -Sí: ____
- Fiebre ()
- Hemorragia postoperatoria ()
- Lesión vesical ()
- Lesión ureteral ()
- Lesión intestinal ()
- Íleo paralítico ()
- Hematoma de pared ()
- Trombosis ()
- Infección de sitio operatorio ()
- Infección del tracto operatorio ()
- Fístula recto-vaginal ()
- Fístula vesico-vaginal ()
- CID ()
- Resultado de patología:

Apéndice B: Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 10/01/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Liliana Chacón Campos

Institución donde labora: INRA

Años de experiencia profesional o científica: 25 años


Lic. Liliana E. Chacón Campos
Esp. Gineco Obstetricia
Jefa Serv. Ginecología
C.P. 25770 REE. 7932

Firma y Sello

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

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

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....
Toda ok.

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:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (✓)

NO ()

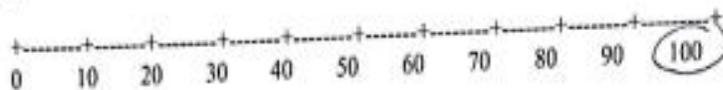
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

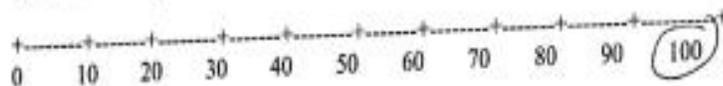
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

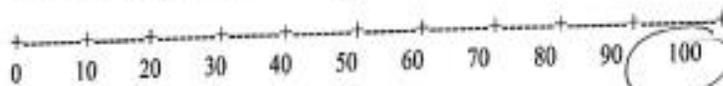
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



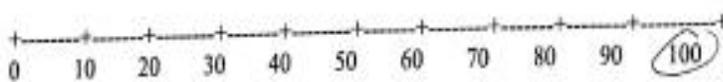
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



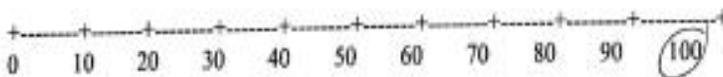
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- Estado conyugal
- Parte C ítem 2: - Embarazo ectópico ()

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 10-01-24

Valido por:

Lic. Liliana E. Chacón Campos
Esp. Gineco-Obstetricia
Jefa Serv. Ginecología
CEP. 25770 REE. 7932

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VI	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓			✓	✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VI	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		<i>Dejar el tiempo de espera.</i>
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibióticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓			✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 08 Enero 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Christian Zambrano Gamboa

Institución donde labora: Instituto Nacional Materno Perinatal

Años de experiencia profesional o científica: 13 años

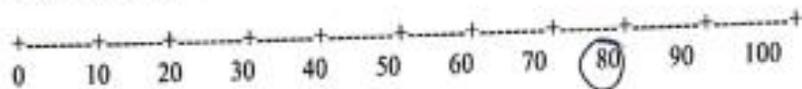

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Christian A. Zambrano Gamboa
MÉDICO GINECO - OBSTETRA
C.R.P. N° 41921 - R.N.E. N° 32228

Firma y Sello

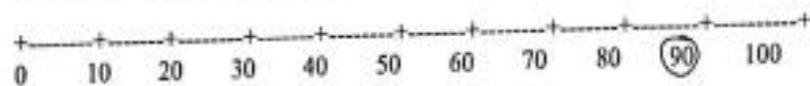
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

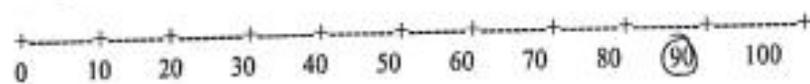
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



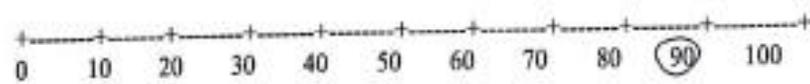
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



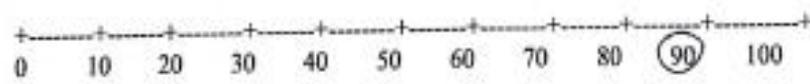
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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?

Para cada compleción reportar el día post quirúrgico del mias o la aparición.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 08 Enero 2024

Valido por: _____


 INSTITUTO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO INFANTIL

M.C. Christian A. Zambrano Gamboa
 MÉDICO GINECO - OBSTETRA
 C.M.P. N° 49321 - R.N.S. N° 22225

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓				✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓				✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓				✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓				✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓				✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓				✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓				✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓				✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓				✓		
4	Antibioticoprofilaxis	✓		✓				✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓				✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓				✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓				✓		
10	Muestra de patología	✓		✓				✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓				✓		Agregar tiempo o día post. Op. en complicaciones.
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓				✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 10/01/24

Nombres y Apellidos de Juez: Fiorella Pardo Pirashica

Institución donde labora: Imf

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



Firma y Sello

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

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

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:.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO ()

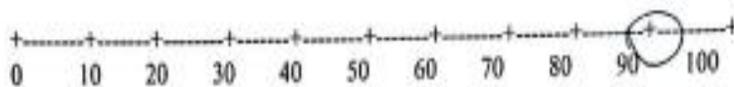
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

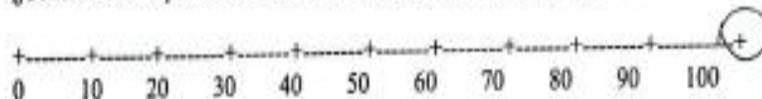
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

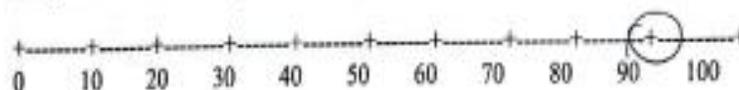
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



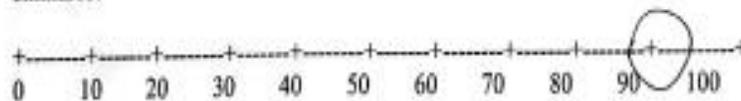
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



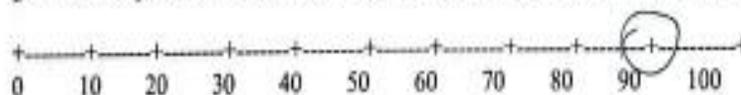
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- tratamiento médico previo a la patología
 oncológica
 - ¿Hay como tto definitivo, si hubieran tto previo

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 08/01/2024

Valido por: Florella Pardo Pinachea

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓			✓	✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibioticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓			✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 08/01/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Juan Carlos Villegas Ignacio

Institución donde labora: JWTF

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

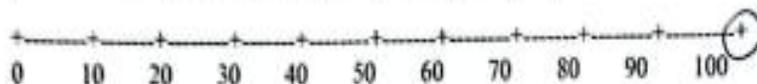


Firma y Sello

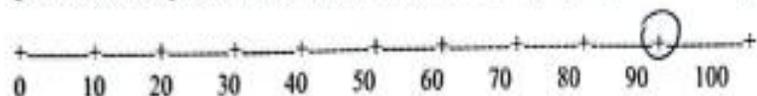
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

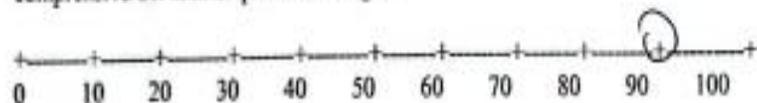
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



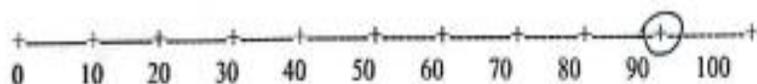
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



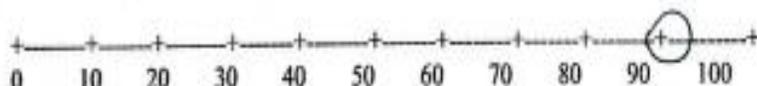
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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: 08/01/2014

Valido por: Juan Carlos Villegas Ignaui

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	X		X			X	X		
2	Motivo de consulta	X		X			X	X		
3	Antecedentes médicos	X		X			X	X		
4	Antecedentes quirúrgicos	X		X			X	X		
5	Antecedes obstétricos	X		X			X	X		
6	Indicadores antropométricos	X		X			X	X		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	X		X			X	X		
2	Indicación de histerectomía	X		X			X	X		
3	Fecha de cirugía	X		X			X	X		
4	Antibioticoprofilaxis	X		X			X	X		
5	Tiempo operatorio	X		X			X	X		
7	Transfusión sanguínea	X		X			X	X		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	X		X			X	X		
10	Muestra de patología	X		X			X	X		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	X		X			X	X		
9	Complicaciones postoperatorias	X		X		X		X		Modificar la sigla CID por la palabra correcta.

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 08/01/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Alan Francis Miranda Flores

Institución donde labora: INHP

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR
ALIA IRENE MIRANDA FLORES
CALLE DE SAN JUAN DE LOS RIOS N° 4750A
LIMA - PERU TEL: 32651

Firma y Sello

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

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

SI ()
1

NO ()
0

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:.....

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

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO ()

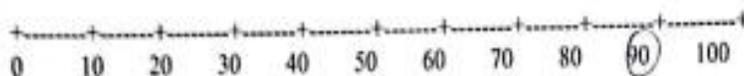
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

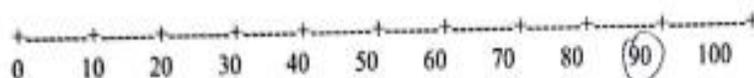
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

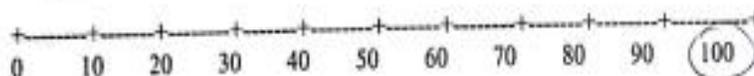
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



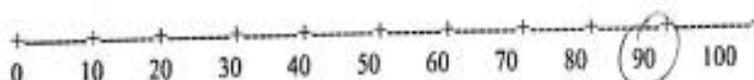
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



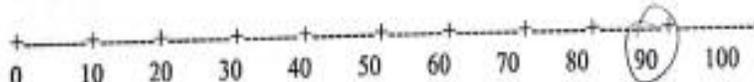
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 08/01/2024

Valido por: _____


 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA
 ALA TERESA DE MIRANDES FLORES
 CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES Y REFERENCIA
 EN EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA
 AV. BOLÍVAR 11-11001
 TEL: (591) 22111111

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	X		X			X	X		
2	Motivo de consulta	X		X			X	X		
3	Antecedentes médicos	X		X			X	X		
4	Antecedentes quirúrgicos	X		X			X	X		
5	Antecedes obstétricos	X		X			X	X		
6	Indicadores antropométricos	X		X			X	X		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	X		X			X	X		
2	Indicación de histerectomía	X		X			X	X		
3	Fecha de cirugía	X		X			X	X		
4	Antibióticoprofilaxis	X		X			X	X		
5	Tiempo operatorio	X		X			X	X		
7	Transfusión sanguínea	X		X			X	X		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	X		X			X	X		
10	Muestra de patología	X		X			X	X		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	X		X			X	X		
9	Complicaciones postoperatorias	X		X			X	X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

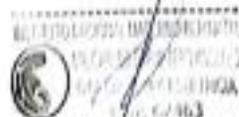
Juez N°: 06

Fecha actual: 09/01/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Carlos Cora Lora Prageda

Institución donde labora: UNMSM

Años de experiencia profesional o científica: 13 años



Firma y Sello

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: tiempo de aplicación de comprensión en inicio - por operativas

Sugerencias: por operativas inmediatas o todas

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

SI (X)

NO ()

Observaciones: complicaciones

Sugerencias:

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI (X)

NO ()

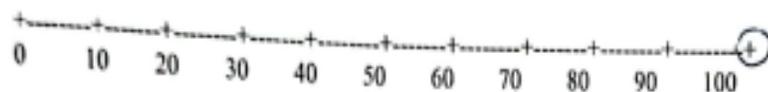
Observaciones:

Sugerencias:

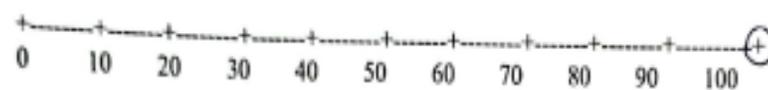
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

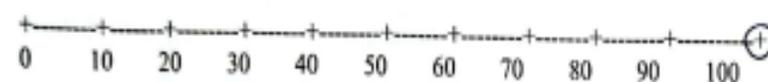
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



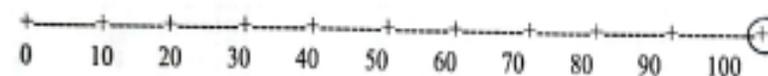
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



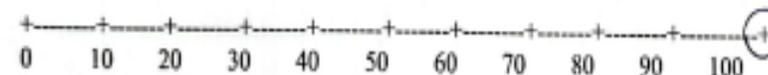
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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: 09/01/2024

Valido por: Carlos Coronado Angeles

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓			✓	✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibioticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		Mejorar tiempo de aparición de complicaciones. 11
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓		✓	✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023.

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 08/01/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Katia Pava Mendo

Institución donde labora: IMP

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



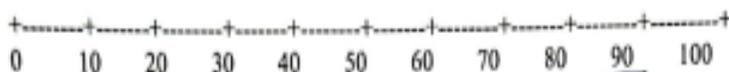
INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
DE KATIA PAVA MENDO
SERVICIO NACIONAL DE
CALIDAD EDUCATIVA

Firma y Sello

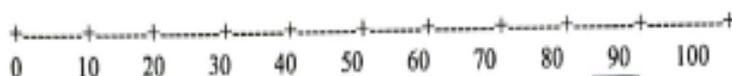
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

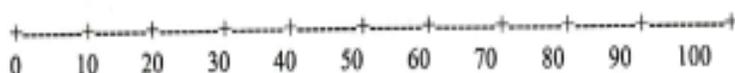
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



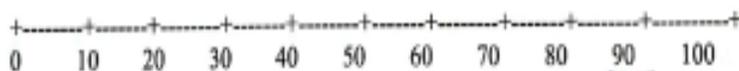
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



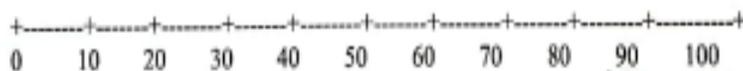
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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?

tiempo de aparición de complicaciones

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 08/01/2024

Valido por: _____

"Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023".

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedentes obstétricos	✓		✓			✓	✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibióticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		Agregar tiempo de permanencia en el quirófano
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓		✓	✓	✓		Modificar el ítem

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las "Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023."

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en casonecesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 15/01/2024

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Della Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

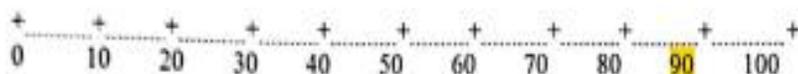
Años de experiencia profesional o científica: 31 años

Firma y Sello

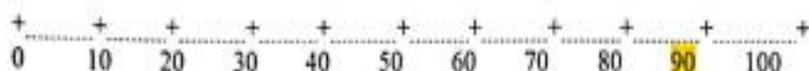
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

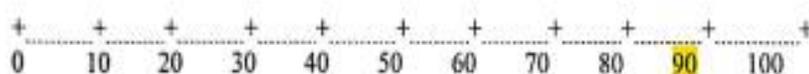
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



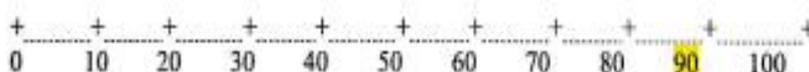
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



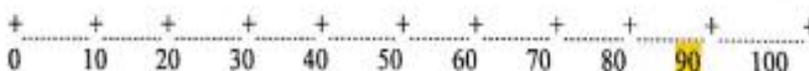
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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: 15/01/2024

Valido por: Mg. Delia Luz León Castro

“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓		✓		✓		Colocar completo G (gtra) P (paral):
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibioticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓			✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las "Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023."

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en casonecesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 09

Fecha actual: 16/01/24

Nombres y Apellidos de Juez: Raul Anubasio Ojose

Institución donde labora: INMIP

Años de experiencia profesional o científica: 6 años



Firma y Sello

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

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

SI (✓)
1

NO ()
0

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:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (✓)

NO ()

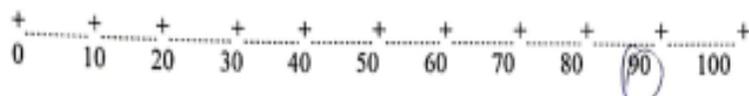
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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



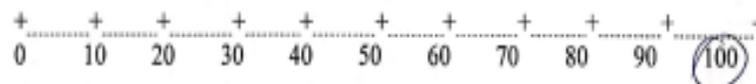
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



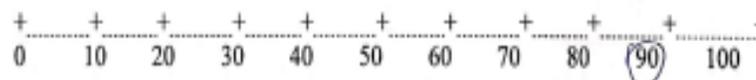
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿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?

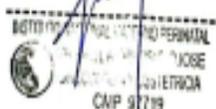


¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 10/01/24

Valido por: _____



“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓			✓	✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibióticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓			✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir las "Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023."

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, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 10

Fecha actual: 16/01/24

Nombres y Apellidos de Juez: David Pacheco Pulache

Institución donde labora: JPMF

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GRAFÍA
David Pacheco Pulache
GRABADO Y ENTREGA
7000 - Lima

Firma y Sello

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

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

SI (✓)
1

NO ()
0

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:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

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



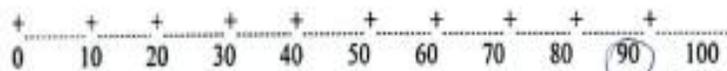
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



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



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



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

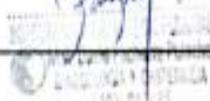


¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 16/01/24

Valido por: [Firma]



“Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2023”.

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

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características clínicas									
1	Tiempo de enfermedad	✓		✓			✓	✓		
2	Motivo de consulta	✓		✓			✓	✓		
3	Antecedentes médicos	✓		✓			✓	✓		
4	Antecedentes quirúrgicos	✓		✓			✓	✓		
5	Antecedes obstétricos	✓		✓			✓	✓		
6	Indicadores antropométricos	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V1	Características quirúrgicas									
1	Diagnóstico preoperatorio	✓		✓			✓	✓		
2	Indicación de histerectomía	✓		✓			✓	✓		
3	Fecha de cirugía	✓		✓			✓	✓		
4	Antibioticoprofilaxis	✓		✓			✓	✓		
5	Tiempo operatorio	✓		✓			✓	✓		
7	Transfusión sanguínea	✓		✓			✓	✓		
8	Estancia hospitalaria postquirúrgica	✓		✓			✓	✓		
10	Muestra de patología	✓		✓			✓	✓		

N°	Dimensiones	Clarida ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
V2										
6	Complicaciones intraoperatorias	✓		✓			✓	✓		
9	Complicaciones postoperatorias	✓		✓			✓	✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

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

Resultado de V de Aiken

El grado de concordancia en cuanto a las características globales del instrumento, obtuvo un valor V de Aiken=0,90, lo que indica una buena concordancia. Con respecto a las observaciones de los ítems 3 y 4 trata sobre algunas palabras que están en siglas o simplificadas, por lo tanto, se levantan las observaciones y se corrigen dichas palabras, plasmándolas de forma completa.

"CARACTERÍSTICAS CLÍNICO QUIRÚRGICAS Y COMPLICACIONES DE HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL EN MUJERES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023".													
Items	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	S	C	V de A.
1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	8	2	0,8
4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	6	2	0,6
5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1
V de Aiken Total													0,9
NOTA: Para todas las preguntas las respuestas "Si" tomarán el valor 1 (uno) y las respuestas "No" el valor 0 (cero)											N	10	

El grado de concordancia evaluado para la mayoría de los ítems fue V de Aiken=1, excepto 2 ítems que obtuvieron un valor V de Aiken=0,925 y 0,975 respectivamente. La concordancia global en función a la evaluación por ítems fue V de Aiken=0,994. Con respecto a los ítems observados, el primero sugiere corregir las siglas de una palabra, por lo cual se modificó y el segundo fue en agregar un ítem de tiempo de aparición de complicaciones. En este último, no se agregó aquel ítem ya que el estudio solo precisa dividir en dos momentos la aparición de complicaciones (durante el acto operatorio o en el postoperatorio). La precisión de inicio de complicaciones podría plasmarse en otra investigación derivada de esta.

Limitaciones

No se reportó la confiabilidad dadas las características del instrumento y la necesidad de contar con observadores.

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

	L	P	D	P	L	P	P	P	P	P	D	L	L	P	P	P	L	D	L	P	P	L	P	D
CASOS	1A	1B	1C	1D	2A	2B	2C	2D	2E1	2E2	2E3	2F1	2F2	2F3	3A	3B	3C	3D	3E	3F	3G	3H	3I	3J
1	32	3	1	1	2	1	6	4	1	3	1	64	156	3	1	2	2	2	126	5	6	4	15	1
2	39	2	1	3	5	2	5	1	2	2	2	68	154	3	2	1	1	2	147	5	6	3	15	2
3	40	2	1	4	7	2	5	1	3	2	2	72	155	4	2	1	3	2	155	5	6	5	1	2
4	44	2	1	4	30	1	2	1	3	2	2	70	153	3	1	2	1	2	124	1	2	3	15	2
5	35	3	1	3	3	1	6	2	2	1	1	65	156	3	2	1	2	2	136	5	6	4	15	2
6	37	3	1	3	5	1	5	1	2	2	1	66	159	3	1	2	2	2	128	1	3	4	15	2
7	31	3	1	1	2	2	6	6	2	1	2	60	164	2	1	2	3	2	147	5	6	5	15	2
8	39	2	1	3	4	3	5	1	2	2	1	61	165	2	5	4	2	2	169	5	6	4	15	2
9	43	2	1	2	5	2	6	3	3	1	1	64	160	3	6	3	3	2	174	5	6	5	15	2
10	40	3	1	2	15	1	6	1	3	2	2	69	158	3	2	1	3	2	155	5	6	6	15	2
11	38	3	1	1	20	1	6	6	2	1	2	65	155	3	1	2	3	2	114	5	6	5	15	1
12	50	2	2	3	5	2	1	5	3	1	2	88	153	4	4	3	6	2	187	2	1	9	4	2
13	49	2	1	3	3	2	2	3	3	1	1	75	160	3	6	4	5	2	143	5	6	7	9	2
14	49	2	1	3	6	2	2	6	3	1	2	76	157	4	4	2	4	2	158	2	2	6	12	2
15	56	1	1	3	10	3	2	1	3	2	2	69	151	4	5	4	5	2	135	5	6	7	15	2
16	54	2	2	2	21	2	1	1	2	2	2	58	149	3	7	6	6	2	129	5	6	8	15	2
17	46	2	2	2	7	1	5	1	3	2	2	60	152	3	2	1	4	2	138	5	6	6	15	2
18	59	2	1	2	9	2	2	4	4	1	2	67	158	3	3	5	1	2	144	5	6	3	15	2
19	47	3	1	4	15	1	2	1	3	2	1	69	154	3	7	6	2	2	146	5	6	4	15	2
20	21	2	1	2	2	1	6	6	1	3	1	57	159	2	2	1	2	2	140	5	6	4	15	1
21	27	3	1	1	3	1	5	6	2	1	1	59	159	2	1	2	4	2	157	1	1	6	15	2
22	25	3	1	2	5	2	6	6	1	3	1	61	152	3	6	4	3	2	152	5	6	5	15	2
23	23	3	1	3	4	1	6	6	1	3	1	62	156	3	1	2	2	2	150	5	6	4	15	2
24	19	2	1	2	8	1	6	6	1	3	1	57	156	2	2	1	4	2	154	5	6	6	15	1
25	29	3	1	1	3	3	6	2	2	1	2	65	160	3	5	3	3	2	146	5	6	5	15	2
26	69	1	2	2	25	2	1	3	5	1	1	68	148	4	8	6	3	2	149	5	6	5	15	2
27	62	2	2	2	28	2	1	1	3	2	1	70	152	4	3	5	1	2	126	5	6	3	15	2
28	67	1	1	2	30	2	2	2	4	1	2	79	159	4	3	5	6	2	169	5	6	8	9	2
29	62	1	2	2	15	3	2	1	3	2	2	95	159	4	8	6	7	2	##	3	1	9	5	2
30	61	2	1	3	20	2	2	1	2	2	1	67	163	3	4	4	2	2	177	5	6	4	15	2

Apéndice D: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema General	Objetivo General	Variable 1	Hipótesis General	Enfoque: Cuantitativo
¿Qué características clínico quirúrgicas están asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024?	Determinar las características clínico quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024.	Características clínico quirúrgicas	Existen características clínico quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024.	Diseño: No experimental Tipo: Básico Corte: Transversal Población: 100 Muestra: tipo censal Técnica: Documental
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Variable 2	Hipótesis Específicas	Instrumento: Ficha de recolección de datos
-¿Qué características clínicas están asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024?	-Identificar las características clínicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024.	Complicaciones de la histerectomía abdominal total	-Existen características clínicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024.	
¿Qué características quirúrgicas están asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024?	-Identificar las características quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024.		-Existen características quirúrgicas asociadas a las complicaciones de histerectomía abdominal total en mujeres atendidas en un hospital de Lima, 2024.	

Apéndice E: Autorización Institucional

Solicito: Permiso para realizar proyecto de investigación

Dr. Humberto Adler Izaguirre Lucano

Jefe del servicio de Ginecología

Yo, **KATYA LAGOS ARANA**, identificada con DNI N° 46836887 y domiciliada en Av. Venezuela 842 torre 2 dpto. 1304 del distrito de Breña, ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la segunda especialidad de enfermería en ginecología obstétrica de la Universidad Peruana Unión, solicito a Ud. permiso para realizar mi proyecto de investigación en el servicio de Ginecología de esta institución sobre “Características clínico quirúrgicas y complicaciones de histerectomía abdominal total de pacientes atendidas en un hospital de Lima, 2023”, para optar el grado de especialista.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted a acceder a mi solicitud.

Lima, 02 de enero del 2024



Lic. Katya Lagos Arana

DNI: 46836887