

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES
SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE
CIRUGÍA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL - LIMA”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

Lic. Enf. PAICO VARGAS, NANCY
Lic. Enf. SALINAS RIOS, JESSICA YRENE
Lic. Enf. SARMIENTO GRANADOS, ELIANA RUTH

ASESORA: Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA**

CALLAO, 2023

PERÚ



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 005-2023

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL**

Siendo las 16:00 horas del día miércoles 05 de julio del 2023, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Google Meet**, de la Facultad de Ciencias de la Salud se reunió el Jurado de Sustentación designado por **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°009-2023-D/FCS.**; conformado por:

Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA	PRESIDENTA
Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA	SECRETARIA
Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **"EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL - LIMA"**; presentado por las Licenciadas: **SALINAS RIOS JESSICA YRENE, SARMIENTO GRANADOS ELIANA RUTH Y PAICO VARGAS NANCY**, egresadas de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos, de la Facultad Ciencias de la Salud. Con el quórum establecido según el Reglamento de Estudios de la Universidad Nacional del Callao aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de Junio del 2021, luego de la sustentación, los miembros del Jurado Examinador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Examinador acordó **APROBAR POR UNANIMIDAD** con la escala de calificación cualitativa **BUENO**, y calificación cuantitativa **QUINCE (15)** de la presente Tesis, para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos**, las Licenciadas: **SALINAS RIOS JESSICA YRENE, SARMIENTO GRANADOS ELIANA RUTH Y PAICO VARGAS NANCY** conforme al Art. 27° del Reglamento mencionado, con lo que se da por terminado el acto, siendo las 17:00 horas del mismo día.

Callao, 05 de julio del 2023


Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA
Presidenta


Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA
Secretaria


DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL
Vocal

Document Information

Analyzed document	TESIS URKUND.docx (D171377112)
Submitted	6/27/2023 4:08:00 AM
Submitted by	
Submitter email	jessica.y.salinas.r@gmail.com
Similarity	1%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.urkund.com

Sources included in the report

	URL: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/3690/1/TESIS%20CRISTINA%20MIRANDA.pdf Fetched: 2/27/2020 4:09:33 AM	 3
	URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2009000200007 Fetched: 11/18/2021 1:16:44 AM	 1
	URL: https://docplayer.es/92082435-Facultad-de-ciencias-medicas-escuela-de-enfermeria.html Fetched: 9/12/2021 5:04:32 PM	 3

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
“EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES
SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL - LIMA”
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS
QUIRÚRGICOS
AUTORES: PAICO VARGAS, NANCY SALINAS RIOS, JESSICA YRENE SARMIENTO GRANADOS, ELIANA RUTH
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
Callao, 2023 PERÚ

RESUMEN

La presente investigación titulada “Eficacia de una sesión educativa en el nivel de Conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020”. Tuvo como objetivo: Determinar la eficacia de la sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020. Metodología: estudio de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo, corte longitudinal, diseño experimental de tipo preexperimento preprueba/posprueba de un solo grupo. La población estuvo conformada por 36 pacientes mujeres de 39-65 años programadas para histerectomía del servicio de cirugía del Centro Médico Naval. Resultado: Se demuestra de acuerdo con el objetivo e hipótesis general planteada que, la sesión educativa es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía. Este resultado queda demostrado a través de prueba de rangos con signo de Wilcoxon donde el valor del post test es mayor al del pre test con un rango negativo de 27. Asimismo, en la tabla estadísticos de prueba, el nivel de significancia el $p = 0,00$ es menor a $0,05$, lo cual indica que existe diferencias en los resultados después de la sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna que expresa: La sesión educativa fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval 2020. Se concluye que, la sesión educativa en las pacientes sometidas a Histerectomía fue efectiva.

Palabras claves: Educación, histerectomía, autocuidado, enfermería ABSTRACT

The present research entitle "Effectiveness of an educational session in the level of knowledge of self-care in patients undergoing hysterectomy in the Surgery Service of the Naval Medical Center Lima-Peru 2020". The objective of this research was: To determine the effectiveness of the educational session on the level of knowledge of self-care in patients undergoing hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center Lima-Peru 2020. Methodology: application type study, quantitative approach, longitudinal cut, experimental design of pre-experiment type, pre-test/post-test of a single group. The population was made up of 36 female patients aged 39-65 years old scheduled for hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center. Result: It is demonstrated, according to the objective and general hypothesis, that the educational session is effective in improving the level of knowledge of self-care in patients undergoing hysterectomy. This result is demonstrated through the test of Wilcoxon sign ranks where the value of the post-test is higher than the pre-test with a negative range of 27. Likewise, in the statistical test table, the significance level $p=0,00$ is lower than 0.05, which indicates that there are differences in the results after the educational session in the level of knowledge of self-care in patients submitted to hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center Lima-Peru 2020. Therefore, we reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis that states: The educational session was effective in improving the level of self-care knowledge in patients undergoing hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center 2020. It is concluded that, the educational session in patients submitted to Hysterectomy was effective.

Keywords: Education, hysterectomy, self-care, nursing

INTRODUCCIÓN

La histerectomía es un procedimiento ginecológico frecuente en mujeres, según algunos estudios realizados las pacientes refieren que es importante recibir información acerca de un procedimiento quirúrgico, por lo que se puede implementar estrategias de enseñanza que ayuden a las mujeres a poder entender sobre ello. La educación que brinda la enfermera a las pacientes tiene un sentido de importancia, debe ser creativo y fácil de entender. (1) En primer lugar, se identifica la información que las pacientes poseen, para luego fomentar estrategias de educación orientadas a promover el aprendizaje, a través de metodologías educativas de fácil comprensión que permita en la paciente poseer conocimiento y resolver sus dudas. El autocuidado de la salud comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona con el propósito de prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad. Incluye todas las actividades individuales orientadas a mantener y mejorar la salud, entre ellas realizar actividad física, abandonar hábitos nocivos, llevar una alimentación sana. El personal de enfermería es uno de los pilares básicos al ser participe en la generación de políticas sociales y acciones promocionales en salud, contribuyendo a la fomentación de programas educativos que generaran estilos de vida saludables, reduciendo los factores de riesgo en la población, teniendo un mejor conocimiento de su enfermedad y complicaciones se logra de esta manera la participación activa de la población en su autocuidado, impactando en forma positiva en su salud y por consiguiente a reducir el curso natural de la enfermedad, los ingresos y reingresos hospitalarios, la dependencia a medicamentos y sobre todo mejorar su estado de salud y bienestar (2) con el fin de influir positivamente en su costumbre y practicas habitales del paciente permitiendo que sea ella misma la que aprende y realice algunas actividades para cuidarse a sí misma. El propósito de esta investigación es evaluar el nivel de conocimientos frente al autocuidado y de acuerdo con los resultados realizar una oportuna sesión educativa en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020. Los cuales permitirán un mejor manejo del autocuidado. El presente informe consta de VIII apartados, los cuales se detallan a continuación: El apartado I describe el planteamiento del problema, descripción de la situación problemática, objetivos, justificación; el apartado II incluye los antecedentes, marco conceptual y definición de términos, el apartado III considera la presentación de la experiencia profesional, el apartado IV describe el diseño metodológico, el capítulo V la discusión de los resultados obtenidos, el apartado VI las conclusiones, el apartado VII las recomendaciones, el apartado VIII las referenciales bibliográficas y por último contiene un apartado de anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La histerectomía es una resección parcial o total del útero, realizada por complicaciones del embarazo, parto o puerperio, y para evitar complicaciones de una enfermedad preexistente como la endometriosis, miomas uterinos, cáncer de cérvix, etc. (3). En la actualidad la histerectomía está yendo en aumento debido a muchos factores de riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la histerectomía es una de las cirugías más frecuentemente realizadas en el mundo. En Estados Unidos se realizan aproximadamente 600,000 histerectomías cada año, con tiempos de hospitalización de 3 a 5 días, recuperación de 3 a 6 semanas, morbilidad de 17.2-23.3% (dependiendo de la vía de acceso) y mortalidad de 0.38% por cada 1000 procedimientos. La frecuencia de esta cirugía varía enormemente según las regiones y culturas consideradas.

Las tasas más altas se encuentran en Estados Unidos y Australia, siendo muchos menores en países europeos (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay en el mundo cerca de 28 millones de profesionales de enfermería, un número que representa más de la mitad de los profesionales de la salud. También se destaca que sigue existiendo un déficit mundial de 5,9 millones de profesionales de enfermería, la mayoría en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS, así como en algunos países de América Latina (5).

A nivel Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en México no existen reportes actuales que indiquen la frecuencia de realización de las histerectomías, independientemente de la vía. Una de cada tres mujeres ha sido histerectomizada al cumplir los 60 años de edad y dos tercios de las histerectomías se realizan por vía abdominal abierta. La mayor parte de las histerectomías que actualmente requieren un acceso abdominal se efectúan parcial o totalmente por laparoscopia, seguida de la remoción del útero por fragmentación o a través de la vagina (6).

Urrutia S. en Chile, evidenció que el 63% de las pacientes fueron histerectomizadas por patología benigna y el 37% por causa maligna. El 80% de las usuarias fueron intervenidas vía abdominal, el restante 20% vía vaginal. El 11% fue intervenida de urgencia y el 89% restante de manera programada. De los cuales, el 20% del total de las mujeres histerectomizadas, no conocen las generalidades de la histerectomía, características del acto quirúrgico, cuidados posteriores a la cirugía y efectos de la histerectomía en su vida futura. La incidencia de histerectomías se encuentra entre 35 -49 años de las mujeres (1). Siendo, este procedimiento más común en mujeres de 40 años de edad, con el objetivo de curar o tratar los síntomas de problemas ginecológicos (7).

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: “Eficacia de una Sesión Educativa en el Nivel de Conocimiento del Autocuidado en Pacientes Sometidas a Histerectomía en el Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020”.

AUTORES:

PAICO VARGAS, NANCY

(ORCID: 0000-0002-93754551)

DNI: 06740412

SALINAS RIOS, JESSICA YRENE

(ORCID: 0009-0006-3953-4220)

DNI:10199116

SARMIENTO GRANADOS, ELIANA RUTH

(ORCID: 0000-0003-0826-0571)

DNI:08045658

ASESOR: Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN

(ORCID: 0000-0002-4737- 024X) DNI: 073588593.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval

UNIDAD DE ANÁLISIS: Pacientes del Servicio de Cirugía Mujeres

TIPO:

Aplicativo, Enfoque: Cuantitativo

Diseño de Investigación: Pre experimento

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA PRESIDENTA
- Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA SECRETARIA
- Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESORA: Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN

Nº de Libro: 01

Nº de Folio: 105

Nº de Acta: 005 - 2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

Callao, 5 de Julio 2023

Resolución de Sustentación:

Nº 220–2023– D/FCS. Bellavista – Callao 16 de Junio de 2023

DEDICATORIA:

Dedicamos este trabajo de investigación en primer lugar a Dios quien es lámpara en el sendero de nuestro camino. A nuestros padres, quienes nos dieron la vida, apoyo y consejos. A nuestros profesores quienes fortalecieron nuestro trabajo con sus sabios conocimientos.

AGRADECIMIENTO

A Dios misericordioso por ser aquel que guía nuestro camino.

A nuestras familias quienes son la fortaleza de la lucha constante para conseguir nuestros sueños.

A nuestros maestros por impartirnos conocimientos y ayudarnos en la formación y desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

A nuestra prestigiosa Universidad por abrirnos las puertas para el desarrollo y la obtención de nuestra especialidad.

ÍNDICE

Págs.:

ÍNDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS DE CONTENIDO	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Formulación del Problema: (problema general y específicos)	14
1.3 Objetivos (general y específico)	14
1.4 Justificación	15
1.5 Delimitantes de la investigación (teórico, temporal, espacial)	16
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional	17
2.2 Bases Teóricas	25
2.3 Marco Conceptual	27
2.4 Definición de términos básicos	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis (general y específicos)	40
3.1.1 Operacionalización de variables	42
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación	44

4.2	Método de investigación	45
4.3	Población y muestra	45
4.4	Lugar del estudio y periodo desarrollado	46
4.5	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	46
4.6	Análisis y procesamiento de datos	48
4.7	Aspectos éticos de la investigación	50
V.	RESULTADOS	
5.1	Resultados Descriptivos	52
5.2	Resultados Inferenciales	60
5.3	Otros resultados	62
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	67
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	71
6.3	Responsabilidad ética	72
VII.	CONCLUSIONES	74
VIII.	RECOMENDACIONES	75
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
	ANEXOS	86
	Anexo 1: Matriz de consistencia	87
	Anexo 2: Instrumentos validados	90
	Anexo 3: Consentimiento informado	92
	Anexo 4: Base de datos	93
	Anexo 5: Otros anexos	96

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Págs.:

TABLA N° 5.1.1:	Perfil sociodemográfico de las pacientes encuestadas en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima Perú 2020.....	52
TABLA N° 5.1.2:	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Conocimientos sobre histerectomía en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima- Perú 2020.....	54
TABLA N° 5.1.3:	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Aspectos generales del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima -Perú 2020.....	55
TABLA N° 5.1.4:	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Factores determinantes del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	56
TABLA N° 5.1.5:	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Cuidados que debe tener la paciente sometida a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima -Perú 2020.....	57
TABLA N.º 5.1.6:	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Recuperación en casa en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima- Perú 2020.....	58
TABLA N° 5.1.7:	Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020	59

TABLA N° 5.2.1:	Rangos Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	60
TABLA N° 5.2.2:	Estadísticos de prueba Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	61
TABLA N° 5.3.1.1	Medidas de tendencia central obtenidas en el Pre test y post test de la sesión educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	62
TABLA N° 5.3.1.2	Medidas de dispersión obtenidas en el Pre test y post test de la sesión educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.	63
TABLA N° 5.3.2.1	Normalidad con respecto al Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	64

ÍNDICE DE GRAFICOS DE CONTENIDO

Págs.:

GRAFICO N° 5.1.1	Perfil sociodemográfico de las pacientes encuestadas en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima - Perú 2020.....	53
GRAFICO N° 5.1.2	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Conocimientos sobre histerectomía en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima -Perú 2020.....	54
GRAFICO N° 5.1.3	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Aspectos generales del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima - Perú 2020.....	55
GRAFICO N° 5.1.4	Pre test y post test de sesión educativo en la Dimensión Factores determinantes del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima -Perú 2020.....	56
GRAFICO N° 5.1.5	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Cuidados que debe tener la paciente sometida a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima - Perú 2020.....	57
GRAFICO N° 5.1.6	Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Recuperación en casa en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima - Perú 2020.....	58
GRAFICO N° 5.1.7	Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	59

GRÁFICO N° 5.3.2.1:	Pre test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	65
GRAFICO N° 5.3.2.2:	Post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	66
GRAFICO N° 6.1.1:	Comparación de los histogramas de frecuencias de los puntajes obtenidos antes y después de la sesión educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.....	70

RESUMEN

La presente investigación titulada “Eficacia de una sesión educativa en el nivel de Conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020”. Tuvo como **objetivo**: Determinar la eficacia de la sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020. **Metodología**: estudio de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo, corte longitudinal, diseño experimental de tipo pre experimento preprueba/posprueba de un solo grupo. La población estuvo conformada por 36 pacientes mujeres de 39-65 años programadas para histerectomía del servicio de cirugía del Centro Médico Naval. **Resultado**: Se demuestra de acuerdo con el objetivo e hipótesis general planteada que, la sesión educativa es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía. Este resultado queda demostrado a través de prueba de rangos con signo de Wilcoxon donde el valor del post test es mayor al del pre test con un rango positivo de 34. Asimismo, en la tabla estadísticos de prueba, el nivel de significancia el $p= 0,00$ es menor a $0,05$, lo cual indica que existe diferencias en los resultados después de la sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020”. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna que expresa: La sesión educativa fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval 2020. **Se concluye** que, la sesión educativa en las pacientes sometidas a Histerectomía fue efectiva.

Palabras claves: Educación, histerectomía, autocuidado, enfermería

ABSTRACT

The present research entitle "Effectiveness of an educational session in the level of knowledge of self-care in patients undergoing hysterectomy in the Surgery Service of the Naval Medical Center Lima-Peru 2020".

The **objective** of this research was: To determine the effectiveness of the educational session on the level of knowledge of self-care in patients undergoing hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center Lima-Peru 2020. **Methodology:** application type study, quantitative approach, longitudinal cut, experimental design of pre-experiment type, pre-test/post-test of a single group. The population was made up of 36 female patients aged 39-65 years old scheduled for hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center. **Result:** It is demonstrated, according to the objective and general hypothesis, that the educational session is effective in improving the level of knowledge of self-care in patients undergoing hysterectomy. This result is demonstrated through the test of Wilcoxon sign ranks where the value of the post-test is higher than the pre-test with a positive range of 34. Likewise, in the statistical test table, the significance level $p= 0,00$ is lower than 0.05, which indicates that there are differences in the results after the educational session in the level of knowledge of self-care in patients submitted to hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center Lima-Peru 2020. Therefore, we reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis that states: The educational session was effective in improving the level of self-care knowledge in patients undergoing hysterectomy in the surgery service of the Naval Medical Center 2020. It is **concluded** that, the educational session in patients submitted to Hysterectomy was effective.

Keywords: Education, hysterectomy, self-care, nursing

INTRODUCCIÓN

La histerectomía es un procedimiento ginecológico frecuente en mujeres, según algunos estudios realizados las pacientes refieren que es importante recibir información acerca de un procedimiento quirúrgico, por lo que se puede implementar estrategias de enseñanza que ayuden a las mujeres a poder entender sobre ello. La educación que brinda la enfermera a las pacientes tiene un sentido de importancia, debe ser creativo y fácil de entender (1).

En primer lugar, se identifica la información que las pacientes poseen, para luego fomentar estrategias de educación orientadas a promover el aprendizaje, a través de metodologías educativas de fácil comprensión que permita en la paciente poseer conocimiento y resolver sus dudas.

El autocuidado de la salud comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona con el propósito de prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad. Incluye todas las actividades individuales orientadas a mantener y mejorar la salud, entre ellas realizar actividad física, abandonar hábitos nocivos, llevar una alimentación sana.

El personal de enfermería es uno de los pilares básicos al ser participe en la generación de políticas sociales y acciones promocionales en salud, contribuyendo a la fomentación de programas educativos que generaran estilos de vida saludables, reduciendo los factores de riesgo en la población, teniendo un mejor conocimiento de su enfermedad y complicaciones se logra de esta manera la participación activa de la población en su autocuidado, impactando en forma positiva en su salud y por consiguiente a reducir el curso natural de la enfermedad, los ingresos y reingresos hospitalarios, la dependencia a medicamentos y sobre todo mejorar su estado de salud y bienestar (2) con el fin de influir positivamente en su costumbre y practicas hábitos del paciente permitiendo que sea ella

misma la que aprende y realice algunas actividades para cuidarse a sí misma.

El propósito de esta investigación es evaluar el nivel de conocimientos frente al autocuidado y de acuerdo con los resultados realizar una oportuna sesión educativa en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020. Los cuales permitirán un mejor manejo del autocuidado.

El presente informe consta de IX apartados, los cuales se detallan a continuación: El apartado I describe el planteamiento del problema, descripción de la situación problemática, objetivos, justificación; el apartado II incluye los antecedentes, marco conceptual y definición de términos, el apartado III considera la presentación de la experiencia profesional, el apartado IV describe el diseño metodológico, el apartado V describe los resultados, el apartado VI describe la discusión de los resultados obtenidos, el apartado VII las conclusiones, el apartado VIII las recomendaciones, el apartado IX las referenciales bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La histerectomía es una resección parcial o total del útero, realizada por complicaciones del embarazo, parto o puerperio, y para evitar complicaciones de una enfermedad preexistente como la endometriosis, miomas uterinos, cáncer de cérvix, etc. (3).

En la actualidad la histerectomía está yendo en aumento debido a muchos factores de riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la histerectomía es una de las cirugías más frecuentemente realizadas en el mundo. En Estados Unidos se realizan aproximadamente 600,000 histerectomías cada año, con tiempos de hospitalización de 3 a 5 días, recuperación de 3 a 6 semanas, morbilidad de 17.2-23.3% (dependiendo de la vía de acceso) y mortalidad de 0.38% por cada 1000 procedimientos. La frecuencia de esta cirugía varía enormemente según las regiones y culturas consideradas. Las tasas más altas se encuentran en Estados Unidos y Australia, siendo muchos menores en países europeos (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay en el mundo cerca de 28 millones de profesionales de enfermería, un número que representa más de la mitad de los profesionales de la salud. También se destaca que sigue existiendo un déficit mundial de 5,9 millones de profesionales de enfermería, la mayoría en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS, así como en algunos países de América Latina (5).

A nivel Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en México no existen reportes actuales que indiquen la frecuencia de realización de las histerectomías, independientemente de la vía. Una de cada tres mujeres ha sido histerectomizada al cumplir los 60 años de edad

y dos tercios de las hysterectomías se realizan por vía abdominal abierta. La mayor parte de las hysterectomías que actualmente requieren un acceso abdominal se efectúan parcial o totalmente por laparoscopia, seguida de la remoción del útero por fragmentación o a través de la vagina (6).

Urrutia S. en Chile, evidenció que el 63% de las pacientes fueron hysterectomizadas por patología benigna y el 37% por causa maligna. El 80% de las usuarias fueron intervenidas vía abdominal, el restante 20% vía vaginal. El 11% fue intervenida de urgencia y el 89% restante de manera programada. De los cuales, el 20% del total de las mujeres hysterectomizadas, no conocen las generalidades de la hysterectomía, características del acto quirúrgico, cuidados posteriores a la cirugía y efectos de la hysterectomía en su vida futura. La incidencia de hysterectomías se encuentra entre 35 -49 años de las mujeres (1). Siendo, este procedimiento más común en mujeres de 40 años de edad, con el objetivo de curar o tratar los síntomas de problemas ginecológicos (7).

A nivel Nacional, Según el Ministerio de Salud en el Perú el 2019, refiere que la hysterectomía es común en mujeres de 35 a 49 años en un 10 a 24% y entre 50 a 60 años en 5 a 10%; por ello, representan alrededor del 25% de procedimientos quirúrgicos en afectadas con enfermedades del útero, como son el cáncer, fibromas, miomas, quistes, prolapso, entre otros; se desconoce en gran medida el significado de la extracción del útero para las mujeres después de la hysterectomía; sin embargo, la extracción del útero se ha descrito como un evento grave de pérdida de la condición de mujer para las diferentes poblaciones, el significado que se le da a este fenómeno puede afectar directamente sus vidas después de la cirugía (8).

En el Perú hay 15 enfermeros por cada 10.000 habitantes y solo laboran el 63% de los profesionales colegiados, datos que indican un déficit en la nación que tiene 32 millones de habitantes (9).

En tal sentido el profesional de enfermería debe desempeñar un papel innovador entregando información oportuna y dándole una atención integral a la mujer que va a pasar por esta cirugía, teniendo en cuenta que no todas las mujeres tienen el mismo grado de instrucción por lo que para muchas sería complicado entender el procedimiento y el autocuidado, por lo tanto, una sesión educativa debe ser de fácil comprensión. Todas las mujeres que reciban información acerca de la cirugía van a tener un mejor conocimiento de lo que ocurrirá en el procedimiento y se sentirán más seguras además podrán abordar con facilidad su autocuidado (10).

Según informe estadístico durante el año 2018 en el servicio de Cirugía del centro Médico Naval realizaron un total de 120 intervenciones de Histerectomía y durante los meses de enero a marzo del 2019 se realizaron 30 intervenciones quirúrgicas de histerectomía (11). Las histerectomías abdominales o vaginales, se presentan con frecuencia en mujeres de 39 a 49 años de edad.

En el servicio de cirugía del Centro Médico Naval las pacientes histerectomizadas presentan bajo conocimiento sobre el procedimiento quirúrgico las causas, formas, tipos, complicaciones, así como los cuidados de la herida operatoria (no reconocen cuando la herida operatoria está infectada), alimentación, movilización (la importancia de la deambulación precoz para evitar las complicaciones).

Las cuales manifestaban “siento un vacío en mi vientre”, “tengo miedo levantarme y que los puntos se me abran”, “después de esto, seguro que mi esposo me dejara, porque ya no tendremos intimidad”, “me siento menos mujer”. Y preguntaban ¿cuándo deben iniciar las relaciones sexuales?

Por otro lado, se ha observado que las pacientes en el post operatorio se muestran intranquilas, angustiadas esto se ve reflejado en su estado de ánimo, también se evidencio casos de reingresos hospitalario por dehiscencia e infección de herida operatoria, sangrado vaginal.

En el servicio de cirugía del Centro Médico Naval no hay un personal de enfermería exclusivo que brinde sesiones educativas ni un consultorio donde reciban información sobre la intervención quirúrgica y autocuidado.

1.2. Formulación del Problema.

Problema General

¿Cuál es la eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020?

Problema Específico

¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía antes de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020?

¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía después de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar la eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía antes de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía después de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

1.4. Justificación

El autocuidado es considerado una estrategia indispensable para el logro de la meta Salud para todos en el futuro, es por eso que se debe incentivar a las pacientes sometidas a histerectomía para que mejoren su autocuidado, ante esta inquietante situación, que afecta a un gran número de personas de diferentes estratos sociales, surge la urgente necesidad de implementar personal de enfermería capacitado con nuevas estrategias de educación, que ayuden a las paciente a empoderarse de los conocimientos para lograr su autocuidado, evitando complicaciones post operatorias y así se logre obtener como resultado una mejor calidad de vida ;por ende un bienestar físico y psicológico,

Las enfermeras deben tener la capacidad de conocer la problemática de los pacientes y suministrarles información de manera apropiada; deberá enseñar el autocuidado y guiar a las familias en la tarea de cuidar a sus miembros” (12).

El presente trabajo de investigación tendrá un aporte teórico, este se podrá evidenciar mediante los resultados alcanzados por las pacientes al mejorar sus conocimientos y por consecuencia su autocuidado; aplicando la teoría de enfermería de Dorothea Orém. Así mismo tendrá un aporte práctico

porque la enfermera al observar los resultados alcanzados se sentirá auto eficaz al conocer la problemática de las pacientes e interactuar con ellas. También tendrá un aporte metodológico que servirá para otros estudiantes de post grado que quieran aplicar este tipo de investigación.

Las beneficiadas de esta investigación serán las mismas pacientes que serán intervenidas de histerectomía. Con los resultados y conclusiones del trabajo se puede dar una propuesta que proporcione información sobre la manera más adecuada para manejar las complicaciones de la histerectomía, como infección, hemorragia, lesión de órganos adyacentes, episodios que amenazan la vida de la paciente, hospitalización, mortalidad, y el autocuidado de la misma. Frente a esta situación se planteó dar una respuesta a las necesidades evidenciadas, investigando la eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval, e implementar un consultorio de enfermería ya que esta no existe, lo cual será innovador para el beneficio de los pacientes.

1.5 Delimitantes de la investigación (teórico, temporal, espacial).

Teórico

Nuestro trabajo de investigación tiene como propuesta la Teoría de Orem la cual refiere que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Así como a la revisión de conceptos de histerectomía y conocimiento.

Temporal

El estudio se realizó de enero del 2020, hasta la actualidad 2023 pasando por etapas como la planificación, la ejecución y la divulgación.

Espacial:

El Centro Médico Naval está ubicado en avenida Venezuela S/N Bellavista Callao.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: Internacional y Nacional.

Internacional:

Aya Nars et. al (Egipto-2021), realizaron un estudio con el objetivo de determinar el efecto del programa educativo en las pacientes post operadas de histerectomía. Pacientes ginecológicas antes y después de la histerectomía. Metodología, el estudio se llevó a cabo en la unidad de hospitalización ginecológica del departamento de obstetricia y ginecología. El estudio incluyó a todas las mujeres sometidas a histerectomía. Los resultados revelaron que la mayoría de las pacientes estudiadas tenían un bajo nivel de conocimientos en relación con la histerectomía antes del programa, que mejoró significativamente inmediatamente y un mes después del programa con una diferencia estadística significativa $P < 0,05$. Conclusión y recomendaciones: Los hallazgos del presente estudio revelaron que la implementación del programa educativo dio lugar a una mejora significativa en las pacientes pre y post histerectomía inmediatamente y un mes después del programa en comparación del programa. El programa de formación sostenible planificado para mejorar las habilidades y los conocimientos de las mujeres con histerectomía (13).

Luciano L. (Mexico-2020), realizó un estudio con el objetivo de describir el caso de una paciente sometida a histerectomía total abdominal por leiomiomatosis uterina con enfoque del Proceso de Atención de Enfermería durante el perioperatorio. Materiales y método. Estudio de caso, observacional, prospectivo, longitudinal, descriptivo con aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el perioperatorio de una mujer de 33 años, monorrena, leiomiomatosis uterina que inició hace dos años con

dismenorrea y menometrorragia. Resultados. Los cuidados realizados por los profesionales en enfermería quirúrgica durante el perioperatorio disminuyeron los problemas reales y potenciales logrando como resultado una estancia hospitalaria corta sin complicaciones. Resultados. El estudio refleja la importancia de los cuidados del enfermero quirúrgico durante el perioperatorio, debido a la eficacia de estos en la recuperación de la paciente. En el preoperatorio, se observó a la paciente con ansiedad, dudas, anemia, monorrea, con probables adherencias por cirugías anteriores, lo que permitió anticiparse a futuras complicaciones; la implementación del PAE permitió una atención de calidad que responde a las respuestas humanas de la paciente. Conclusiones. La miomatosis uterina es la principal causa por la cual se interviene quirúrgicamente con histerectomía abdominal. Los cuidados eficaces y oportunos del enfermero quirúrgico durante el perioperatorio repercuten significativamente en la recuperación del paciente (14).

Juárez García, Adrián(España-2018), realizó un estudio titulado Efectividad de sesiones de educación sanitaria, para la mejora del nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes drogodependientes VIH positivos cuyo objetivo fue determinar el impacto de una intervención educativa en pacientes usuarios de drogas VIH positivo, en la ralentización del progreso de la enfermedad, en el nivel de conocimientos sobre la misma y en la mejora de la adherencia al tratamiento antirretroviral y de la calidad de vida percibida. Diseño y métodos: ensayo clínico controlado aleatorizado abierto y en paralelo. El estudio se realizó en pacientes drogodependientes VIH positivo de edades comprendidas entre 18 y 50 años pertenecientes al Centro de Atención Primaria de la Fama y de la unidad de tratamiento de opiáceos Murcia-Este. El tamaño muestral fue de 77 sujetos con un IC del 95% y un error máximo admitido del 5%, que fueron distribuidos en un grupo control y tres grupos de intervención. Se realizaron 4 sesiones educativas, una semanal,

a los grupos intervención, valorando mediante un cuestionario su nivel de conocimientos y de adherencia al tratamiento, antes y después de las sesiones educativas. Se realizó una nueva valoración a los tres meses, seis y al año de la finalización de la intervención. Resultados: Tras la intervención educativa, la mejora de conocimientos sobre la enfermedad, la adherencia al tratamiento antirretroviral y la calidad de vida fue superior en los grupos intervención respecto al control (15).

Abdelrhman Huda (Cairo-2018), realizó un estudio con el objetivo de evaluar el efecto del protocolo de atención de enfermería diseñado para minimizar las complicaciones posteriores a la histerectomía, Diseño, Se utilizó un diseño cuasi experimental adoptado en este estudio. Muestra, se reclutó para este estudio una muestra aleatoria simple de 120 mujeres post histerectomía. Entorno, Unidades ginecológicas del Hospital Universitario Elmanial de la Universidad de El Cairo. Herramientas, los datos se recopilaron utilizando tres herramientas desarrolladas por el investigador: 1) programa de entrevista estructurada, 2) hoja de evaluación y 3) hoja de seguimiento. Resultados, el resultado del estudio reveló que, no se encontró diferencia significativa entre ambos grupos en relación a las características Sociodemográficas ($X^2 = 1.56$, $P=0.81$), Estado Civil ($X^2 = 0,90$, $P = 0,64$), y Residencia ($X^2 = 0,42$, $P = 0,52$). El resultado indicó una diferencia altamente significativa entre los dos grupos; objeto de estudio en relación con el tiempo de estancia hospitalaria ($T = 5,01$, $P = 0,0001$), temperatura corporal posoperatoria ($T = 2,63$, $p = 0,01$), infección de vías urinarias ($X^2 = 5,84$, $P = 0,02$), infección de herida (16).

Elgi MC*, Lekha Viswanath (India -2016), Estudió la efectividad del módulo de auto instrucción sobre el conocimiento y el resultado seleccionado entre mujeres sometidas a histerectomía en un hospital de atención terciaria en el sur de la india, cuyo propósito fue evaluar la

efectividad del Módulo de auto instrucción (SIM) sobre el conocimiento y el resultado seleccionado entre mujeres sometidas a histerectomía en un hospital de atención terciaria de Kochi.

Para el estudio se utilizó un enfoque experimental con un diseño de grupo de control pretest y posttest. Cuarenta mujeres enviadas para histerectomía fueron seleccionadas mediante una técnica de muestreo por conveniencia. Las primeras 20 muestras se asignaron al grupo experimental y las segundas 20 al grupo de control para evitar la contaminación de los datos. La SIM se administró a las mujeres del grupo experimental después de que se realizó la prueba previa y posterior de ambos grupos en el cuarto día posoperatorio. Los datos sociodemográficos y clínicos fueron recolectados por medio de una entrevista semiestructurada. Se utilizó un cuestionario semiestructurado para evaluar los conocimientos previos y posteriores a la prueba. Los resultados seleccionados se midieron mediante una escala analógica visual de diez puntos en el cuarto día posoperatorio. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial. Los resultados del estudio revelaron que el nivel de conocimiento previo a la prueba entre el grupo experimental fue promedio para 13 (65 %) y bajo para siete (35 %), mientras que en la prueba posterior 12 (60 %) sujetos tenían un conocimiento bueno y ocho (40%) tenían conocimientos medios. La puntuación media de conocimiento posterior a la prueba en el grupo experimental ($19,95 \pm 3,268$) es superior a la puntuación media de conocimiento anterior a la prueba ($10,80 \pm 3,847$) y la puntuación posterior a la prueba del grupo de control ($9,5 \pm 4,2$). Estas diferencias en las medias fueron significativas.

Con base en los principales hallazgos del estudio, se concluyó que el módulo de auto instrucción sobre histerectomía fue efectivo para mejorar el conocimiento de los sujetos y lo sintieron más útil para identificar los posibles problemas postoperatorios como dolor en el abdomen, dolor en el sitio quirúrgico, dolor de cabeza, malestar abdominal, insomnio, fatiga y ansiedad. Y tomar las medidas necesarias para evitarlo. SIM fue efectivo

ya que podían leer y aclarar sus dudas en su propio lugar. Además, los sujetos experimentaron problemas mínimos asociados con la cirugía y los sujetos verbalizaron que se sentían más cómodos para plantear sus dudas durante el tiempo de la evaluación posterior (17).

Nacionales:

Mendoza Gamboa J. (Ayacucho-2023), estudió la “Relación entre nivel de conocimiento y el cumplimiento del autocuidado de la menopausia en las mujeres premenopáusicas que acuden al hospital tipo II EsSalud “Carlos García Godos” de Ayacucho 2018”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del autocuidado de la menopausia en las mujeres pre menopáusicas que acuden al Hospital tipo II Essalud “Carlos García Godos”. La metodología fue cuantitativa no experimental, de tipo aplicativo, descriptivo, transversal, la población fue constituida por las pacientes pre menopáusicas del programa del adulto del Hospital tipo II de Es salud de donde se seleccionó una muestra de 50 pacientes escogidos mediante muestreo no probabilístico. Resultados: el 50% tuvieron conocimientos altos; sin embargo, el 58% no cumplen el autocuidado. Se concluyó que la mayoría no cumplen con el autocuidado en la menopausia, principalmente en las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales (18).

Guerra Huari M. M. (Lima-2019), realizó una investigación titulada “Abordaje psico-espiritual en ansiedad en pacientes post operadas de histerectomía: intervención de enfermería”, cuyo objetivo fue abordar la ansiedad en pacientes post operadas de histerectomía y la intervención de enfermería de manera psico-espiritual. La metodología fue la revisión temática. Los resultados de análisis resaltan la labor del personal de enfermería y su amplitud respecto a la recuperación de las pacientes

intervenidas, siendo que los aspectos psico-espirituales permiten mayor control de la ansiedad y demuestran la alta preparación de este personal de salud. Se concluyó que la labor del personal de enfermería es determinante para lograr el control de la ansiedad en las pacientes histerectomizadas y que estas personas merecen un tratamiento postoperatorio humano que realce su dignidad humana; en ese sentido, los programas educativos antes de la intervención quirúrgica son una estrategia beneficiosa y efectiva para disminuir la ansiedad del paciente, ya que mejoran los conocimientos de las mujeres sometidas a histerectomía, favoreciendo la recuperación y disminuyendo complicaciones (19).

Campos et al. (Lima-2018), realizaron un estudio titulado “Efectividad de Intervención Educativa de Enfermería en el Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis de un Hospital Público”, tuvo como objetivo Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo, abril 2017-Marzo 2018. Luego de una actividad educativa con la finalidad promover la participación del paciente en su tratamiento, permitiéndole una mayor comprensión de lo enseñado y de esta manera llevar un mejor control de su enfermedad, cumpliendo con su tratamiento y previniendo complicaciones. Así mismo incentivar a la institución involucrada a formular estrategias de capacitación en el servicio, dirigido al personal de enfermería, para que de esta manera les permita desarrollar actividades preventivo-promocionales en beneficio del paciente renal. Material y método: El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo. Con una muestra aleatoria no probabilística de 58 pacientes del servicio de Hemodiálisis del Hospital Dos de mayo; los instrumentos que se utilizaron fueron encuesta y check-list, que evaluó nivel de autocuidado en paciente de hemodiálisis. Se obtuvo como conclusión; La actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en

el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Dos de Mayo (20).

Cierto & Veliz (Lima-2018), realizaron un estudio titulado: “Efectividad de la Intervención Educativa Sobre el Conocimiento del Autocuidado en Pacientes con Diabetes Mellitus del Servicio de Enfermedades no Transmisibles, Hospital San Juan de Lurigancho”, El objetivo del presente estudio fue determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento del autocuidado en pacientes con diabetes mellitus en el Servicio de enfermedades no transmisibles en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. De acuerdo a los métodos y materiales, se consideró la investigación básica, experimental y explicativa. La población estuvo conformada por pacientes diagnosticados con diabetes mellitus. La muestra estuvo conformada por 40 pacientes seleccionados por muestreo probabilístico. Se empleó la técnica de encuesta, así como un instrumento auto administrado considerando información básica y específica respecto al conocimiento de los pacientes acerca de prácticas de autocuidado. El cuestionario fue aplicado antes y después de realizada la intervención educativa. De acuerdo a los resultados, la intervención fue efectiva en relación a las dimensiones “pies y vista” ($p=0,00$; $<0,05$), “actividad física” ($p=0,00$; $<0,05$), “terapia medicamentosa” ($p=0,00$; $<0,05$) y “terapia nutricional” ($p=0,00$; $<0,05$). En conclusión, la intervención educativa resultó efectiva para mejorar el conocimiento sobre autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Cabe agregar que con estas sesiones educativas se estarían evitando muchas complicaciones futuras difícil de remediar (21).

Fernández & Ventura (Lima-2017), realizaron un estudio titulado “Eficacia de la Intervención educativa de enfermería, en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017” cuyo Objetivo fue: Determinar

la eficacia de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Métodos: El estudio es de diseño pre experimental con método de intervención (pre y post), la población estuvo conformada por 50 pacientes entre 39- 65. Para la recolección de datos y para medir el nivel de conocimiento sobre histerectomía se usó un cuestionario que se realizó por las autoras y se sometió a validación de jueces experto con un resultado de 0.91% de confiabilidad, asimismo para la intervención educativa se utilizó un folleto preparado en su totalidad por las autoras y sometido a validación con un resultado de 0,88% de confiabilidad. Resultados: Los resultados obtenidos en el presente estudio presentaron cambios significativos en la post intervención, mejorando de un 5.6 a 18.2. En cuanto a la relación de la variable conocimiento con la edad, en la pre intervención presentó un resultado estadísticamente significativo ($p=0.054$) y en relación con el grado de instrucción presentó un resultado estadísticamente significativo ($p=0.00$). En el post intervención en relación al grado de instrucción presentó un resultado estadísticamente significativo ($p=0.008$). La prueba utilizada es de Chi- Cuadrado para ambas variables categóricas. Conclusión: Según los resultados obtenidos se pudo comprobar la eficacia de la intervención educativa en aumentar el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. De manera que se evitarían las complicaciones posoperatorias (22).

Cabanillas et al. (Lima-2016), realizaron un estudio titulado sobre “Efectividad de un Programa Educativo en el conocimiento sobre autocuidado en adulto con Diabetes Mellitus”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado en adulto con Diabetes Mellitus, siendo un estudio cuantitativo, preexperimental de corte transversal. Los sujetos de investigación fueron

80 pacientes, a quienes se les aplicó un pre y postest. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Antes de aplicar el programa educativo, el 1.2% presentó nivel de conocimiento malo, el 50.0% nivel de conocimiento regular y el 48.8% nivel de conocimiento bueno. Después de aplicar el programa educativo, el 100% de adultos presento nivel de conocimiento bueno, el 90.0% de adultos ha mejorado el nivel de conocimiento sobre el autocuidado siendo efectivo y se concluye: Aplicando el programa educativo se incrementa el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en el adulto con Diabetes Mellitus. Al aplicar la prueba T-student de 12,557 con probabilidad 0,000 siendo altamente significativo. Es así que disminuiría los casos diabetes (23).

2.2 Bases Teóricas:

2.2.1 Modelo teórico de Dorothea Orem “Teoría del Autocuidado” (1984).

Según Dorothea Orem en su teoría centrada en el autocuidado indica que una persona sana integral es autosuficiente y responsable de su propio cuidado.

El autocuidado es una conducta que es regulable por la persona y depende de varios factores internos y externos que pueden beneficiar el mantenimiento de su vida o perjudicarla. Ya que cada persona es distinta, posee diferente manejo de su autocuidado. Las personas que tienen un adecuado autocuidado es porque tienen conocimiento de posibles problemas de salud y consecuencias de las enfermedades. Cuando las personas son dependientes, deben ser apoyadas por otra persona para sus cuidados personales y así mejorar su autocuidado (24).

El modelo de enfermería de Dorothea Orem se divide en:

Teoría del autocuidado, Teoría del déficit de autocuidado, Teoría de los sistemas de enfermería.

Basándonos en su teoría de los sistemas de enfermería enfocada en nuestro trabajo de investigación, el rol de la enfermería es primordial para el cuidado de la persona utilizando modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona. Es decir, la enfermera participa activamente y permanentemente independiente del estado de salud de la persona.

Existen tres sistemas en que actúa la enfermera:

- **Sistema Totalmente Compensatorio.** La enfermera brinda un cuidado especializado completando los déficits de autocuidado de la persona que tiene incapacidad en su propio cuidado, brinda el cuidado terapéutico y protege al paciente.
- **Sistema Parcialmente Compensatorio:** La enfermera brinda asistencia en el autocuidado y los apoya para así compensar las limitaciones.
- **Sistema de apoyo- educación:** La enfermera enfocada en la prevención y promoción de la salud, orienta a un adecuado mantenimiento de la salud y promueve un adecuado proceso de vida (24).

En la ejecución del trabajo de investigación, la función docente de enfermería es muy importante ya que influye mediante una sesión educativa en el nivel de conocimiento de las personas para el manejo de su autocuidado y así mejorar su calidad de vida.

Como se puede apreciar, la realización del autocuidado en las pacientes con histerectomía, requiere de una acción intencionada y calculada, la que está condicionada por el conocimiento y en la suma de habilidades y necesidades y, por lo tanto, son conscientes de las acciones específicas que necesitan realizar para sus cuidados en el hogar. Orem plantea que las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad.

2.3. Marco Conceptual:

2.3.1. Histerectomía

La histerectomía es un procedimiento ginecológico, trata de la extirpación del útero, así mismo puede incluir la extracción de otros órganos femeninos cercanos como los ovarios, trompas de Falopio, lo cual trae como resultado cambios en la fisiología de la mujer como es el cese de la menstruación, problemas en la maternidad y el deterioro de la función sexual (25).

Causas que conllevan a una histerectomía:

- **Endometriosis.** La endometriosis se refiere a la presencia y al crecimiento de tejido endometrial fuera del útero (26).
- **Miomas uterinos.** Son tumores que mayormente son benignos, se dan mayormente en la edad reproductiva de la mujer, por lo que la intervención va a depender de acuerdo a la cantidad, localización, la dimensión, y en la edad de la paciente (26).
- **Atonía uterina.** Es una de las complicaciones postparto debido a la falta de contracciones uterinas que en consecuencia produce una hemorragia.

- **Cáncer de cérvix.** Es el crecimiento anormal de las células en el cérvix de acuerdo al estadio se realiza la histerectomía (26).
- **Prolapso uterino.** Se refiere cuando el útero desciende de su posición hacia a la vagina (26).

Formas de abordar una Histerectomía

El útero puede ser extirpado por diferentes formas:

- **Abdominal:** se trata de extraer el útero a través de la pared abdominal, se realiza una incisión a nivel abdominal puede ser horizontal o vertical. Este procedimiento se realiza mayormente si es que hay tumores grandes o cáncer y requiere más tiempo en la cicatrización y cuidado.
- **Vaginal:** Se extrae el útero a través de la vagina, la incisión se va a realizar dentro de la vagina y el tiempo de cicatrización va hacer menor.
- **Laparoscópica:** se realiza pequeñas incisiones en el abdomen donde luego se introduce un laparoscópico y se extrae el útero, es menos doloroso (27).

Tipos de Histerectomía

La histerectomía puede ser realizada de varios tipos como:

Histerectomía radical: Esta intervención consta de la extirpación del útero, las trompas de Falopio y los ovarios. Ésta se hace principalmente si se presenta cáncer (27).

Histerectomía completa o Total: Consiste en la extirpación del útero y el cérvix. Pero se deja las trompas de Falopio (28).

Histerectomía parcial: llamada También Subtotal supra cervical. Procedimiento que implica remover el útero dejando el cuello uterino, los ovarios y las trompas de Falopio (29).

Efectos de la Histerectomía

Una histerectomía puede causar efectos físicos y emocionales, que pueden durar poco tiempo o perdurar. La paciente debe conocer estos efectos antes de someterse a dicha cirugía. Los efectos secundarios dependen de varios aspectos, entre los que se citan la edad, enfermedad preexistente.

Efectos físicos. La consecuencia fisiológica inmediata de la histerectomía es la falta de menstruación, si se ha realizado la anexectomía, la paciente se enfrenta a la menopausia quirúrgica. A esto se suma que ya no podrá embarazarse (30).

Efectos emocionales. Se evidencia situaciones emocionales fisiológicas y cambio o dificultad para asumir sus roles a estos problemas pueden influenciar negativamente en su nivel de adaptación porque podría verse afectadas sus relaciones familiares.

Todas estas emociones también pueden variar dependiendo de diversos factores sociales, educativos, afectivos, económicos, etc. (30).

Efectos en las relaciones sexuales. La histerectomía originaría una alteración en la función sexual por la formación de una cicatriz en la cúpula vaginal (31), el acortamiento de la vagina (32), deterioro de nervios de los vasos sanguíneos los cuales son responsables de la lubricación (32-33) y también se podrían perjudicar los nervios autonómicos que causan la congestión vascular vaginal en el acto sexual, lo cual llevaría a la dispareunia (34-35).

Complicaciones de una Histerectomía

- **Hemorragias.** Puede producirse una hemorragia precoz durante las primeras 24 horas tras la operación. Esta hemorragia puede localizarse en la zona de la vagina o el abdomen, dependiendo de qué tipo de histerectomía se haya realizado. Sin embargo, es más común que la hemorragia se produzca cuando se ha realizado una histerectomía vaginal que en una histerectomía abdominal (36).
- **Infecciones.** Se produce sobre todo cuando se ha practicado una histerectomía vaginal, debido a que las operaciones en las que se debe abrir la vagina están asociadas a la contaminación por las bacterias que hay en la misma (37).
- **Digestivas.** Generalmente, el aparato digestivo debe recuperar la normalidad al tercer día de la operación. El intestino delgado suele recuperarse tras pasar 6 – 12 horas tras la intervención, el estómago en las 12 – 24 horas siguientes y el intestino grueso de las 48 – 72 horas (38).
- **Lesiones urinarias.** Se producen, sobre todo, en las histerectomías abdominales, aunque esta cifra es muy pequeña, menos del 2%. Se producen en menos del 0,5% de las histerectomías vaginales (39).
- **Formación de fístula.** La mayor parte de las fistulas es en el tracto urinario se produce cuando la histerectomía es radical (40).

El cuidado de enfermería es muy importante antes, durante y después de una intervención quirúrgica, en el postoperatorio debemos considerar los cuidados inmediatos y mediatos. (41).

2.3.2. Aspectos Generales del Autocuidado.

El autocuidado no implica permitir a la persona que haga cosas por sí mismo según lo planifica la enfermera, sino animar, orientar y enseñar a la persona para que haga sus propios planes en función de la vida diaria.

La movilidad es necesaria para satisfacer las necesidades de autocuidado, mantener una buena salud y autoestima.

La incapacidad para llevar a cabo un autocuidado de una forma autónoma produce sentimientos de dependencia y percepción negativa de sí mismo. Al aumentar la capacidad de autocuidado aumenta la autoestima (42).

2.3.3. Factores determinantes del Autocuidado.

La toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad son factores internos a la persona y las condiciones para lograr calidad de vida, corresponden al medio externo a ella. Cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida (42).

Factores internos o personales

Estos factores internos dependen directamente de la persona y determinan de una manera personal el autocuidado, corresponden a:

Los Conocimientos: Determinan en gran medida la adopción de prácticas saludables, pues permiten a las personas tomar decisiones informadas y optar por prácticas saludables o de riesgo, frente al cuidado de su salud.

La Voluntad: Es importante entender que cada persona tiene una historia de vida con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes. Entre la gente se presentan normalmente conflictos frente a su autocuidado, lo cual se ve claramente cuando las personas, a pesar de

tener conocimientos saludables“ desarrollan comportamientos de riesgo, movidos por los múltiples determinantes de la conducta teniendo en cuenta dos aspectos:

Las Actitudes: Tiene que ver con los valores, los principios y la motivación. Aquí juega un importante papel la voluntad de cambio.

Los hábitos: Son la repetición de una conducta que internaliza la persona como respuesta a una situación determinada; es el establecimiento de patrones comportamentales por su repetición, por ejemplo; ejercicio rutinario (42).

Factores externos o ambientales

Tobón Correa. Sostiene que son aquellos aspectos que hacen posible o no el autocuidado de las personas, sin embargo, no depende de ellas; corresponden a los determinantes de tipo cultural, político, ambiental, económico, familiar y social.

Cultural: Determina el autocuidado, es necesario considerar que a las personas se les dificulta la adquisición de nuevos conocimientos y la adopción de nuevas prácticas, debido a que los comportamientos están arraigados en las creencias y las tradiciones.

De género: Las prácticas de autocuidado en la sociedad tienen un sesgo de género, el cual genera formas diversas de autocuidado individual y colectivo en mujeres y hombres; por ejemplo, en relación con el cuidado de la apariencia física, a las mujeres se les estimula para que sean vanidosas.

Científico y tecnológico: Tienen relación con las posibilidades de cuidar la propia salud puesto que compartimos un universo en permanente interrelación. Un ejemplo está en la discusión con respecto a los riesgos que implican para la salud humana y la vida de los ecosistemas, los alimentos transgénicos, los cuales obligan a un replanteamiento de las prácticas alimenticias de las personas.

Físico, económico, político y social: Para optar por prácticas saludables hay que disponer de un mínimo de recursos físicos como la infraestructura sanitaria (43).

2.3.4. Cuidados que debe tener la paciente después de una Histerectomía.

- **Higiene, vestido y eliminación.** Permite activar la circulación, evitar la contaminación, proporcionar comodidad y confort e infecciones, dando como resultado un bienestar físico y mental. La higiene matinal se realizará todos los días, al término se proseguirá a curar la herida operatoria.
- **Ejercicios respiratorios.** Es importante los ejercicios respiratorios. Para mejorar la función respiratoria y otras complicaciones.
- **Movilización y deambulación.** La inmovilización prolongada es causa de muchas complicaciones y problemas postoperatorios. Por esto es importante que la paciente reanude su actividad física tan pronto como sea posible. La movilización precoz mejora la ventilación pulmonar y se evita el acumulo de secreciones. Al caminar se sujetará la zona de la herida operatoria para disminuir a sensación de dolor. Evitar recostarse sobre la herida quirúrgica.
- **Descanso y sueño.** Las causas más frecuentes para el descanso del paciente son el dolor y la ansiedad. El tipo de movilizaciones dependerá de la gravedad de la intervención quirúrgica y del estado del paciente. Según esto se sugieren diferentes alternativas como: Cambios posturales, masajes, vendajes y deambulación.
- **La inmovilización prolongada** en cama puede provocar en determinadas personas deterioros de la integridad de la piel (úlceras de decúbito) y que pueden ser difíciles de solucionar, estreñimiento, retraso en el proceso de cicatrización (44).

Consejería en Histerectomía en el plano sexual y afectivo.

El autor (Barzola) refiere que, después de una histerectomía, el sexo puede ser tan placentero como lo era antes de la operación. Generalmente se recomienda esperar 3 meses después de la operación para reanudar la actividad sexual normal, la operación no cambiará su estilo de vida. Así como también se sentirá aliviada y no tener más síntomas, o tristeza por los cambios que ha experimentado su cuerpo. Si le quitaron los ovarios, quizás tenga fluctuaciones de humor naturales a medida que sus hormonas se adaptan al cambio (44).

2.3.5. Recuperación en casa.

Para Barzola la recuperación en casa es de gran importancia:

Los hábitos dietéticos normales son beneficiosos para el paciente, pues mejorará la función gastrointestinal y lo animará psicológicamente. Se debe elegir alimentos con contenido alto en proteínas como: pollo. Carne, queso, etc. Es importante incluir en la dieta un aporte suplementario de proteínas y vitamina C, éstas favorecen el proceso de cicatrización y las defensas del organismo.

Tomar mucho líquido e incluya fibra en su dieta, por ejemplo, frutas frescas, vegetales, cereales y panes integrales que ayuda a prevenir la constipación. Promueve la función normal del intestino, especialmente si está tomando algún medicamento para el dolor. Evitar alimentos que provoquen náuseas, vómitos y gases. Podrá bañarse, Lavar la incisión con agua y jabón.

Incrementar el nivel de actividad gradualmente cuando se sienta mejor y no presente dolor. Dependiendo de cómo se sienta, puede retornar sus ejercicios de rutina en 4 a 6 semanas después de su operación. Evitar levantar objetos pesados por unas 4 semanas.

Normalmente puede regresar a trabajar en 3 o 6 semanas, pero será el médico quien indique cuando hacerlo.

Acudir a controles médicos obligatoriamente para el retiro de puntos a los 7 días de ser operada y así poder evitar complicaciones.

Medidas que se debe tener en cuenta para curar una herida operatoria:

- Lavarse las manos antes y después de curar la herida.
- Observar la piel y la herida operatoria (color, integridad, textura, temperatura)
- Cambiar los apósitos si están húmedos, comprobando si está manchado de sangre o secreción purulenta.
- Usar antisépticos: alcohol yodado con gasa, para curar la herida.
- Acudir al hospital en caso de presentar complicaciones.

Signos de alarma.

Mantener en observación la herida permitirá identificar precozmente signos de infección, Calor, enrojecimiento, Inflamación o secreción purulenta por la herida.

Fiebre (temperatura arriba de los 37.5 °C).

Dolor de cabeza.

Sangrado abundante.

Mareos o malestar general, Náuseas y vómitos.

Fluido vaginal fétido o purulento.

Aumento de la frecuencia urinaria o ardor al orinar que dure más de una semana (44).

Cuidados postoperatorios de Histerectomía abdominal en casa.

- Tener en cuenta que el postoperatorio de una histerectomía abdominal podría alargarse hasta 8 semanas, momento en el que en la mayoría de casos la paciente está totalmente recuperada.
- En casa, la paciente deberá ingerir los analgésicos que hayan sido previamente recetados por el especialista para controlar el dolor abdominal.
- No debe levantar peso, conducir o subir y bajar escaleras los primeros días, ya que estas actividades podrían repercutir negativamente en la zona del abdomen.
- Las pacientes intervenidas por la vía abdominal deben evitar tomar baños para que no se humedezca la herida quirúrgica, lo que podría facilitar la infección y dificultar la cicatrización. Por el contrario, sí se puede tomar duchas con cuidado.
- Se puede reanudar las actividades normales que la paciente solía hacer antes de la intervención, como dar paseos, realizar tareas domésticas, etc.; siempre y cuando no impliquen esfuerzos en la zona del abdomen.
- Hasta que el especialista no lo indique se debe evitar las relaciones sexuales y sobre todo evitar las bebidas alcohólicas (41).

Cuidados postoperatorios de Histerectomía vaginal en casa.

- Normalmente, el postoperatorio dura de 3 a 6 semanas. Durante las primeras 2 – 4 semanas, la paciente puede tener un ligero manchado rojo o rosado que no debe tener mal olor. Si es así, debe consultar con el especialista pues podría ser indicio de infección.
- Al igual que en la histerectomía abdominal, no levante peso, conduzca, suba y baje escaleras ni haga deporte.

- No debe mantener relaciones sexuales (normalmente durante las primeras 8 – 12 semanas tras la intervención).
- Tomar adecuadamente los analgésicos recetados por el especialista para calmar el dolor.
- Comer frutas y verduras, cereales y beber abundante agua para evitar el estreñimiento (41).

Cuidados postoperatorios de Histerectomía Laparoscópica en casa.

- La recuperación será de menos tiempo con esta técnica. El postoperatorio será de 2 a 6 semanas aproximadamente.
- No levantar peso y las relaciones sexuales no deben reanudarse hasta las 8 – 12 semanas.
- La paciente podrá volver al trabajo aproximadamente en dos o tres semanas tras la operación, se retrasará más si la paciente es intervenida mediante los otros dos abordajes y dependerá del tipo de trabajo que desempeñe (41).

Sesión Educativa.

Concepto de sesión educativa

Para Guzmán Pérez M.I la sesión educativa es una técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre un tema identificado.

Una sesión educativa ayuda a impartir conocimientos desde un diálogo y prácticas demostrativas que es facilitada por una persona idónea y conocedora del tema y esta charla o sesión educativa debe ser dada en tiempos de: un antes, durante y un después; esto ayudará a reconocer en qué medida fue efectiva la importancia de aprender, conocer (45).

La enfermera como parte del equipo multidisciplinario de salud, imparte conocimiento a los pacientes antes que se enfrente a situaciones desconocidas, tanto para el individuo que está pasando por ese proceso o para sus familiares y es donde la enfermera tiene la oportunidad de aclarar conceptos erróneos y resolver dudas. El proceso de educación implica una relación de intercambio de información, percepción entre el que educa y el aprendiz (46).

Etapas de la sesión educativa:

Planificación

La planificación método que permite ejecutar planes de forma directa, los cuales serán realizados y supervisados en función del planeamiento (47).

Ejecución

La ejecución es la etapa en la que se coordinan los recursos humanos y materiales de acuerdo a lo establecido, a fin de conseguir los objetivos marcados (48).

Evaluación

La evaluación nos permite obtener información y adecuar el proceso de enseñanza al progreso real de aprendizaje de las participantes y podremos adecuar el diseño y programación a las necesidades detectadas (49).

2.4 Definición de Términos básicos

Eficacia: Es la capacidad de alcanzar el efecto que se espera o se desea tras la realización de una acción (50).

Sesión educativa: Es una técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador (51).

Autocuidado: Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud (52).

Conocimiento: conjunto de información acumulada mediante una experiencia o aprendizaje, este empieza por los sentidos pasa por el entendimiento y termina en la razón (53).

Nivel Conocimiento de autocuidado: Es un conjunto de información que posee el ser humano obtenidos mediante el aprendizaje o la experiencia. (48).

Histerectomía: Es un procedimiento ginecológico, se trata de la extirpación del útero, así mismo puede incluir la extracción de otros órganos femeninos cercanos como los ovarios, trompas de Falopio (26).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis General

- H1: La sesión educativa es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.
- H0: La sesión educativa no es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval es bajo antes de la sesión educativa.
- El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval es alto después de la sesión educativa.

Definición conceptual de variables

V.1 Variable Independiente:

Sesión Educativa.

Acción intencional del profesional de enfermería para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. Es

una técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre un tema identificado (53).

V.2 Variable Dependiente:

Nivel de Conocimiento del Autocuidado.

Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (54).

3.1.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	MÉTODO	TÉCNICA
1-SESIÓN EDUCATIVA	Técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el diálogo y la reflexión sobre un tema identificador (46).	Se aplicó una sesión educativa que sirvió para mejorar el nivel de conocimientos en cuanto al autocuidado de pacientes post operadas de histerectomía para lo cual se tuvo en consideración la planificación, ejecución y evaluación	Planificación	-Fecha -Lugar -N° de sesión		Enfoque cuantitativo Hipotético Deductivo De diseño experimental, Pre experimento preprueba/posprueba con un solo grupo Longitudinal	Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario Rotafolio
			Ejecución	-Recurso Humano -Materiales -Tiempo			
			Evaluación	-Preguntas -Resolver dudas			
2-NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO	Es un conjunto de información que posee el ser humano obtenidos mediante el aprendizaje o la experiencia (50).	Se midió el nivel de conocimiento de un antes y después mediante un instrumento que está conformado por 36 preguntas, constituida por preguntas ordinales en las	Conocimiento sobre Histerectomía	-Definición -Causas -Formas y tipos -Efectos -Complicaciones	1,2 3 4,5,6,7 8,9 10	Enfoque cuantitativo Hipotético Deductivo De diseño experimental, Pre experimento preprueba/posprueba con un solo grupo Longitudinal	Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario

		diferentes dimensiones.	Aspectos Generales del Autocuidado	-Buena salud -Autoestima	11 12,13,14		
			Factores Determinantes del Autocuidado	-Factores internos -Factores externos	15,16 17,18,19,20		
			Cuidados que debe tener la paciente después de una Histerectomía	-Higiene. vestido, alimentación -Ejercicios respiratorios - Movilización, deambulaci3n - Descanso, sue1o	21,22,23 24 25 26		
			Recuperaci3n en casa	-Dieta -Actividad -Levantar peso - Relaciones sexuales -Curaci3n de herida Operatoria -Signos de alarma -Controles m3dicos	27 28,29 30 31 32,33 34 35,36		

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de la Investigación

Tipo de la Investigación

El enfoque fue cuantitativo porque se recolectaron los datos para poder probar las hipótesis planteadas, las mediciones fueron en valores numéricos y se realizó el análisis estadístico (55).

El tipo de estudio fue de tipo aplicativo; el cual busca resolver el problema de estudio, se enfoca en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación contribuyendo de esta forma al enriquecimiento del desarrollo cultural y científico, permitirá mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía (55).

El diseño de estudio fue experimental ya que se realizó una intervención y observaron sus consecuencias, permitiendo evidenciar mejoras en el conocimiento de autocuidado luego de la aplicación de una sesión educativa; sin embargo, los diseños experimentales se tipifican en tres clases, y debido al grado mínimo de control en el estudio esta investigación fue considerado como un pre experimento con diseño de preprueba/posprueba (56).

Diseño de preprueba/posprueba con un solo grupo:

G O₁ X O₂

G: Grupo de sujetos (pacientes post operadas)

X: Tratamiento, estímulo o condición experimental (Sesión educativa)

O₁: Preprueba (Nivel de conocimiento de autocuidado antes de la sesión)

O₂: Posprueba (Nivel de conocimiento de autocuidado posterior a la sesión)

4.2. Método de investigación

La investigación es hipotético deductivo porque es un procedimiento que toma unas observaciones en calidad de hipótesis y comprueba tales hipótesis, deduciendo de ellas, en un conjunto con otros conocimientos que ya poseemos, conclusiones que confrontamos con los hechos (57).

4.3. Población y muestra

Esta investigación es de tipo censal que estuvo conformado por 36 pacientes de 39 a 65 años programados para una intervención quirúrgica de histerectomía del Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima entre los meses de enero a marzo 2020, es decir, se trabajó con la totalidad de la población por ser pequeña y para la conformación de un grupo (pre y post) (55).

La población está definida por Hernández (57), como el conjunto de todos los casos a estudiar y que tengan características específicas definidas por el investigador.

Muestra: La muestra corresponde a un subgrupo de la población que reúne características similares a la misma y por lo tanto constituye una porción representativa (57).

Unidad de análisis: Cada paciente programada para una histerectomía del servicio de Cirugía del Centro Médico Naval.

Criterios de inclusión:

- Pacientes de 39 a 65 años.
- Pacientes que estén programadas para histerectomías en el servicio de cirugía del centro médico naval.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con necesidad de realizarse una histerectomía que ingresen por emergencia.
- Pacientes que no desean participar.
- Pacientes programadas para otras cirugías.

4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado**Lugar de estudio**

La investigación fue realizada en el Servicio de cirugía de mujeres del Centro Médico Naval, está ubicado en la Av. Venezuela S/N junto a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ubicado en el distrito de Bellavista-Callao, pertenece a la DISA Callao. Quien es una Institución Prestadora de Servicios de Salud que brinda Atención Integral de Salud de calidad al Personal Naval en actividad, con la finalidad de mantenerlo psicofísicamente apto para el Servicio; así como al Personal Naval en retiro y familiares con derecho.

Periodo de estudio

El estudio se llevó a cabo desde enero del año 2020 hasta la fecha 2023.

4.5 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información.

En la investigación se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como medio de recopilación de información.

Las técnicas de recolección de datos de una investigación conducen a la verificación del problema planteado, cada tipo de investigación determinará las técnicas a utilizar y cada técnica establece sus herramientas, instrumentos o medios que serán empleados, La técnica de la encuesta

está definida como un conjunto de procedimientos estandarizados que permiten recoger y analizar datos de una muestra representativa (57).

El cuestionario es un instrumento que corresponden a un conjunto de preguntas que responden a la medición de una o más variables, pero además deben ser coherentes con los objetivos e hipótesis planteadas (57). En tal sentido el cuestionario a utilizar para medir la variable dependiente nivel de conocimiento del autocuidado estará constituido por 36 preguntas. Con respecto a las preguntas de las dimensiones de conocimiento sobre histerectomía, aspectos generales del autocuidado, factores del autocuidado y recuperación en casa estas fueron construidas por las investigadoras basados en otras tesis, para medir la variable “sesión educativa” se aplicaron sesiones educativas creadas por el autor basadas en base conceptual. Cada pregunta consta de 4 alternativas de respuesta (a, b, c, d); la respuesta correcta vale 2 puntos y la incorrecta vale 0.

Validez y Confiabilidad

La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir (57).

La validez del instrumento fue sometido a juicio de 5 expertos con grados de especialistas y maestría, de reconocida trayectoria en el campo de la investigación, para ello se aplicó la prueba binomial en la hoja de cálculo excel obtenida del promedio de respuestas de cada juez en cuanto coherencia, pertinencia y claridad cuyo resultado nos indicó que el 83% de las respuestas de los jueces concuerdan (anexo 5). así mismo los ítems fueron altamente significativos ($p < 0.05$).

Confiabilidad: Para la confiabilidad del instrumento se trabajó con el total de la población. Es decir con los 36 pacientes programados para la intervención quirúrgica. Se empleó el coeficiente alfa de Cronbach para determinar cuan confiable es el instrumento, obteniendo un puntaje de 0.89 indicando una alta confiabilidad.

$$r_{tt} = \frac{k}{(k-1) \left[\frac{1 - \sum s_i^2}{s_t^2} \right]}$$

$$r_{tt}=0.89$$

r_{tt} : Coeficiente de confiabilidad de la prueba o cuestionario.

K: Número de ítems del instrumento

S_t^2 : Varianza total del instrumento

$\sum s_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems

Cuanto menor sea la variabilidad de respuesta, es decir, que haya homogeneidad en las respuestas dentro de cada ítem, mayor será el Alfa de Cronbach.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Se entrevistó a las pacientes y se aplicó el cuestionario antes de la sesión educativa. La población estuvo conformada por 36 pacientes a quienes se les explico individualmente, acerca del estudio para obtener la firma del consentimiento informado (Anexo 3) y también se recogió los datos sociodemográficos mediante una ficha de datos. A continuación, se detallarán los pasos:

En la primera etapa se aplicó el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento del autocuidado a pacientes sometidas a histerectomía.

En la segunda etapa se procedió a realizar la sesión educativa con el uso de rotafolio sobre conocimientos del autocuidado después de una histerectomía, que contenía información necesaria para lograr cumplir con nuestros objetivos planteados. Los instrumentos fueron tomados de los siguientes tesis; para la variable Nivel de conocimientos se tomó de Julia Teresa López España, cuyo título fue “Aspectos Sociales que influyen en la capacidad de autocuidado de mujeres con Histerectomía” y para el Autocuidado, se tomó de Enrique. Sotomayor, cuyo título fue “Consejería de Enfermería a pacientes que van a ser Histerectomizadas” y Barzola Jiménez Maribel Diocelina, cuyo título fue “Efectividad del Programa de Apoyo Emocional en la Ansiedad y Autoestima de Pacientes con Histerectomía en Pre y Postoperatorio en la Clínica Padre Luis Tezza 2008. En la tercera etapa se volvió a evaluar el nivel de conocimiento demostrando que la sesión educativa cumple con los objetivos trazados.

Luego de recolectados los datos fueron procesados mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de códigos a fin de presentar los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación respectiva. Para el procesamiento estadístico se utilizó el análisis descriptivo porcentual y la correlación Spearman.

Los instrumentos fueron codificados para proceder a la elaboración de una base de datos inicial y final respecto a la variable de autocuidado, se utilizó estadística descriptiva.

Los resultados son presentados en tablas y gráficos que respondan a los objetivos e hipótesis planteados.

4.7 Aspectos éticos en investigación

Aspectos éticos

La Declaración de Helsinki es una propuesta de principios éticos que tiene como objetivo guiar a los médicos y a otras personas a realizar investigación médica en seres humanos y también, recalca la importancia del consentimiento informado, Por otro lado, el informe Belmont define y une los principios éticos básicos que deben ser consideradas al realizar en sujetos humanos y resolver los problemas éticos que puedan ocurrir ; entre los principios tenemos el respeto a las personas, beneficencia y justicia (58).

Se tomó en cuenta el consentimiento informado respetando a la persona en un acto moral. El trabajo de investigación fue sometido a la revisión y aprobación del Comité de investigación y ética del Centro Médico Naval (servicio de cirugía damas) a fin de garantizar el respeto de los principios bioéticos de acuerdo con el Informe Belmont.

Antes de presentar el consentimiento informado se le explico al participante cual es la finalidad del estudio, así como los riesgos y beneficios que este pueda presentar, después de brindar toda la información pertinente y responder a las dudas, el participante decidirá de manera libre si acepta ser parte del trabajo de investigación. Al final del estudio se les dará a conocer los hallazgos del estudio a la institución para que se puedan tomar algunas medidas.

Para lograr la recolección de datos del presente estudio de investigación se considerará los siguientes principios éticos:

- Justicia: Las personas en estudio serán tratados de manera justa con equidad para todos.
Autonomía: Los datos personales e identificación de las personas de investigación se mantendrán en reserva.

- Beneficencia: Se le brindará información sobre el autocuidado, y sobre otras necesidades de educación que requiera el paciente.
- No maleficencia: Se procurará su bienestar evitando los daños y riesgos a su salud e integridad física.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Con los resultados obtenidos en base a los objetivos se pudo determinar el análisis de las variables que contribuyen a la investigación mediante las tablas haciendo el uso del SPSS, los mismos que se detallan a continuación.

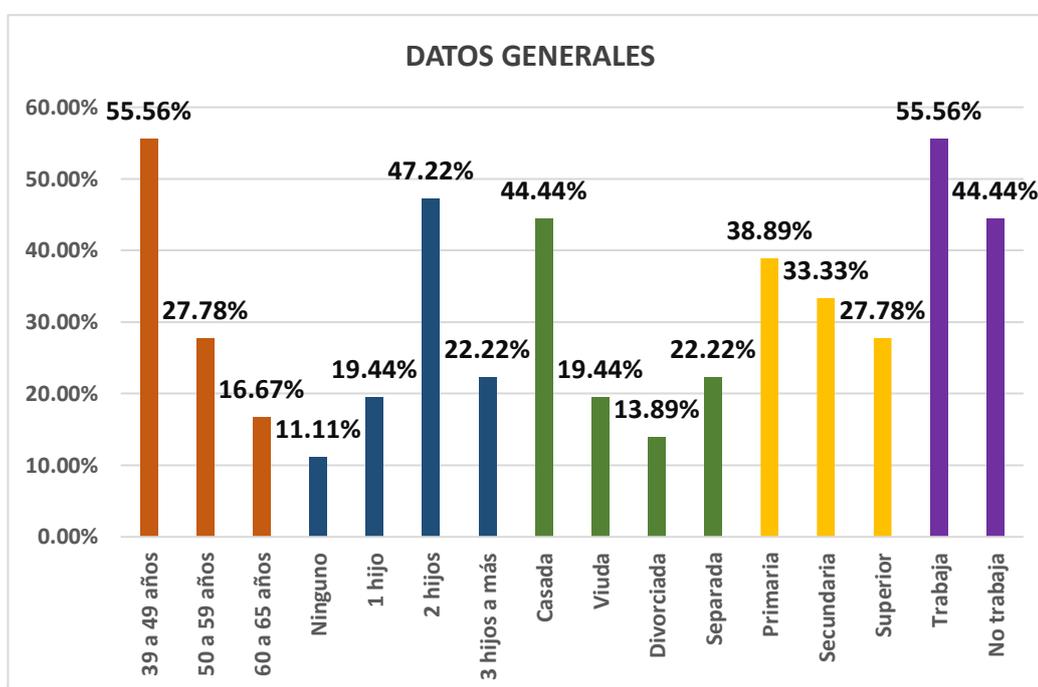
TABLA N° 5.1.1

Perfil sociodemográfico de las pacientes encuestadas en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020

EDAD		
	Frecuencia	
39 a 49 años	20	55.56
50 a 59 años	10	27.78
60 a 65 años	6	16.67
NÚMERO DE HIJOS		
Ninguno	4	11.11
1 hijo	7	19.44
2 hijos	17	47.22
3 hijos a más	8	22.22
ESTADO CIVIL		
Casada	16	44.44
Viuda	7	19.44
Divorciada	5	13.89
Separada	8	22.22
GRADO DE INSTRUCCION		
Primaria	14	38.89
Secundaria	12	33.33
Superior	10	27.78
OCUPACIÓN		
Trabaja	20	55.56
No trabaja	16	44.44

GRAFICO N° 5.1.1

Perfil sociodemográfico de las pacientes encuestadas en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020



En la tabla y grafico 5.1.1 En relación con los datos sociodemográficos se observó que del 100 %, el porcentaje más alto con un 55.56% son aquellos que tienen edades de 39 a 49 años (20), seguido por 50 a 59 años con un 27.78% (10), del mismo modo aquello con edades de 60 a 65 años con un 16.67% (6). En cuanto al número de hijos, un 11.11% (4) no tienen hijos, 19.44% (7) tienen 1 hijo, 47.22% (17) tienen 2 hijos, mientras que el 22.22% (8) tienen 3 hijos a más. En relación con el estado civil, el 44.44% (16) son casadas, el 19.44% (7) son viudas, el 13.89% (5) son divorciadas y el 22.22% (8) son separadas. En el grado de instrucción, el 38.89% (14) tienen primaria, seguido por el 33.33% (12) tienen secundaria y el 27.78% (10) solo superior. En cuanto a la ocupación, el 55.56% (20) trabajan y finalmente el 44.44% (16) no trabaja.

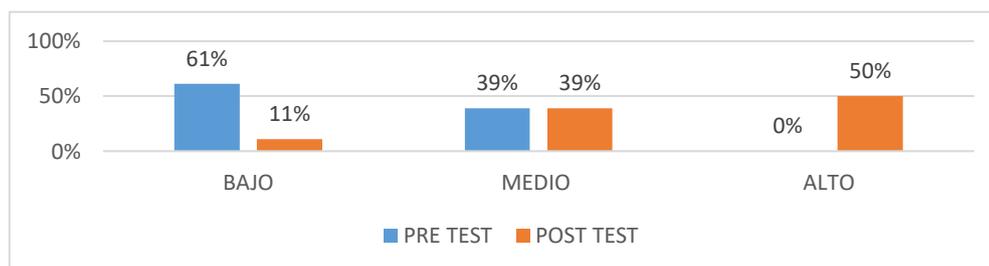
TABLA N° 5.1.2

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Conocimientos sobre Histerectomía en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS SOBRE HISTERECTOMIA	PRE TEST		POST TEST	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
BAJO	22	61,1	4	11,1
MEDIO	14	38,9	14	38,9
ALTO			18	50,0
TOTAL	36	100%	36	100%

GRAFICO N° 5.1.2

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Conocimientos sobre histerectomía en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En la tabla y gráfico 5.1.2. Se observó que del 100% de la población en la dimensión conocimiento sobre histerectomía el 61% (22) presentan un bajo conocimiento sobre histerectomía en el pre test, mientras que en el post test se observa que solo el 11% (4) presentan bajo conocimiento, así mismo, es evidenciado por el 39% (14) y el post test con el 39% (14) en un nivel medio.

Finalmente, no se evidencio un nivel alto en el pre test mientras que el post se mostró que el post test tuvo un porcentaje alto de un 50% (18).

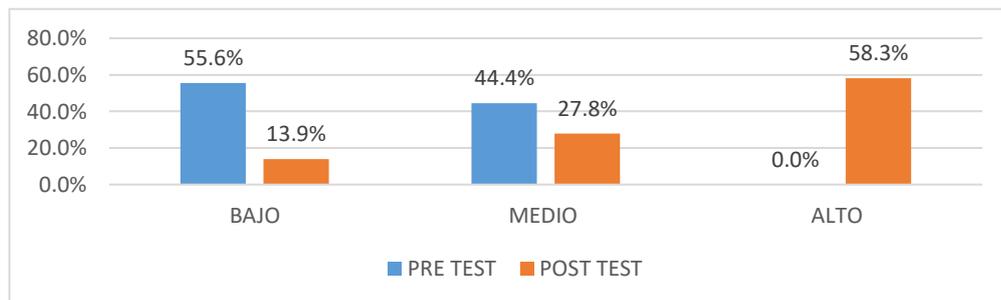
TABLA N° 5.1.3

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Aspectos generales del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

<i>DIMENSIÓN ASPECTOS GENERALES DEL AUTOCUIDADO</i>	<i>PRE TEST</i>		<i>POST TEST</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>BAJO</i>	20	55,6	5	13,9
<i>MEDIO</i>	16	44,4	10	27,8
<i>ALTO</i>			21	58,3
<i>TOTAL</i>	36	100%	36	100%

GRAFICO N° 5.1.3

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Aspectos generales del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En la tabla y gráfico 5.1.3. Se observó que del 100%, en la dimensión aspectos generales del autocuidado, el grupo estudiado en el pre test, presenta un nivel bajo con un 55.6% (20), medio en un 44.4% (16). Mientras que, después de la aplicación de las sesiones educativas podemos evidenciar que, solo el 13.9% (5) presentaron un nivel bajo, seguido por un 27.8% (10) un nivel medio y con un porcentaje alto con un 58.3% (21). Por lo que, la sesión educativa fue efectiva ya que se obtuvo fortalecer el conocimiento en más de la mitad del grupo aplicado.

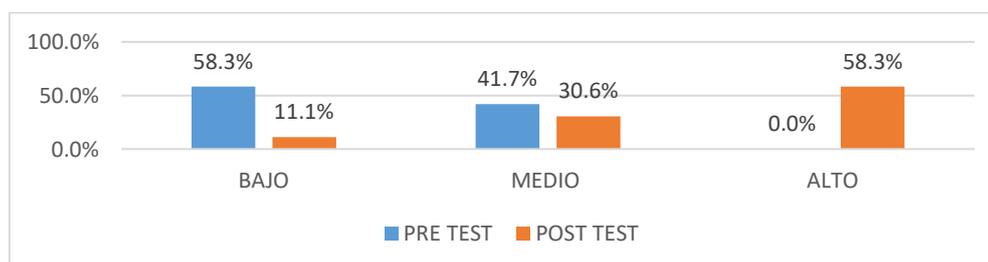
TABLA N° 5.1.4

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Factores determinantes del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

DIMENSIÓN FACTORES DETERMINANTES DEL AUTOCUIDADO	PRE TEST		POST TEST	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
BAJO	21	58,3	4	11,1
MEDIO	15	41,7	11	30,6
ALTO			21	58,3
TOTAL	36	100%	36	100%

GRAFICO N° 5.1.4

Pre test y post test de sesión educativo en la Dimensión Factores determinantes del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En la tabla y gráfico 5.1.4. Se observó que del 100%, en relación a la dimensión de factores determinantes del autocuidado en pacientes sometidos a histerectomía, el pre test antes de la sesión educativa mostro que el 58.3% (21) presenta un nivel bajo, medio un 41.7% (15). mientras que en el post test, se evidencio que solo el 11.1% (4) mostro un nivel bajo, medio un 30.6% (11) y un nivel alto con un 58.3% (21).

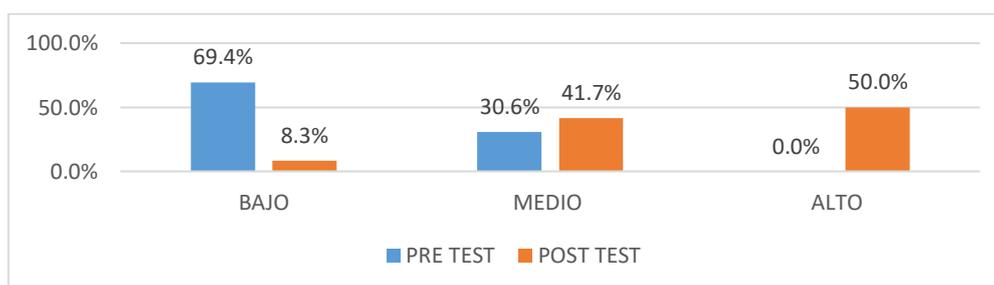
TABLA N° 5.1.5

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Cuidados que debe tener la paciente sometida a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

DIMENSIÓN CUIDADOS QUE DEBE TENER LA PACIENTE	PRE TEST		POST TEST	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
BAJO	25	69,4	3	8,3
MEDIO	11	30,6	15	41,7
ALTO			18	50,0
TOTAL	36	100%	36	100%

GRAFICO N° 5.1.5

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Cuidados que debe tener la paciente sometida a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En la tabla y gráfico 5.1.5. Se observó que del 100%, en relación a la dimensión cuidados que debe tener la paciente sometida a histerectomía, se evidenció en el pre test un nivel bajo de conocimiento con un 69.4% (25) y un nivel medio de 30.6% (11), mientras que, en el post test, tomada después de la intervención, se demostró que solo el 8.3% (3) mostró un nivel bajo, el 41.7% (15) un nivel medio y por último el 50% (18) un nivel alto.

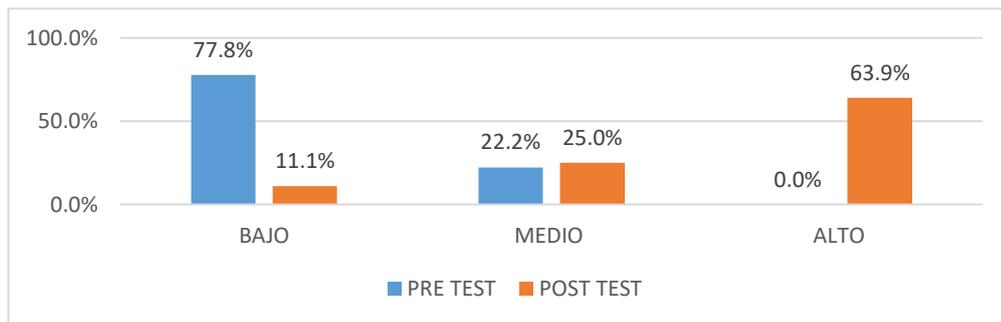
TABLA N° 5.1.6

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Recuperación en casa en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

<i>DIMENSIÓN RECUPERACION EN CASA</i>	<i>PRE TEST</i>		<i>POST TEST</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>BAJO</i>	28	77,8	4	11,1
<i>MEDIO</i>	8	22,2	9	25,0
<i>ALTO</i>			23	63,9
<i>TOTAL</i>	36	100%	36	100%

GRAFICO N° 5.1.6

Pre test y post test de sesión educativa en la Dimensión Recuperación en casa en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En la tabla y gráfico 5.1.6. Se observó que del 100%, en relación a la dimensión recuperación en casa, en el pre test las pacientes mostraron con 77.8% (28) un nivel bajo de conocimiento, y medio con un 22.2% (8), mientras que, en el post test se logró que el 63.9% (23) presentara un nivel alto.

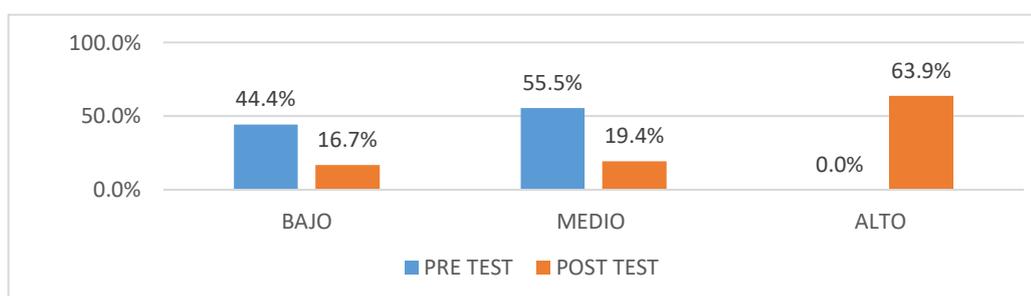
TABLA N° 5.1.7

Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

<i>SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO</i>	<i>PRE TEST</i>		<i>POST TEST</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>BAJO</i>	16	44,4	6	16,7
<i>MEDIO</i>	20	55,6	7	19,4
<i>ALTO</i>			23	63,9
<i>TOTAL</i>	36	100%	36	100%

GRAFICO N° 5.1.7

Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En la tabla y gráfico 5.1.7. Se observó que del 100%, en relación al nivel de conocimientos del autocuidado en pacientes sometidas a la histerectomía, antes de la sesión educativa, el 44.4% (16) del grupo presentaba un nivel bajo, y un nivel medio de 55.6% (20), mientras que después de la sesión educativa, solo el 16.7% mostro un nivel bajo, un nivel medio el 19.4% (7) y con un gran porcentaje, el 63.9% (23) evidencio un nivel alto en cuanto a conocimientos.

5.2. Resultados inferenciales

Con respecto al análisis Inferencial de dos elementos si el nivel de significancia (sig.) es menor a 0.05, se puede deducir inferencialmente que existe relación entre estos dos elementos.

TABLA N° 5.2.1

Rangos Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
<i>Postest (nivel de conocimientos de autocuidado después) - Pretest (nivel de conocimiento de autocuidado antes)</i>	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	34 ^b	17,50	595,00
	Empates	2 ^c		
	Total	36		

a. Postest (agrupado) < Pretest (agrupado)

b. Postest (agrupado) > Pretest (agrupado)

c. Postest (agrupado) = Pretest (agrupado)

Se observó en la tabla mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon que, de las 36 pacientes histerectomizadas, la mayoría de las mujeres (34) han mejorado su nivel de conocimientos del autocuidado luego de la aplicación de la sesión educativa, tan solo 2 pacientes han sido indiferentes, puesto que han mantenido su nivel de conocimiento en el pre y pos test.

TABLA N° 5.2.2

Estadísticos de prueba Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

Estadísticos de prueba^a	
	Postest (agrupado) - Pretest (agrupado)
Z	-5,332^b
Sig. asintótica (bilateral)	0,00

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la tabla estadísticos de prueba, se evidencia un nivel de significancia $p = 0,00 < \alpha 0,05$, lo que indica que existe diferencias en los resultados sobre el nivel de conocimiento del autocuidado antes y después de aplicar la sesión educativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se respalda la hipótesis alterna (H_1), con un margen de error del 5% podemos afirmar que la sesión educativa fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en las pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval 2020.

5.3. Otros Resultados

5.3.1. Estadígrafos

TABLA N° 5.3.1.1

Medidas de tendencia central obtenidas en el Pre test y post test de la sesión educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

Estadísticos		PRE TEST	POST TEST
N	Válido	36	36
	Perdidos	0	0
Media		26.2778	56.2778
Mediana		28.0000	56.0000
Moda		30.00	48.00 ^a
Mínimo		10.00	48.00
Máximo		40.00	66.00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Los resultados evidencian que el promedio de los puntajes obtenidos en el pre test es de 26, muy inferior al promedio obtenido luego de la sesión educativa que ascendió a 56 aproximadamente.

El 50% los puntajes obtenidos en el pre test están por encima de 28 (14 preguntas respondidas correctamente de un total de 36); y posterior a la sesión educativa, la mediana fue de 56, es decir el 50% de los encuestados contestó de 28 a más preguntas correctas.

Los puntajes obtenidos con mayor frecuencia, en el pre test, fueron de 30 puntos; sin embargo, en el post test, luego de la sesión educativa, se alcanzaron puntajes frecuentes de 48 y 56 puntos, considerándose bimodal.

TABLA N° 5.3.1.2

Medidas de dispersión obtenidas en el Pre test y post test de la sesión educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

Estadísticos		PRE TEST	POST TEST
N	Válido	36	36
	Perdidos	0	0
Mínimo		10.00	48.00
Máximo		40.00	66.00
Rango		30.00	18.00
Desviación estándar		8.75251	6.23635
Varianza		76.606	38.892

La diferencia entre el mayor y menor puntaje obtenido en el pre test es de 30, y la diferencia en los puntajes del post test es de 18, evidenciando que la amplitud de los valores se redujo luego de la sesión educativa.

El resultado de la desviación estándar inicial, obtenido en el pre test, evidencian que la mayoría de los puntajes obtenidos están entre los 18 a 34 puntos aproximadamente (1 desviación estándar de la media=26). La comparación de la desviación estándar entre el pre y el post test evidencia una mejora en los puntajes obtenidos sobre el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía.

En términos generales, al igual que la desviación estándar, la varianza en el pre test es más alta que el post test, lo que evidencia una gran dispersión de los datos con respecto a la media aritmética; por el contrario, luego de la aplicación de la sesión educativa se reduce, reflejando una mejor agrupación de los datos alrededor de la media y, por lo tanto, es bastante significativa la homogeneidad de los puntajes obtenidos.

5.3.2. Resultados de Normalidad

Para poder determinar el tipo de prueba de hipótesis es necesario determinar si las variables o dimensiones son normales o no normales; de acuerdo a estos datos se utilizarán distintas pruebas estadísticas que serán procesadas en el SPSS 25. Según el autor (Izaza, Acevedo & Hernández 2015), existen dos pruebas de hipótesis el de Shapiro Wilk, cuando el tamaño de muestra es menor a 50 elementos; y cuando la muestra es mayor de 50 elementos se tomará los datos de Kolmogorov-Smirnov, por lo que en nuestra investigación utilizaremos la prueba de hipótesis de Shapiro Wilk.

TABLA N° 5.3.2.1

Normalidad con respecto al Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

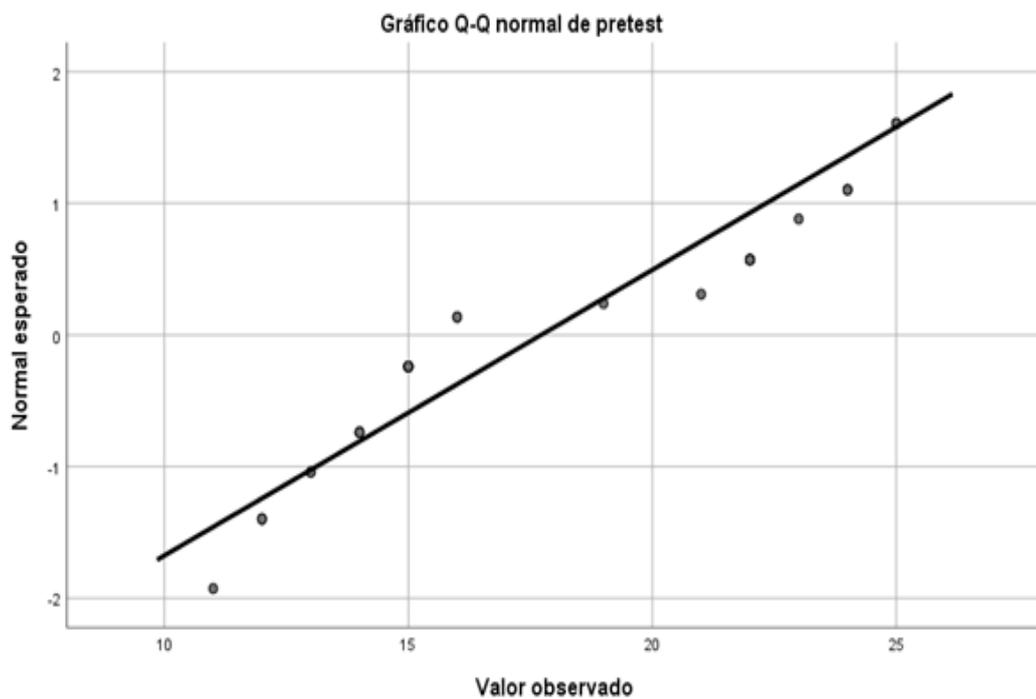
PRUEBAS DE NORMALIDAD

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	P
PRE TEST	0.868	36	0.001
POST TEST	0.916	36	0.010
A. CORRECCIÓN DE LILLIEFORS			

Se observó en la tabla, mediante la prueba de Shapiro-Wilk para contrastar la normalidad, en esta se observa que la población presenta un ajuste al modelo normal, con un $P \leq 0,05$, por lo cual se rechaza la H_0 y se comprueba que, si existe una diferencia entre los datos de pre test y post test, apoyando la eficacia de la sesión educativa.

GRAFICO N° 5.3.2.1

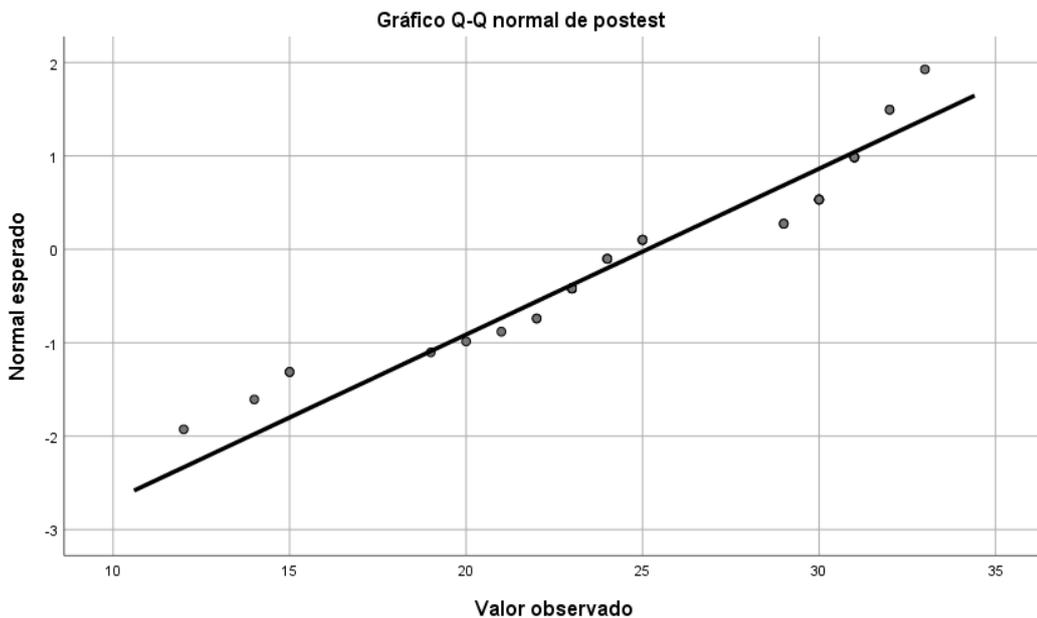
Pre test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En el grafico 5.3.2.1. Se muestra el ajuste de la población de pacientes después de aplicar el pre test, se puede observar que hay un grado de correlación que nos permite aproximarnos al modelo de distribución normal, con poca dispersión.

GRAFICO N° 5.3.2.2

Post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.



En el grafico 5.3.2.2. Se muestra el ajuste de la población de pacientes al momento de aplica el post Test, se puede observar que sigue existiendo un grado de correlación, mayor al conseguido en el pre test. Al evaluar y contrastar los cambios entre la gráfica 5.3.2.1 y 5.3.2.2, se evidencia que sigue existiendo una correlación y que ambas poblaciones se encuentran ajustada a la normalidad, este grado de error baja al momento de aplicar el post test, esto demuestra que si existe un cambio al momento de aplicar la sesión educativa en la población de estudio.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Objetivo e Hipótesis general

- H1: La sesión educativa es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.
- H0: La sesión educativa no es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

En la tabla N°5.2.2 estadísticos de prueba, se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon que comparó el rango medio de las muestras relacionadas (pre y postest) para determinar la existencia de diferencias entre ellas. El valor obtenido para el nivel de significancia fue $p = 0,00 < \alpha < 0,05$, lo que permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (H1) demostrando que la sesión educativa fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en las pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval 2020.

De esta manera se confirman las aseveraciones de Guzmán y colaboradores (2019), quienes afirman que la sesión educativa ayuda a impartir conocimientos cuando es facilitada por una persona idónea y conocedora del tema (45). Asimismo según Dorothea Orem, al elevar sus conocimientos, se logra que las pacientes hysterectomizadas alcancen un autocuidado adecuado (24); ya que estos conocimientos determinan la adopción de prácticas saludables sobre el cuidado de su salud (42).

- **Objetivo e Hipótesis específica**

En cuanto al objetivo e hipótesis específica, se evidenció que, en relación al nivel de conocimientos del autocuidado en pacientes sometidas a hysterectomía, antes de la sesión educativa, el 44.4% del grupo presentaba un nivel bajo de conocimiento, y un nivel medio con un 55.5%, mientras que después de la sesión educativa, solo el 16.7% mostro un nivel bajo, el 19.4% y con un gran porcentaje, el 63.9% evidencio un nivel alto en cuanto a conocimientos. Por lo que se evidencia claramente, la efectividad de la sesión educativa.

TABLA N° 5.1.7

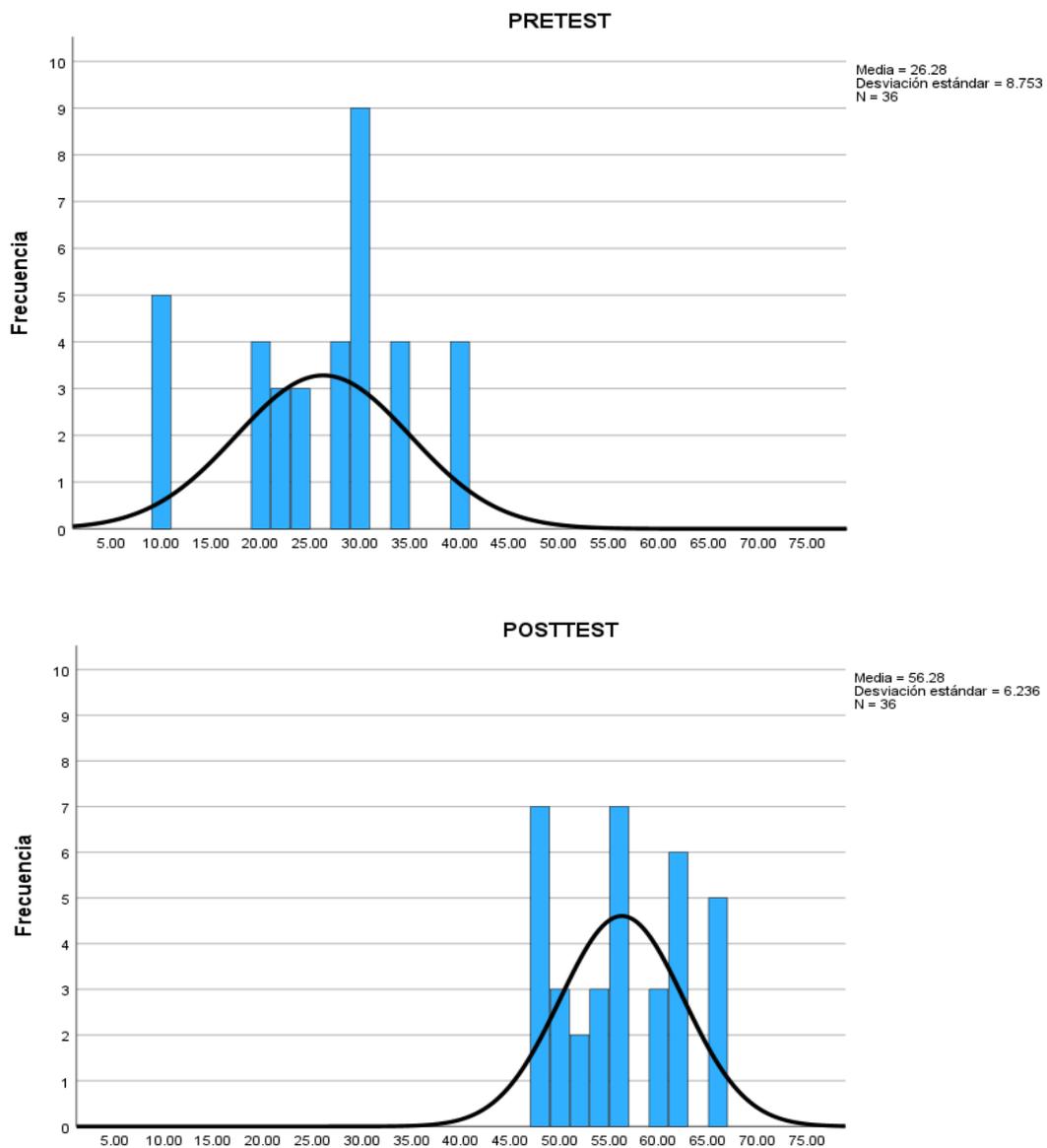
Pre test y post test de sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.

SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO	PRE TEST		POST TEST	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
BAJO	16	44,4	6	16,7
MEDIO	20	55,6	7	19,4
ALTO			23	63,9
TOTAL	36	100%	36	100%

En la tabla 5.1.7 Se observó que del 100%, en relación al nivel de conocimientos del autocuidado en pacientes sometidas a la histerectomía, antes de la sesión educativa, el 44.4% (16) del grupo presentaba un nivel bajo, y un nivel medio de 55.6% (20), mientras que después de la sesión educativa, solo el 16.7% (6) mostro un nivel bajo, un nivel medio el 19.4% (7) y con un gran porcentaje, el 63.9% (23) evidencio un nivel alto en cuanto a conocimientos.

GRAFICO N° 6.1.1

Comparación de los histogramas de frecuencias de los puntajes obtenidos antes y después de la sesión educativa sobre el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía en el servicio de Cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020



En el pre test se evidencian puntajes atípicos en el nivel de conocimiento del autocuidado, lo que se mejora, luego de la sesión educativa; así mismo, la dispersión es mayor en el pre test que en la post prueba.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

La hipótesis general del estudio de investigación fue demostrada a través de prueba de rangos con signo de Wilcoxon donde el valor del post test es mayor al del pre test con un rango positivo de 34. Asimismo, en la tabla estadísticos de prueba, el nivel de significancia el $p= 0,00$ es menor a $0,05$, lo cual indica que, existe diferencias en los resultados después de la sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna que expresa: La sesión educativa fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval 2020 (tabla N 5.2.2). Este estudio coincide con Aya Nars et. al (2021), los resultados revelaron que la mayoría de las pacientes estudiadas tenían un bajo nivel de conocimientos en relación con la histerectomía antes del programa, que mejoró significativamente un mes después del programa con una diferencia estadística significativa $P <0,05$. Los hallazgos del presente estudio revelaron que la implementación del programa educativo dio lugar a una mejora significativa en las pacientes pre y post histerectomía. *El programa de formación sostenible planificada mejora las habilidades y conocimiento de las pacientes sometidas a la histerectomía, dando paso a un autocuidado apropiado (13).*

De igual forma, Fernández y Ventura (2017) demostraron que las sesiones educativas en cuanto al autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía, presentaron cambios significativos en la post intervención, mejorando de un 5.6 a 18. 2. Según los resultados obtenidos se pudo comprobar la eficacia de la intervención educativa en aumentar el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. De manera que se evitarían las complicaciones post operatorias (21).

Campos et al (2018), demostraron que, la actividad educativa de la enfermera modifica el nivel de conocimiento en el autocuidado de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Dos de Mayo (20).

Por lo tanto estamos de acuerdo con las investigaciones mencionadas ; las Intervenciones educativas mejoran el nivel de conocimiento de los pacientes; los profesionales de enfermería tienen un papel protagónico dentro de los equipos de salud por su probado liderazgo y su rol en la educación de la población, lo que las posiciona en un lugar de oportunidad, dando conocimiento de autocuidado a las pacientes histerectomizadas y así disminuir las complicaciones post quirúrgicas, el retorno temprano a las actividades normales y al pleno disfrute de la sexualidad y mejoría de calidad de vida (24, 28, 35).

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La Declaración de Helsinki es una propuesta de principios éticos que tiene como objetivo guiar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos y quien, recalca la importancia del consentimiento informado, Por otro lado, el informe Belmont define y une los principios éticos básicos que deben ser consideradas al realizar en sujetos humanos y resolver los problemas éticos que puedan ocurrir ; entre los principios tenemos el respeto a las personas, beneficencia y justicia (58).

La presente investigación fue sometida a la revisión y aprobación del Comité Institucional de Ética e Investigación del Centro Médico Naval a fin de garantizar el respeto de los principios bioéticos de acuerdo con el Informe Belmont.

Desde la parte ética, la investigación realizada no pone en riesgo o perjudica a los participantes, beneficiándolos. Los siguientes principios que se toman en cuenta en esta investigación fueron:

Principio de autonomía: Todos los que participen en la investigación serán informados sobre los objetivos del estudio a realizar y que para contar con su participación tendrán que firmar de forma voluntaria un consentimiento informado, asegurándole también al paciente el anonimato de la información que se obtendrá.

Principio de beneficencia: De acuerdo a los resultados obtenidos se realizará la entrega de los resultados obtenidos al servicio de enfermería de la Institución.

VII. CONCLUSIONES

- La sesión educativa fue eficaz en mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020, fue demostrada a través de prueba de rangos con signo de Wilcoxon donde el valor del post test es mayor al del pre test con un rango positivo de 34. Asimismo, en la tabla estadísticos de prueba, el nivel de significancia el $p= 0,00$ es menor a $0,05$, lo cual indica que, existe diferencias en los resultados después de la sesión educativa.
- Antes de la sesión educativa, el 44.4% del grupo presentaba un nivel bajo de conocimiento, y un nivel medio con un 55.5%.
- Después de la sesión educativa, solo el 16.7% mostró un nivel bajo, un nivel medio el 19.4% y con un gran porcentaje, el 63.9% evidencio un nivel alto en cuanto a conocimientos.
- Antes de la sesión educativa en relación al nivel de conocimiento del autocuidado, las pacientes post operadas de histerectomía, presentaban un nivel bajo en cuanto a las dimensiones de Aspectos generales, factores determinantes. y cuidados que debe de tener en casa.
- Posterior a la sesión educativa, ya en las dimensiones mencionadas anteriormente, todas mostraron un fortalecimiento en cuanto al cuidado que deben tener aquellas pacientes sometidas a histerectomía.

VIII. RECOMENDACIONES

- A la Jefatura de enfermería del servicio de cirugía de mujeres del centro médico naval, implementar intervenciones educativas individualizadas dirigidas a la atención ginecológica de las mujeres durante el periodo perioperatorio de histerectomía, las cuales le permitan a la paciente comprender todo el proceso quirúrgico y su implicancia en su salud sexual, calidad de vida y autoestima, con la finalidad de incrementar sus conocimientos de autocuidado, reducir posibles complicaciones y favorecer una pronta recuperación.
- A la jefatura del servicio de cirugía de mujeres del centro médico naval, destinar e implementar un consultorio de enfermería, el cual constituya un espacio apropiado para brindar las sesiones educativas y un trato individualizado a la paciente y su familia, donde la mujer se sienta libre, cómoda y en un ambiente de confianza que le permita expresar sus necesidades en la atención de la salud
- Al departamento de enfermería del Centro Médico Naval, realizar las gestiones necesarias para contar con el recurso humano necesario que se dedique exclusivamente a las sesiones educativas; y de esta manera, reconocer y fortalecer el rol de educadora del profesional de enfermería, para desarrollar conciencia de autocuidado en todos los pacientes que padecen alguna patología y propiciar una adecuada y pronta recuperación de su salud.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cerda C P, Pino Ch P, Urrutia S MT. Calidad de vida en mujeres histerectomizadas [Internet]. Scielo.cl. 2006 [citado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v71n3/art12.pdf>
2. De un I. El ejercicio de la enfermería [Internet]. Who.int. [citado el 10 de marzo de 2023]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608_spa.pdf;sequence=1
3. Vargas J. López A: Factores emocionales en pacientes sometidas a histerectomía. Centro Regional de Investigación en Psicología. [Internet] 2010[citado 25 de enero del 2023]; 1, (4): 5-10. Disponible en:
http://www.conductitlan.net/centro_regional_investigacion_psicologia/47_factores_emocionales_histerectomia.pdf
4. Vázquez V, Zepeda J, Briones C. Experiencia en la utilización de la pinza electro quirúrgicos de coagulación bipolar plasma cinética en la histerectomía vaginal en el hospital central norte de Pemex. Revista Chilena Ginecológica 2009; [Serie en internet] 2020 [citado 09 abril 2020]; 74(5): 299 – 302.
5. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud <https://www.paho.org> ›[Internet] temas › enfermeria2020 [Fecha de acceso octubre 04-10-22]

6. Llanes A, Treviño A, Cruz M, Cervantes M. Histerectomía laparoscópica total versus histerectomía convencional en pacientes trabajadoras de petróleos mexicanos. Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad. [Serie en internet] 2019 [citado 09 abril 2019]; 4(3); 285-305 [aprox. 21 p.]; Disponible desde:
http://cienciasdelasaluduv.com/site/images/stories/4_3/02.pdf
7. Urrutia S María Teresa, Riquelme G Pía, Araya G Alejandra. Educación de mujeres histerectomizadas: ¿Qué desean saber? Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2006 [citado 2022 Sep 26]; 71(6): 410-416. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717752620060006000008&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-752620060006000008>
8. Ministerio de Salud del Perú. Estimación de la histerectomía en mujeres peruanas según edades. Lima: MINSA; 2019. [Internet] [Fecha de acceso octubre 04-10-22].
9. Día de la Enfermera Peruana: ¿Cuál es la situación actual del profesional de salud? [Internet] 2022 [Fecha de acceso Octubre 04-10-22]. <https://ep.unap.edu.pe> > enfermería > día- de- la –enfermera
10. Sánchez G. Dorothea E. Orem aproximación a su teoría. Rol de enfermería.1999; 22 (4): 309-11. Disponible en:
<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.htm>
[Internet] 2022 [Fecha de acceso 04-10-22].
11. Fuente: Estadística del servicio de la sala de Cirugía del Centro Médico Naval. [Citado 09 abril 2020]

12. Organización Mundial de la Salud. Incidencia mundial de la insuficiencia renal crónica y terminal. [Internet], Ginebra: HINARI; 2014 [Fecha de acceso 04-10-22].
13. Aya Nasr Mahmoud 1, Azza Fouad El-Adham 2, Shimaa Mohamed ...Hashem. Effect of an Educational Program on Gynecological Nurses' ...Performance Pre and Post Hysterectomy Surgery. Revista, Tanta Scientific ...Nursing Journal [revista en línea]. Febrero 2021 [Acceso 08 de setiembre ...2022]; Vol. 20 No. 1. Disponible en: ...https://tsnj.journals.ekb.eg/article_168859_e58cef0438de441d5a92dcf7a9340...4b4.pdf
14. Luciano López, G., Carrillo García, G., Ramírez Ojeda, N., & Mena Pool, F. (2021). Estudio de caso de una paciente histerectomizada por leiomiomatosis con enfoque en el PAE. Revista Salud Y Bienestar Social [ISSN: 2448-7767], 5(2), 41-53. Recuperado a partir de: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/108>
15. Juárez García, Adrián (España-2018) Efectividad de sesiones de educación sanitaria, para la mejora del nivel de conocimientos y la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes drogodependientes VIH positivos <http://hdl.handle.net/11000/6343>
16. Abdelrhman Huda. Efecto del Protocolo de Atención de Enfermería Diseñado en la Minimización de Complicaciones Post Histerectomía en el Hospital Universitario El Mania. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327719769_Effect_of_Designed_Nursing_Care_Protocol_On_Minimizing_Post_Hysterectomy_Complications_At_El_Manial_University_Hospital_By_Departamento_de_Obstetricia_y_Enfermeria_Ginecol%C3%B3gica,_Facultad_de_Enfermeria

Amrita, Campus de Ciencias de la Salud Amrita Vishwa Vidyapeetham, Instituto Amrita de Ciencias Médicas, Kochi-41, Kerala, India [Acceso 05 de noviembre 2022] [Sede Web].

17. Elgi MC*, Lekha Viswanath Estudiar la efectividad del módulo de auto instrucción sobre el conocimiento y el resultado seleccionado entre mujeres sometidas a histerectomía en un hospital de atención terciaria en el sur de la India [Internet] Departamento de Obstetricia y Enfermería Ginecológica, Facultad de Enfermería Amrita, Campus de Ciencias de la Salud Amrita Vishwa Vidyapeetham, Instituto Amrita de Ciencias Médicas, Kochi-41, Kerala, India. [Fecha de acceso Octubre 04-10-22].
18. Mendoza Gamboa J. Relación entre nivel de conocimiento y el cumplimiento del autocuidado de la menopausia en las mujeres premenopáusicas que acuden al hospital tipo II EsSalud “Carlos García Godos” de Ayacucho 2018 [tesis de titulación]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal; 2023 [citado el 08 de mayo del 2023]. Disponible en:
http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5264/1/TESIS%20EN830_Men.pdf
19. Guerra Huari MM. Abordaje psico-espiritual en ansiedad en pacientes post operadas de histerectomía: intervención de enfermería [tesis de segunda especialidad profesional]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019 [citado el 08 de mayo del 2023]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1912/Magdalena_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Campos Argumedo, Karina Yaquelin; Cordova Gallegos, Alexandra Cecilia; Pisfil Solorza, XimenaURI:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3735> Fecha: 2018.
Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el autocuidado de pacientes en hemodiálisis de un hospital público. [Sede Web]. [Acceso 05 de noviembre 2020].
21. Cierito Trejo, Mayra Liliana; Samantha Maryori, Velis Villanueva (2018) estudio titulado: Efectividad de la Intervención Educativa sobre el Conocimiento del Autocuidado en Pacientes con Diabetes Mellitus del servicio de Enfermedades no Transmisibles, [Sede Web]. Hospital san Juan de Lurigancho [Acceso 05 de noviembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/186>
22. Fernández Esteba Lisbeth Ventura Toribio Guisela (2017) [Sede Web]. Lima realizaron un estudio titulado “Eficacia de la Intervención educativa de enfermería, en el nivel de conocimiento en pacientes pre operadas de histerectomía del servicio de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2017” [Acceso 05 de noviembre 2020].
23. Cabanillas E, Deza Silva S. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre autocuidado en Adultos con Diabetes Mellitus. [Sede Web]. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Acceso 05 de noviembre 2020]; Chepen - Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
24. Marinner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería; [En internet]; 2021 [Fecha de acceso 15 de abril del 2021]; Elsevier- Mosby sexta edición, 2007 p. 271

25. Heldon H. Mujer: Cuidado de la salud femenina. [Internet]. 19 Pax México. México. 1999. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=tznExCHNtrUC&pg=PA161&q=causas+de+histerectom%C3%ADa&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=causas%20de%20histerectom%C3%ADa&f=false
26. Lama C, Jiménez A, Schneider J, Bodega A, Carmona F, Raga F, Vietez Hernández A, Matorras R, Aspichueta F, Cataño H. Guía de atención a las mujeres con endometriosis en el sistema nacional de salud (SNS) Informes de estudio e investigación [Internet] 2021 [citado el 10 de abril del 2021]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENDOMETRIOSIS.pdf>.
27. Postoperatorio de la operación de histerectomía - Operarme. Disponible en: <http://www.operarme.es/noticia/330/postoperatorio-de-la-operaci3n-de-histerectom3a/> [Internet] 2021 [citado el 15 de abril del 2021].
28. México, & Salud, S. de. (2010). Indicaciones y Contraindicaciones de la Histerectomía en el Segundo Nivel de Atención. [citado el 05 de Noviembre del 2021]. [Sede Web].
29. ACOG. (2015). La Histerectomía. [citado el 15 de Noviembre del 2020]. American College of Obstetricians and Gynecologists, 5. [Sede Web].
30. Cánovas, Ma Rosa; Moix, J; Cos, R; Foradada, C. Apoyo psicológico en mujeres que se someten a histerectomía Clínica y Salud, [Sede Web]. vol. 12, núm. 1, 2001, pp. 71-89 [citado el 05 de Noviembre del 2020]. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Madrid, España

31. Kilkku P, Gronroos M, Hirvonen T, Rauramo L. Supravaginal uterine amputation vs hysterectomy: Effects on libido and orgasm. Acta [Sede Web].
32. Jewett J. Vaginal length and incidence of dyspareunia following total abdominal hysterectomy. [Sede Web]. Am J Obstet Gynecol 1952;63(2):400-407. [citado el 05 de Noviembre del 2020].
33. Maas CP, Weijnenborg PT, Kuile MM, The effect of hysterectomy on sexual functioning. [Sede Web]. Annu Rev Sex Res 2003; 14:83-113 [citado el 05 de Noviembre del 2020].
34. Hasson M. Cervical removal at hysterectomy for benign disease: Risks and benefits. [Sede Web]. J Reprod Med 1993; 38: 781-790. [citado el 05 de Noviembre del 2020].
35. Hoyle V, Stones R, Robson T, Whitley K, Burnstock G. Innervation of vasculature and microvasculature of the human vagina by NOS and neuropeptide containing nerves. [Sede Web]. J Anat 1996; 188: 633-644. [citado el 05 de Noviembre del 2020].
36. Harris WJ. Early complications of abdominal and vaginal hysterectomy. [Sede Web]. Obstet Gynecol Surv 1995; 50: 795-780. [Citado el 05 de Noviembre del 2020].
37. Sweet RL, Gibbs RS. Antibiotic prophylaxis in obstetrics and gynecology, [Sede Web]. En: Sweet RL, Gibbs RS, [citado el 10 de Noviembre del 2020]. eds. Infectious Diseases of the Female Genital Tract, 3rd ed. Baltimore: Williams&Wilkins, 1995: 729-745.
38. Finan MA, Barton DP, Fiorica JV, Hoffman MS, Roberts WS, Gleeson M et al. [Sede Web]. Ileus after gynecologic surgery: Management with water-soluble hyperosmolar radiocontrast material [citado el 10 de Noviembre del 2020]. South Med J 1995; 88: 539-542.

39. Kingdom JCP, Kitchener GC, MacLean AB. Postoperative urinary tract infection in gynecology: Implications for an antibiotic prophylaxis policy. *Obstet Gynecol* [Sede Web]. 1990; 76: 636-638. [Citado el 10 de Noviembre del 2020].
40. Hirsch HA, Kaser O, Ikle FA. Atlas de cirugía ginecológica [Sede Web]. Quinta edición. Editorial Marban. [Citado el 10 de Noviembre del 2019].
41. Lazaro, L. (2017). [Sede Web]. Cuidados de enfermería en pacientes postoperadas de histerectomía. Lima, Peru [Citado el 10 de Noviembre del 2019].
42. El Autocuidado de la Salud - Fundación de Investigaciones .www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf [Internet]. [Citado el 10 de Noviembre del 2020].
43. Tobon Correa, Ofelia. El autocuidado una habilidad para vivir. I 122 Disponible:
enzhttgz//199.89.54.101/ois/index.ghQ/hgs/article/viewFile/454/819. [Internet]. [Citado el 10 de Noviembre del 2020].
44. Barzola Jiménez Maribel Dioselina como requerimiento parcial para la ... Seminario previo a la tesis. ... [Sede Web]. Guía de consejería de enfermería a pacientes que van a ser sometidas a las intervenciones de histerectomía, Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/810/1/T-UCSG-PRE-MEDENF-38.pdf> [Citado el 10 de Noviembre del 2020].
45. Guzmán Pérez M.I, Cruz Cauich A.J, Parra Jiménez J, Manzan Osorio [Sede Web]. M.Control glicémico, conocimientos y autocuidado de pacientes diabéticos tipo 2 que asisten a sesiones educativas. Medigraphic. [Internet].2019; [Fecha de acceso 15 de abril del 2022].

46. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2005; 127(12):1. [Sede Web]. [Citado 02 noviembre 2020].
47. Julian Perez Porto y Ana Garey. Publicao: 2008. Actualizado: 2012. [Citado el 10 de Noviembre del 2020]. Definición de: Concepto de planificación (<https://definicion.de/planificaci3n>)
48. Maestro J, Garcia J. Gestión de Proyectos Tecnológicos etapa de Ejecución [Internet]. 2010 [Citado 02 noviembre 2020] Disponible en: http://www.nebrija.es/~jmaestro/LS5168/Slides_Ejecucion
49. M. Riquelma Perez. Rev Peiatr Aten Primaria Metodología de educación para la salud, [Sede Web]. vol.14 supl.22Marid jun.2012 [Citado el 10 de noviembre del 2020]. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322012000200011>
50. Diccionario de la Lengua Española, RAE [Citado el 25 de noviembre del 2022]. Eficacia/Definicion. <https://dle.rae.es>. [sitio: internet]
51. Calizaya Charaja S.P. Eficacia de las técnicas audiovisual y demostrativa [Internet] “Eficacia de una sesión Educativa en el conocimiento [Citado el 14 de enero 2021]. repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/.../Vásquez_Villacorta_tesis_bachiller2018.pdf?. POR B Vásquez Carranza - 2018 - Artículos relacionados.
52. El Autocuidado de la Salud - Fundación de Investigaciones... www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf [Internet]; [Consultado el 15 de abril del 2021] En caché 1. Por OT Correa - Mencionado por 3 - Artículos relacionados.
53. <https://prezi.com/r-ofdt955foi/concepto-de-sesion-harany/#:~:text=La%20sesi%C3%B3n%20educativa%20es%20una,riflexi%C3%B3n%20sobre%20un%20tema%20identificado.sitio> [Internet] [Citado el 15 abril de 2021].

54. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes sld.cu
<https://remij.sld.cu › index.php › remij › article › vi> [Internet],
[Consultado el 15 de febrero 2023]
55. Behar D, Metodología de la Investigación. 2008 :94p. Disponible en:
<http://rdigital.unicv.edu.cv/bitstream/123456789/106/3/Libro%20metodologia%20investigacion%20este.pdf> [Internet], [acceso 13 de enero del 2022].
56. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta edición. 2014. p.129.140-141
Disponible en:
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf2010> [acceso 13 de enero del 2021]
57. Hurtado leon I, Toro Garrido J. Paradigmas y metodo de investigacion en tiempos de cambio. Segunda ed. nacional Ilde, editor. Venezuela: CEC. SA; 2007. [internet] [Citado el 20 de febrero 2023].
58. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet] 2010 [acceso 13 de enero del 2021]; (22): 121-157. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0718-92732010000100006&lng=es&tlng=es

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL LIMA-PERÚ 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuál es la eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020?	Determinar la eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.	-La sesión educativa es eficaz en mejorar el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020	V1. SESIÓN EDUCATIVA DIMENSIÓN 1 . PLANIFICACIÓN Indicadores: -Fecha -Lugar -N° de sesión DIMENSIÓN 2 . EJECUCIÓN Indicadores: -Recurso humano -Materiales -Tiempo DIMENSIÓN 3 . EVALUACIÓN Indicadores -Preguntas -Resolver dudas V2. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DIMENSIÓN 1 . Conocimiento sobre histerectomía. Indicadores: -Definición	1-TIPO Aplicativo 2-ENFOQUE Cuantitativo 4-Corte Longitudinal 5-DISEÑO experimental, Pre experimento preprueba/posprueba de un solo grupo Método de investigación Hipotético deductivo.	POBLACIÓN 36 pacientes mujeres de 39-65 años programadas para histerectomía del servicio de cirugía del Centro Médico Naval. La población será igual que la muestra ya que el número de pacientes es pequeño. Criterios de inclusión y exclusión Criterios de inclusión: • Pacientes de 39 a 65 años. • Pacientes que estén programadas para histerectomías en el servicio de cirugía del centro médico naval. • Pacientes que firmen el consentimiento informado.	TÉCNICAS -Encuesta g INSTRUMENTOS -Cuestionario -Rotafolio. Sesión educativa de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS				
1- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía antes de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020?	1-Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía antes de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.	1- El nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval es bajo antes de la sesión educativa.				

<p>2- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía después de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020?</p>	<p>2- Identificar el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía después de la sesión educativa en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval Lima-Perú 2020.</p>	<p>2- El nivel de conocimientos del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval es alto después de la sesión educativa.</p>	<p>-Causas -Formas y tipos -Efectos -Complicaciones</p> <p><u>DIMENSIÓN 2</u> . ASPECTOS GENERALES DEL AUTOCUIDADO Indicadores: -Buena salud -Autoestima</p> <p><u>DIMENSIÓN 3</u> . FACTORES DETERMINANTES DEL AUTOCUIDADO Indicadores: -Factores internos -Factores externos</p> <p><u>DIMENSIÓN 4</u> . CUIDADOS QUE DEBE TENER LA PACIENTE DESPUÉS DE UNA HISTERECTOMÍA Indicadores: -Higiene, vestido, alimentación -Ejercicios respiratorios -Movilización, deambulación. -Descanso, sueño</p>		<p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con necesidad de realizarse una histerectomía que ingresen por emergencia. • Pacientes que no desean participar. • Pacientes programadas para otras cirugías. 	
---	--	--	---	--	---	--

			DIMENSIÓN 5 .RECUPERACIÓN EN CASA Indicadores: -Dieta -Actividad -Levantar peso -Relaciones sexuales -Curación de herida operatoria -Signos de alarma -Controles médicos			
--	--	--	---	--	--	--



ANEXO 2

INSTRUMENTOS VALIDADOS

FICHA DE EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Título de investigación

EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL LIMA-PERÚ 2020

A continuación, presento a Ud. La lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los ítems del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?			
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?			
3. ¿El instrumento de recolección de los datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?			
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?			
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?			
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de datos?			
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?			
8. ¿Agregaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?			
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Otros comentarios y /o sugerencias.....

Atentamente

Fecha -----



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIDAD DE CUIDADOS
QUIRÚRGICOS

Lic.

PRESENTE

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y hacer de su conocimiento que venimos realizando estudios de Especialidad de Enfermería en salud en la Universidad Nacional del Callao, desarrollando la tesis de investigación titulada:

**EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS
A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL CENTRO
MÉDICO NAVAL LIMA-PERÚ 2020.**

Conocedoras de su experiencia, alta calidad profesional y preparación en investigación solicito su valioso apoyo como juez experto en la validación de instrumento de recolección de datos para lo cual se adjunta el perfil del proyecto: La matriz de consistencia, la operacionalización de variables, el cuestionario y ficha de evaluación de juicio de expertos,

Agradeciéndole la atención reitero a usted mi consideración más distinguida.

Atentamente:

Lic. Enf. Jessica Salinas Rios

Lic. Enf. Eliana Sarmiento Granados

Lic. Enf Nancy Paico Vargas

Lima 10 de Noviembre del 2019

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Paciente

El presente documento, es para invitarlo a participar voluntariamente de una Investigación, titulado “Eficacia de una sesión educativa en el nivel de conocimiento del autocuidado en pacientes sometidas a histerectomía en el servicio de cirugía Centro Médico Naval Lima-Perú 2020”.

En cuanto a su participación esta será a través de un cuestionario auto aplicado y de forma:

- Voluntaria, anónima y confidencial:

Los datos obtenidos no serán revelados y se evitará identificar a los participantes, dicha información se mantendrá en reserva y serán de uso exclusivo para la investigación presente accediendo sólo a ella, el asesor y tutoras de la investigación.

Su participación es de gran importancia, pues beneficiará y aportará a nuevos estudios y/o proyectos de intervención de enfermería para mejorar el nivel de conocimiento en pacientes sometidas a histerectomía, ya que los resultados serán publicados en artículos de base científica. Es por ello, que antes de firmar el presente documento, usted tiene derecho a preguntar sobre los puntos que no le hayan sido claros.

Acepto libremente participar de la investigación y que los resultados sean utilizados en el documento final, estoy consciente de que puedo negarme a participar en cualquier etapa de la investigación.

.....

Firma

Fecha.....

“EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL LIMA-PERÚ 2020”

Base de Datos de las Pacientes Evaluadas en PreTest

DATOS GENERALES					PRE TEST SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMIA																																									
ITEMS	EDAD	HIJOS	ESTAD	GRADO	OCUPA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36					
1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0			
2	1	1	4	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0				
3	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0			
4	1	1	4	1	1	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2				
5	1	2	4	1	1	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0				
6	1	2	4	1	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0				
7	1	2	4	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	2				
8	1	2	4	1	1	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0		
9	1	2	3	2	1	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2			
10	1	2	3	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0			
11	1	2	1	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0			
12	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0		
13	1	3	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	2	0	2		
14	1	3	1	3	1	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
15	1	3	1	3	1	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0		
16	1	3	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2		
17	1	3	1	2	1	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0		
18	1	3	1	2	1	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2		
19	1	3	1	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0		
20	1	3	1	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
21	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	
22	2	3	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	2	
23	2	3	1	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	
25	2	3	1	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	
26	2	3	1	3	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	
27	2	3	3	3	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	
28	2	3	3	3	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	
29	3	4	3	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
30	2	4	2	3	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	
31	3	4	2	1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
32	3	4	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	
33	3	4	2	1	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	
34	3	4	2	1	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2
35	3	4	2	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
36	3	4	2	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0		

Base de Datos de las Pacientes Evaluadas en Post Test

ITEMS	POST TEST SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMIA																																						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36			
1	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
4	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2
5	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	
6	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	
7	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
9	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
10	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	
11	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	
13	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	
14	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
16	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	
17	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
18	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	
19	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
20	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
22	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	
23	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
25	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2
26	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
27	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	
28	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
30	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
31	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
32	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
33	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
34	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	
35	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	

ANEXO 5

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	P1	P2	P3	P4	P5	PUNTAJE TOTAL (X _i)
E 1	0	1	1	1	1	4
E 2	1	1	1	1	1	5
E 3	1	1	1	1	1	5
E 4	1	0	1	1	1	4
E 5	1	1	1	1	1	5
E 6	1	1	1	1	1	5
E 7	1	1	1	1	1	5
E 8	1	1	1	1	1	5
E 9	1	1	1	1	1	5
E 10	1	1	1	1	1	5
TOTAL	9	9	10	10	10	48
MEDIA	0.9	0.9	1	1	1	
p	0.9	0.9	1	1	1	
q	0.1	0.1	0	0	0	
p.q	0.09	0.09	0	0	0	

$$\text{MEDIA } X = \frac{48 \times 100}{48 + 10} = 83\%$$

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

Esto significa que el 83% de las respuestas de los jueces concuerdan.

Siendo el instrumento válido según la prueba binomial.

ANEXO 6

ANEXO: CONFIABILIDAD

**Confiabilidad de la variable Conocimiento del
Autocuidado en pacientes sometidas a Histerectomía**

Estadísticas de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.0.89	36

ANEXO 7

CUESTIONARIO

EFICACIA DE UNA SESIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRÚGIA DEL CENTRO MÉDICO NAVAL LIMA - PERÚG 2020

El siguiente instrumento es con fines de investigación científica, es de carácter anónimo. Agradezco de **antemano su colaboración**.

INSTRUCCIONES

Estimado paciente a continuación usted encontrará una serie de preguntas que deberá responder en forma voluntaria y sincera. Debe marcar con x la alternativa que contenga su respuesta.

A- DATOS GENERALES

1- Edad:

39 a 49 años

60 a 65 años

50 a 59 años

2- N° de hijos:

Ninguno

2 hijos

1 hijo

3 hijos a más

3- Estado civil:

Casada

Divorciada

Viuda

Separada

4- Grado de instrucción:

Primaria

Superior

Secundaría

5- Ocupación:

Trabaja

No trabaja

B.- CONTENIDO

I.- DIMENSIÓN (Conocimiento sobre histerectomía)

- 1- La función principal que tiene el útero es:
 - a - Alberga al embrión durante el embarazo
 - b - Elimina orina
 - c - Almacena los alimentos
 - d- Ninguna de las anteriores

- 2- ¿Qué entiende usted por histerectomía?
 - a- Extirpación del útero
 - b- Extirpación del riñón
 - c- Extirpación de vesícula
 - d- Ninguna de las anteriores

- 3- ¿Cuáles son las causas por las que se realiza una histerectomía?
 - a- Endometriosis, miomas uterinos, cáncer de cérvix, atonía uterina
 - b- Por estar muy engrosado el útero
 - c- Por dolor de abdomen
 - d- Ninguna de las anteriores

- 4- ¿Cuál es la forma de histerectomía que le han realizado?
 - a- Abdominal
 - b- Vaginal
 - c- Laparoscópica
 - d- No sabe

- 5- La histerectomía total es la extirpación de:
 - a- Útero engrosado, cuello uterino
 - b- Sólo cuello uterino
 - c- Sólo útero
 - d- N.A

- 6- La histerectomía radical es la extirpación de:
- a- útero, trompas de Falopio, ovarios.
 - b- sólo útero
 - c- sólo ovarios
 - d- N.A
- 7- La histerectomía parcial es la extirpación de.
- a- sólo útero
 - b- sólo ovario
 - c- útero y Cuello
 - d- N.A
8. ¿Qué significa para Ud. La pérdida del útero?
- a- Perder parte valiosa de la mujer.
 - b- Ser estéril
 - c- No fecundar
 - d- Otros especifique
- 9- ¿Qué sentimientos experimento por la pérdida del útero?
- a- Soledad
 - b- Tristeza
 - c- Irritabilidad
 - d- Todas
- 10- ¿Sabe Ud. Cuáles son las complicaciones de una histerectomía?
- a - Sangrado, estreñimiento, infección urinaria
 - b - Infección de herida operatoria
 - c - A y B
 - d - No sabe

II.- DIMENSIÓN (Aspectos generales del Autocuidado)

- 11- ¿Cómo diría Ud. ¿Cuál es su salud actual comparando con la de hace un año?
- a- Mucho mejor ahora
 - b- Algo mejor ahora
 - c- Más o menos igual
 - d- Algo peor ahora
- 12- ¿Te gusta ser tú misma y te aceptas tal como eres?
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. Casi siempre
 - d. Siempre
- 13- ¿Tienes miedo ser rechazado por tus amigas (os)?
- a. Nunca
 - b. Casi Nunca
 - c. Casi siempre
 - d. Siempre
- 14- ¿Qué ayuda emocional requiere?
- a. Buscar que le ayuden a aumentar su autoestima
 - b. Darme fuerza y ayudarme a recuperar mi imagen
 - c. Ser más apreciada por las demás
 - d. Otros especifiquen

III.- DIMENSIÓN (Factores determinantes del autocuidado)

- 15- ¿Qué representa para Ud. una operación como la que le hicieron?
- a- Se siente incompleta
 - b- Mejoro su salud
 - c- A y B
 - d- Ninguna

- 16- ¿Ud. quiere hacer sus cosas sin depender de nadie?
- a- A veces
 - b- Siempre
 - c- Casi siempre
 - d- Nunca
- 17- ¿Cuál era su rol de esposa que Ud. tenía antes de la cirugía?
- a- Esposa- Madre
 - b- Esposa- Colaboradora c- Esposa compañera
 - d- A y B
- 18- Posteriormente a la cirugía el rol de esposa es:
- a- Esposa- Madre
 - b- Esposa- Colaboradora c- Esposa- Compañera
 - d- A y B
- 19- La relación con la familia en el post operatorio después de la histerectomía es:
- a- Igual
 - b- Mejor
 - c- Peor
 - d- N .A
- 20- ¿Cuál es la causa que Ud. piensa por lo que cambio su relación con los diferentes grupos sociales?
- a- No poder compartir a reuniones grupales
 - b- Tener dolor a la movilización
 - c- A y B
 - d- N.A

IV.- DIMENSIÓN (Cuidados que debe tener la paciente después de una histerectomía)

21- ¿Ud. se baña todos los días?

- a- A veces
- b- Siempre
- c- Casi siempre
- d- Nunca

22- Ud. utiliza ropa interior de algodón y adecuada (no ajustada ni sintética)

- a- A veces
- b- Siempre
- c- Casi siempre
- d- Nunca

23- Ud. consume alimentos que contengan hierro, proteínas, vitaminas

- a- A veces
- b- Siempre
- c- Casi siempre
- d- Nunca

24- Ud. realiza ejercicios respiratorios después de la histerectomía

- a- A veces
- b- Siempre
- c- Casi siempre
- d- Nunca

25- Ud. sabe que la movilización precoz le ayudaría a su recuperación

- a- Si
- b- No
- c- Tal vez
- d- De repente

26- Cumple horarios regulares de sueño y

- a- A veces
- b- Siempre
- c- Casi siempre
- d- Nunca

V.- DIMENSIÓN (Recuperación en casa)

27- ¿Cuáles son los alimentos acostumbrados a tomar en una semana?

- a- Frutas- Verduras- Carnes Blancas
- b- Carnes Rojas- Alimentos chatarra
- c- A y B
- d- Todas las Anteriores

28- Después de la operación Ud. Caminara:

- a- Siempre
- b- Casi Siempre
- c- A veces
- d- N.A

29- Después de su operación ¿cómo será el ejercicio que realizará en su hogar o fuera de el?

- a- Igual que antes
- b- Realizar menos actividades pesadas
- c- Realizar actividades pesadas
- c- N.A

30- ¿Qué tipo de trabajo en su hogar o fuera de el realiza antes de la Operación?

- a- Trabajo menos pesado
- b- Trabajo más pesado
- c- No realiza trabajos
- d- Actividades personales y menos pesados

31- ¿A los cuántos días después de la operación considera que debe realizar las relaciones sexuales con su pareja?

- a- Al mes
- b- A los 4 meses
- c- A los 6 meses
- d- No sabe

32- Realiza la higiene de su herida operatoria con agua y jabón

- a- Siempre
- b- Casi siempre
- c- A veces
- d- Nunca

33- ¿A los cuántos días se debe retirar los puntos de sutura de la herida operatoria?

- a- A los 5 días
- b- A la semana
- c- Al mes
- d- No Sabe

34- Conoce Usted alguna molestia que le indique complicaciones de su operación.

- a- SI
- b- NO
- c- Tal vez
- d- De repente

35- UD. ¿acostumbra a tomar los medicamentos que le indica el médico?

- a- SI
- b- NO
- d- Tal vez
- d- De repente

36-De los medicamentos que su médico le prescribió ¿conoce Ud. para que sirven?

- a- SI
- b- NO
- c- Tal vez
- d- De repente

GRACIAS

ANEXO 8

SESIÓN EDUCATIVA DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO A PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMIA

I. Datos Informativos

A- Institución:

Centro Médico Naval Servicio de Cirugía.

B- Participantes:

Pacientes programadas para Histerectomía de 39 a 65 años

C- Lugar:

Servicio de Cirugía Mujeres

D- Tema:

Conocimiento del Autocuidado a pacientes post operadas de histerectomía

E- Técnica Educativa:

Encuesta, Instrumento (Cuestionario)

F- Material Educativo:

Rotafolio

G- Fecha:

Enero, febrero y marzo 2020

H- Hora:

Durante la Estancia hospitalaria de la paciente.

II.- OBJETIVOS

A- Objetivo General

- Concientizar a las pacientes sobre la importancia el autocuidado después de una histerectomía.

B- Objetivo Específico

- Darles conocimiento a las pacientes sobre su anatomía de su aparato reproductor.
- Darles a conocer las complicaciones efectos secundarios de la histerectomía
- Consejería a la paciente sobre el plano sexual y afectivo
- Darles a conocer los cuidados que debe tener la paciente después de una histerectomía
- Darles a conocer las medidas que debe adoptar en su recuperación en casa

III- ACTIVIDADES Y TIEMPO PARA CADA MOMENTO

A- Saludo y Presentación

Buenos días a todas las participantes es grato dirigirme a Uds.
Y Presentarles la siguiente sesión educativa.

B- Elaboración de reglas de comportamiento durante el Desarrollo de la sesión educativa

C- Motivación: Se presentará imágenes y se le hará participar

D- Contenido

E- Recuerdo

Luego de haber presentado la sesión educativa se les entrego un folleto.
Utilizando la información expuesta anteriormente.

IV MEDIOS Y MATERIALES

A- MEDIOS

Sala Cirugía Mujeres

B- MATERIALES

Cartulina

Imágenes relacionadas al tema

Cinta Adhesiva

Papeles de colores

Otros

C- EQUIPO

Soporte para el rotafolio

V- EVALUACIÓN

SESIONES EDUCATIVAS

SESIÓN: 1

TEMA: “Conocimiento sobre histerectomía” - “aprendiendo sobre que es una histerectomía”

GRUPO OBJETIVO: Pacientes sometidas a histerectomía

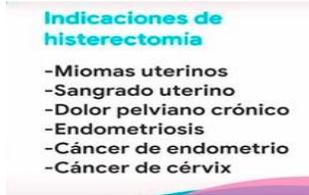
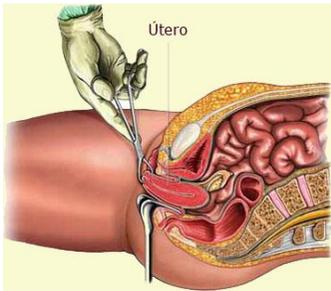
OBJETIVO: Ofrecer información actualizada y pertinente acerca de la histerectomía

FECHA: Enero - Marzo, 2020.

DURACIÓN: 30 minutos

TEMA 1: “APRENDIENDO SOBRE QUE ES UNA HISTERECTOMIA”

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
<p>Establecer un ambiente armonioso para el inicio de la sesión educativa.</p>	<p>Saludo y presentación: Reciban un cordial saludo, vamos a compartir conocimientos y experiencias para que puedan mejorar su conocimiento de una histerectomía.</p> <p>Actividad motivadora: Lluvia de ideas ¿Qué es una histerectomía?</p>	<p>Técnica de trabajo grupal</p> 	<p>5 minutos</p>
<p>Ofrecer información acerca del conocimiento de definición de una histerectomía.</p>	<p>¿Qué es una histerectomía?</p> <p>La histerectomía consiste en un procedimiento ginecológico, se trata de la extirpación del útero, así mismo puede incluir la extracción de otros órganos femeninos cercanos como los ovarios, la trompa de Falopio, como resultado cambios fisiológico en la mujer</p>	<p>Conferencia – Taller</p> 	<p>5 minutos</p>

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
<p>Ofrecer información acerca de causas, formas de una histerectomía</p>	<p>Causas que conllevan a una histerectomía Endometriosis, miomas uterinos, cáncer de cérvix, atonía uterina</p> <p>Formas de abordar una histerectomía: Abdominal, vaginal, laparoscópico</p> <p>Recomendación: Se recomienda que cada persona antes de operarse de histerectomía debe tener conocimiento en que consiste este procedimiento y los cuidados que debe tener después de dicho acto</p>	<p>Conferencia – Taller</p>  <p>-Miomas uterinos -Sangrado uterino -Dolor pélvico crónico -Endometriosis -Cáncer de endometrio -Cáncer de cérvix</p>  <p>Útero</p>	<p>15 minutos</p>

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
<p>Evaluar la actividad para poder establecer la retroalimentación en la sesión educativa</p>	<p>Evaluación y retroalimentación</p> <p>¿Qué es una histerectomía?</p> <p>¿Cuáles son las causas de una histerectomía?</p> <p>¿Cuáles son las formas de abordar una histerectomía?</p>	<p>Conferencia – Taller</p>  	<p>5 minutos</p>

SESIÓN EDUCATIVA

SESIÓN: 2

TEMA: “Aspectos generales del Autocuidado” – “tengo buen autocuidado y buena autoestima”

GRUPO OBJETIVO: Pacientes sometidas a histerectomía

OBJETIVO: Ofrecer información actualizada y pertinente acerca de los aspectos generales del autocuidado paciente post operadas de histerectomía y su autoestima.

FECHA: Enero - Marzo, 2020.

DURACIÓN: 30 minutos

TEMA 2: “ASPECTOS GENERALES DEL AUTOCUIDADO”

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
<p>Establecer un clima de empatía y armonioso para el inicio de la sesión educativa</p>	<p>Saludo: Reciban un cordial saludo y agradecimiento por su presencia en esta nueva sesión educativa.</p> <p>Esta sesión trae temas importantes para ustedes sobre la alimentación y la espiritualidad.</p> <p>Lluvia de ideas: ¿Qué es el autocuidado? ¿Qué es la autoestima?</p>	<p>Técnica de trabajo grupal</p> 	<p>5 minutos</p>
<p>Ofrecer información pertinente y actualizada sobre el autocuidado y la autoestima</p>	<p style="text-align: center;">El autocuidado</p> <p>El autocuidado es el conjunto de acciones que se toman para proporcionarnos salud mental, física y emocional. Para hacer esto, se debe comenzar con el reconocimiento de la responsabilidad que tenemos sobre nuestro bienestar y, también, de las acciones que podemos realizar para estar saludables.</p>	<p>Conferencia – Taller</p> 	<p>5 minutos</p>

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
Brindar información pertinente acerca de la importancia del el autocuidado y la autoestima	La autoestima es una habilidad que consiste en respetarse, apreciarse y valorarse a sí mismo. Su significado principal se basa en la confianza o eficacia de nuestros pensamientos que nos lleven a tomar las decisiones más adecuadas en nuestra vida y permitan a su vez el camino a la felicidad	Conferencia – Taller 	5 minutos
	Tipos de autoestima Autoestima Alta (Normal): La persona se ama, se acepta y se valora tal cuál . Autoestima Baja: La persona no se ama, no se acepta y no se valora en sus cualidades. Autoestima Inflada: La persona se ama más que a los demás y valora exageradamente sus cualidades. Demás personas.	Conferencia – Taller 	10 minutos

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
	<p>Es importante que Usted comprenda que La espiritualidad está vinculada al arte, música, la naturaleza y todo aquellos que permite a la persona establecer buenas relaciones consigo misma y los demás.</p> <p>Entonces es una esfera importante de la VIDA INTRAPERSONAL, es decir hacer una revisión de nuestros propósitos y planes, para encontrar un sentido verdadero de vivir en armonía.</p> <p>Saber que has sido histectomizada puede ser considerada una de las peores noticias, pero también constituye un reto para Usted y afrontarlo es emprender para ganar la batalla y cumplir con su tratamiento estricto y controlar la enfermedad.</p> <p>Entonces la ESPIRITUALIDAD será un elemento importante para recuperarse.</p>	<p>Conferencia – Taller</p>  	

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
	<p>Tareas propuestas: Elaborar un listado que responda las siguientes preguntas: ¿Qué es autoestima? ¿Cuáles son las clases de autoestima? ¿Cómo recibió la noticia de que va ser hysterectomizada? ¿Cómo piensa que la está afrontando?</p>	<p>Conferencia – Taller</p> 	
<p>Evaluar la actividad para poder establecer la retroalimentación de la sesión educativa</p>	<p>Evaluación y retroalimentación</p> <p>¿Por qué es importante tener una buena autoestima?</p> <p>¿Cómo debo aceptar que he sido hysterectomizada?</p>	<p>Conferencia – Taller</p> 	<p>5 minutos</p>

SESIÓN EDUCATIVA

SESIÓN: 3

TEMA: “Factores determinantes del autocuidado”

GRUPO OBJETIVO: Pacientes sometidas a histerectomía

OBJETIVO: Ofrecer información actualizada y pertinente acerca de los factores determinantes del autocuidado (factores internos y externos).

FECHA: Enero - Marzo, 2020.

DURACIÓN: 30 minutos

TEMA 3: “FACTORES DETERMINANTES DEL AUTOCUIDADO”

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y/o recurso didáctico	Duración
<p>Establecer un clima de empatía y armonioso para el inicio de la sesión educativa</p>	<p>Saludo: Reciban un cordial saludo y agradecimiento por su presencia en esta nueva sesión educativa.</p> <p>Esta sesión trae temas importantes para ustedes sobre factores determinantes del autocuidado</p> <p>Lluvia de ideas:</p> <p>¿Cuáles son los factores determinantes del autocuidado?</p> <p>¿Cuáles son los factores internos y externos?</p>	<p>Técnica de trabajo grupal</p>  <p>The graphic shows a yellow lightbulb with rays emanating from it, positioned above the text 'Lluvia de Ideas' in a blue and yellow font. Below the text, several hands of different colors are shown reaching up towards the lightbulb, symbolizing collective ideas and support.</p>	<p>5 minutos</p>

<p>Ofrecer información acerca de la importancia de los factores determinantes del autocuidado (factores internos y externos).</p>	<p>¿Qué son factores determinantes del autocuidado y su importancia? Son los factores que pueden ayudar o dificultar la solución del problema o la satisfacción de una necesidad y que, en muchas ocasiones, también pueden actuar de manera neutra, dependiendo de las circunstancias que se confronten.ejm: Tenemos el conocimiento , la voluntad.</p>	<p>Conferencia - taller</p> 	<p>5 minutos</p>
---	---	---	------------------

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
	<p>Factores determinantes del autocuidado</p> <p>Factores internos Los conocimientos, la voluntad. Los hábitos, las actitudes</p> <p>Factores externos Cultural, científico y tecnológico, género, físico, económico, político y social</p>	<p>Conferencia – Taller</p>  	<p>5 minutos</p>

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y recurso didáctico	Duración
<p>Evaluar la actividad para poder establecer la retroalimentación en la sesión educativa</p>	<p>Tareas propuestas: Elaborar un listado que responda las siguientes preguntas: ¿Cómo son mis relaciones con los demás? ¿Cómo es mi relación con mi familia? ¿Es importante la comunicación y poder hablar de mi enfermedad? ¿Encuentro limitaciones para poder expresarme?</p>	<p>Conferencia -Taller</p> 	<p>10 minutos</p>
<p>Evaluar la actividad para poder establecer la retroalimentación en la sesión educativa</p>	<p>Evaluación y retroalimentación ¿Cuál es la importancia de los factores del autocuidado? ¿Cuáles son los factores internos? ¿Cuáles son los factores externos?</p>		<p>5 minutos</p>

SESIÓN EDUCATIVA

SESIÓN: 4

TEMA: “Cuidados que debe tener la paciente después de una histerectomía” – “Feliz con la vida y conmigo mismo”

GRUPO OBJETIVO: Pacientes sometidas a histerectomía.

OBJETIVO: Ofrecer información actualizada y pertinente acerca de la importancia de los cuidados en la paciente post operadas de histerectomía

FECHA: Enero - Marzo, 2020.

DURACIÓN: 30 minutos

TEMA IV: “CUIDADOS QUE DEBE TENER LA PACIENTE DESPUÉS DE UNA HISTERECTOMÍA”

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y/o recurso didáctico	Duración
<p>Establecer un clima de empatía y armonioso para el inicio de la sesión educativa</p>	<p>Saludo: Reciban un cordial saludo y agradecimiento por su presencia en esta nueva sesión educativa.</p> <p>Esta sesión trae temas importantes para ustedes sobre los cuidados que se debe tener después de una histerectomía.</p> <p>Lluvia de ideas: ¿Cuáles son los cuidados que se debe tener después de una histerectomía? ¿Se debe hacer ejercicios?</p>	<p>Técnica de trabajo grupal</p> 	<p>5 minutos</p>
<p>Ofrecer información pertinente y actualizada sobre la higiene, el vestirse, ejercicios la deambulación esto va ayudar a la pronta recuperación</p>	<p>Beneficios de la Actividad Física Los ejercicios respiratorios va ayudar a mejorar la función respiratoria, la movilización precoz ayuda a mejorar la ventilación pulmonar se evita el acumulo de secreciones El baño ayuda a eliminar todo tipo de bacterias</p>	<p>Conferencia – Taller</p> 	<p>10 minutos</p>

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y/o recurso didáctico	Duración
	<p>Tareas propuestas: Elaborar un listado que responda las siguientes preguntas: ¿Cómo me voy alimentar. vestir? ¿Cómo me voy a movilizar? ¿Cómo voy a descansar?</p>	 	10 minutos
<p>Evaluar la actividad para poder establecer la retroalimentación en la sesión educativa</p>	<p>Evaluación y retroalimentación</p> <p>¿Me puedo bañar en mi casa? ¿Se puede caminar en casa? ¿Se puede hacer ejercicios que tipo?</p>		5 minutos

SESIÓN EDUCATIVA

SESIÓN: 5

TEMA: “Recuperación en casa”, “cuidados que se debe tener en casa después de una histerectomía”

GRUPO OBJETIVO: Pacientes sometidas a histerectomía

OBJETIVO: Ofrecer información actualizada y pertinente acerca de los cuidados y recuperación en casa

FECHA: Enero - Marzo, 2020.

DURACIÓN: 30 minutos

TEMA V: “RECUPERACIÓN EN CASA”

Objetivo específico	Contenido	Estrategia y/o recurso didáctico	Duración
<p>Establecer un clima de empatía y armonioso para el inicio de la sesión educativa</p>	<p>Saludo: Reciban un cordial saludo y agradecimiento por su presencia en esta nueva sesión educativa. Esta sesión trae temas importantes para ustedes sobre los cuidados que se debe tener después de una histerectomía.</p> <p>Lluvia de ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los cuidados que se debe tener después de una histerectomía? ¿Se debe hacer ejercicios? ¿Qué debo comer? 	<p>Técnica de trabajo grupal</p> <div style="text-align: center;">  <p>Lluvia de Ideas</p> </div>	<p>5 minutos</p>

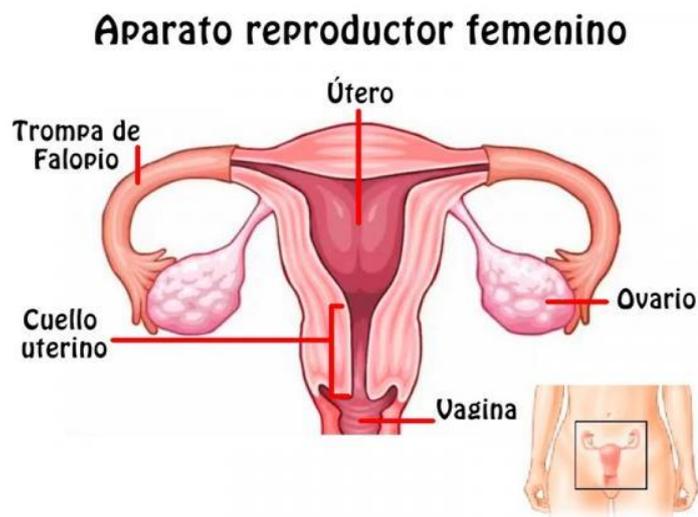
<p>Ofrecer información pertinente y actualizada sobre los beneficios de la recuperación en casa</p>	<p>La recuperación en casa Ayudar al paciente en su recuperación, situándolo en las mejores condiciones físicas y psíquicas. Evitar los riesgos de complicaciones postoperatorias. Favorecer la movilización precoz del paciente. Disminuir el dolor y la ansiedad para que se sienta seguro y colabore en su recuperación</p>	<p>Conferencia – Taller</p> 	<p>10 minutos</p>
<p>Objetivo específico</p>	<p>Contenido</p>	<p>Estrategia y/o recurso didáctico</p>	<p>Duración</p>
<p>Brindar información pertinente acerca de la importancia de los cuidados en casa</p>	<p>Bañarse con bastante agua y jabón Si observa signos de alarma en la herida como enrojecimiento acuda a su medico No levantar demasiado pesos Realizar ejercicios pasivos</p>		<p>10 minutos</p>

<p>Evaluar la actividad para poder establecer la retroalimentación de la sesión educativa</p>	<p>Evaluación y Retroalimentación</p> <p>Los cuidados en casa después de una histerectomía es de gran importancia ya que si se educa en forma continua el riesgo de evitar complicaciones va ser menos, tanto para el paciente en su economía como para su seguro.</p>		<p>5 minutos</p>
---	---	---	------------------

CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA

SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO:

El útero: Es un órgano que forma parte del aparato reproductor femenino. Se encuentra ubicado entre la vagina y el recto. El útero tiene como función preparar y albergar al embrión durante el embarazo.

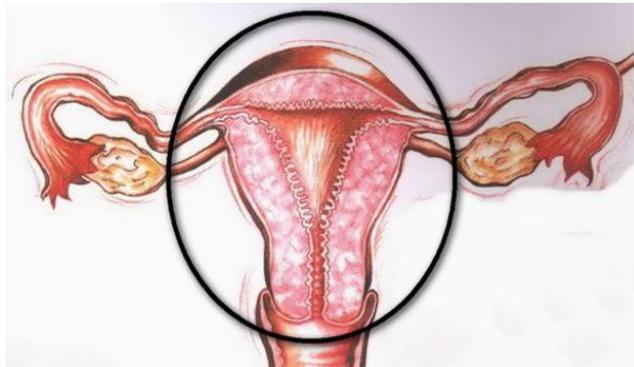


El ovario: El ovario, es un órgano que genera y libera los óvulos y también las hormonas sexuales femeninas (estrógeno y progesterona) importantes en el control del ciclo menstrual.

La vagina: La vagina es un conducto que conecta la vulva con el cérvix y el útero.

HISTERECTOMIA:

La histerectomía es un procedimiento ginecológico común, se trata de la extirpación del útero, así mismo puede incluir la extracción de otros órganos femeninos cercanos como los ovarios, trompas de Falopio,



CAUSAS DE HISTERECTOMIA

Endometriosis:

Se refiere a la presencia y al crecimiento de tejido endometrial fuera del útero.

Cáncer de cérvix:

Es el crecimiento anormal de las células en el cérvix de acuerdo al estadio se realiza la histerectomía

Prolapso Uterino:

Se refiere cuando el útero desciende de su posición hacia a la vagina



Endometriosis



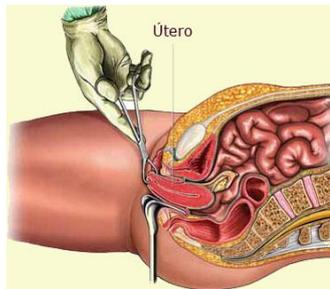
Cáncer de cérvix

FORMAS DE HISTERECTOMÍA:

- **Abdominal:** se trata de extraer el útero a través de la pared abdominal, se realiza una incisión a nivel abdominal puede ser horizontal o vertical. Este procedimiento se realiza mayormente si es que hay tumores grandes o cáncer y requiere más tiempo en la cicatrización.
- **Vaginal:** Se extrae el útero a través de la vagina, la incisión se va a realizar dentro de la vagina y el tiempo de cicatrización va a hacer menor.
- **Laparoscópica:** se realiza pequeñas incisiones en el abdomen donde luego se introduce un laparoscopio y se extrae el útero.



Abdominal



Vaginal

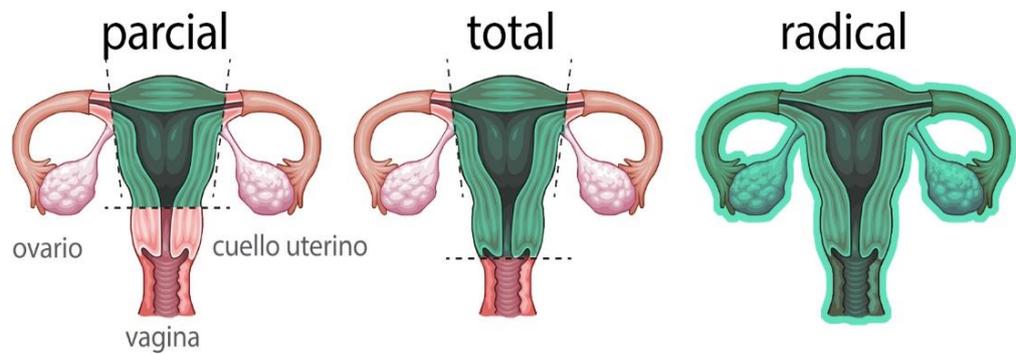


Laparoscópica

LA HISTERECTOMÍA PUEDE SER REALIZADA DE VARIOS TIPOS COMO:

- **Histerectomía radical:** En la cual esta intervención consta de la extirpación del útero, las trompas de Falopio y los ovarios.
- **Histerectomía completa o total:** En la cual esta intervención consta de extirpar el útero y cuello uterino, pero se deja las trompas de Falopio.

- **Histerectomía parcial:** En la cual esta intervención consta de extirpar el útero, pero se deja el cuello uterino, los ovarios y las trompas de Falopio.



EFFECTOS DE LA HISTERECTOMÍA:



Efectos emocionales (depresión)



Efectos en las Relaciones sexuales



Efectos físicos (Menopausia quirúrgica, Tomar hormonas)

COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA:



Hemorragia



Infección urinaria



Infección de herida operatoria

Complicaciones digestivas, fistulas. etc.

ASPECTOS GENERALES DEL AUTOCUIDADO:



Buena salud



Autoestima

FACTORES DETERMINANTES DEL AUTOCUIDADO:



Actitud



Creencias

CUIDADOS QUE DEBE TENER LA PACIENTE DESPUÉS DE UNA HISTERECTOMÍA:

- Higiene
- Ejercicios respiratorios
- Movilización
- Deambulaci3n
- Descanso sue1o



Alimentaci3n



Deambulaci3n



Descanso sue1o

RECUPERACIÓN EN CASA:

- Alimentación. La recuperación de los hábitos dietéticos normales es beneficiosa para el paciente, pues mejorará la función gastrointestinal y lo animará psicológicamente. Se debe elegir alimentos con contenido alto en proteínas como: pollo, carne, queso, etc. Es importante incluir en la dieta un aporte suplementario de proteínas y vitamina C, ya que éstas favorecen el proceso de cicatrización y las defensas del organismo.
- Tome mucho líquido e incluya fibra en su dieta, por ejemplo, frutas frescas, vegetales, cereales y panes integrales que ayuda a prevenir la constipación. Promueve la función normal del intestino, especialmente si está tomando algún medicamento para el dolor.
- Evitar alimentos que provoquen náuseas, vómitos y gases.
- Podrá bañarse. Lave la incisión con agua y jabón. No es necesario ponerse una gasa sobre la incisión.
- Incremente su nivel de actividad gradualmente cuando se sienta mejor y sin dolores.
- Puede viajar fuera de la ciudad, por auto o avión, después de 3 semanas de operada.
- Evite levantar objetos pesados por unas 4 semanas.
- Puede tener relaciones sexuales luego de 3 meses de operada.
- Dependiendo de cómo se sienta, puede retornar a sus ejercicios de rutina en 4 a 6 semanas después de su operación.
- Normalmente uno puede regresar a trabajar en 3 o 6 semanas, pero será su médico quien le indique cuando hacerlo.

- Acudir a controles médicos obligatoriamente para el retiro de puntos a los 7 días de ser operada y así poder evitar complicaciones.
- Tomar los medicamentos que su médico le receto.

MEDIDAS QUE SE DEBE TENER EN CUENTA PARA CURAR UNA HERIDA OPERATORIA:

- a) Lavarse las manos antes y después de curar la herida.
- b) Observar la piel y la herida operatoria (color, integridad, textura, temperatura)
- c) Cambiar los apósitos si están húmedos, comprobando si está manchado de sangre, sucio o supura.
- d) No apretar el apósito, usar antisépticos: alcohol yodado con gasa, para curar la herida.
- e) Acudir al hospital en caso de presentar complicaciones.

SIGNOS DE ALARMA

Mantener en observación la herida nos permitirá identificar precozmente signos de infección se debe informar inmediatamente al personal de salud:

- a) Calor, enrojecimiento, Inflamación o secreción purulenta por la herida.
- b) Fiebre (temperatura arriba de los 37.5 °C)
- c) Dolor de cabeza
- d) Sangrado abundante

- e) Mareos o malestar general, Náuseas y vómitos.
- f) Fluido vaginal fétido o purulento.
- g) Aumento de la frecuencia urinaria o ardor al orinar que dure más de una semana



**“CUIDATE A TI
MISMA Y SE
FELIZ”**



IMÁGENES DE SESIÓN EDUCATIVA REALIZADA EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA
CENTRO MÉDICO NAVAL



**Rotafolio de Sesión
Educativa en
pacientes post
operadas de
Histerectomía
Servicio de Cirugía
Centro Médico Naval**

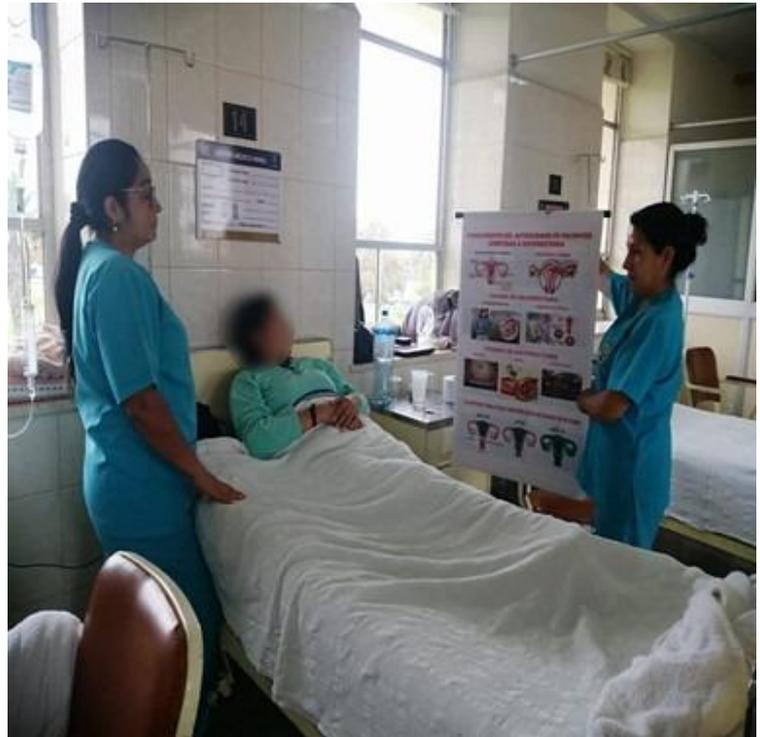
**Paciente Firmando
consentimiento para el
estudio Servicio de
Cirugía Centro Médico
Naval**





**Paciente
realizando el pre
test Servicio de
Cirugía Centro
Médico Naval**

**Paciente
recibiendo la
Sesión Educativa
Servicio de
Cirugía Centro
Médico Naval**





**Paciente
recibiendo la
Sesión Educativa
Servicio de Cirugía
Centro Médico
Naval**

**Paciente realizando el
post test Servicio de
Cirugía Centro Médico
Naval**





Paciente realizando el post test Servicio de Cirugía Centro Médico Naval

Paciente post operada de Histerectomía Servicio de Cirugía Centro Médico



RECUPERACIÓN EN CASA

- Alimentación
- Tome mucho líquido e incluya fibra en su dieta
- Incremente su nivel de actividad gradualmente cuando se sienta mejor y sin dolores
- Evite levantar objetos pesados por unas 4 semanas
- Puede tener relaciones sexuales luego de 3 meses de operada
- Dependiendo de cómo se sienta, puede retornar a sus ejercicios de rutina en 4 a 6 semanas después de su operación
- Normalmente uno puede regresar a trabajar en 3 o 6 semanas
- Acudir a controles médicos
- Tomar los medicamentos que su médico le receto

MEDIDAS QUE SE DEBE TENER EN CUENTA PARA CURAR UNA HERIDA OPERATORIA

- Lavarse las manos antes
- Observar la piel y la herida operatoria
- Cambiar los apósitos si están húmedos, comprobando si está manchado de sangre, sucio o supura.
- No apretar el apósito, usar antisépticos: alcohol yodado con gasa, para curar la herida.
- Acudir al hospital en caso presentar complicaciones

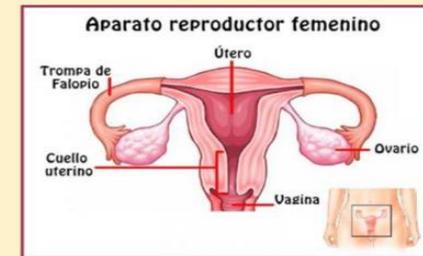
SIGNOS DE ALARMA

- Calor, enrojecimiento, inflamación o secreción purulenta por la herida
- Fiebre (temperatura arriba de los 37.5 °C)
- Dolor de cabeza
- Sangrado abundante
- Mareos o molestar general, Náuseas y vómitos
- Fluido vaginal fétido o purulento
- Aumento de la frecuencia urinaria o ardor al orinar que dure más de una semana



"CENTRO MÉDICO NAVAL"

CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EN PACIENTES SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA



Histerectomía



"CUIDATE A TI MISMA
Y SE FELIZ"



CAUSAS DE HISTERECTOMIA



Endometriosis

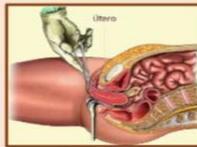


Cáncer de cérvix

FORMAS DE HISTERECTOMIA



Abdominal



Vaginal



Laparoscópica

LA HISTERECTOMÍA PUEDE SER REALIZADA DE VARIOS TIPOS COMO:



EFFECTOS DE LA HISTERECTOMÍA



Efectos emocionales (depresión)



Efectos en las relaciones sexuales



Efectos físicos (Menopausia quirúrgica, tomar hormonas)

COMPLICACIONES DE LA HISTERECTOMÍA



Hemorragia



Infección urinaria



Infección de herida operatoria

ASPECTOS GENERALES DEL AUTOCUIDADO



Buena Salud



Autoestima

FACTORES DETERMINANTES DEL AUTOCUIDADO



Actitud



Creencias

CUIDADOS QUE DEBE TENER LA PACIENTE DESPUES DE UNA HISTERECTOMIA

Alimentación



Deambulación

Descanso y sueño

