



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL
CONOCIMIENTO DE PACIENTES PREQUIRURGICOS
SOMETIDOS A PROSTATECTOMIA EN UN HOSPITAL
NACIONAL, PERU, DICIEMBRE 2016**

**Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en
Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado**

Investigadora

Lic. Díaz Ponte Cynthia Y.

Lic. Durand Ortiz, Miryan G.

Lic. Jiménez Castillo, Emili M.

Asesora

Mg. Yudy Salazar Altamirano

**Lima – Perú
2016**

Mg. Yudy Salazar Altamirano
Asesora

ÍNDICE

Resumen	
Introducción	1
Capítulo I	
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2 Justificación.....	5
Capítulo II	
2.1 Propósito.....	6
2.2 Objetivo.....	6
Capítulo III	
Marco teórico	
3.1 Antecedentes.....	7
3.2 Base teórica.....	9
Capítulo IV	
Material y método	
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
4.2 Población y muestra.....	13
4.3 Criterios de selección.....	13
4.4 Definición Operacional.....	14
4.5 Procedimiento y técnica de recolección de datos.....	18
Capítulo V	
5.1 Consideraciones éticas.....	21
5.2 Consideraciones administrativas.....	22
Referencias bibliográficas.....	23
Anexos.....	27
Anexo 1: Cuestionario.....	28
Anexo 2: Consentimiento Informado.....	34
Anexo 3: Programa Educativo conociendo mi cirugía.....	39

Resumen

La prostatectomía es una de las intervenciones quirúrgicas urológicas más frecuentes, estas pueden ser abiertas o endoscópicas las cuales tiene como objetivo la extirpación completa del tejido hiperplásico, teniendo en cuenta que la técnica quirúrgica abierta supone una estancia hospitalaria más larga, ya que el paciente tendrá un catéter suprapúbico y el cuidado de una incisión abdominal el cual elevan el tiempo de estancia y el riesgo de complicaciones tales como : hemorragias , infección, pérdida del control urinario y disfunción eréctil

La preparación preoperatoria y los cuidados de enfermería comprenden un conjunto de acciones realizadas al paciente, previo al acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la capacidad de la persona para tolerar el stress quirúrgico y prevenir las complicaciones postoperatorias

Un programa educativo es un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de objetivos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema educativo

La labor como enfermera dedicada a la atención de pacientes en el preoperatorio, nos ha brindado la posibilidad y planteado la necesidad de crear un programa educativo para este tipo de cirugías para los pacientes que diariamente concurren a una situación potencialmente muy estresante como es la misma cirugía.

Palabras Claves: Conocimiento, Efectividad, Programa Educativo, Prostatectomía.

INTRODUCCIÓN

Es una realidad que los profesionales de enfermería de centro quirúrgico tiene contacto con el paciente solo unos minutos antes de entrar al quirófano siendo considerada quizás insuficiente para poder conocer las diferentes dudas y preocupaciones que aquejan a los pacientes, es por esto que la intervención de los profesionales de enfermería que prestan el servicio a los usuarios que se encuentran en este proceso, deben estar orientadas a satisfacer sus necesidades para bienestar físico y emocional, así mismo el quehacer del profesional de enfermería debe desempeñar un papel protagónico e innovador, brindando una atención integral tales como educación y asesoramiento, los cuáles son elementos regulares e indispensables en la prestación del cuidado de pacientes sometidos a este tipo de cirugía, tanto en el pre como en el post operatorio.

El diagnóstico de Hipertrofia Prostática puede resultar para el paciente angustia y estrés, los cuales están principalmente relacionados a la incertidumbre respecto al tratamiento y a la recuperación. La prostatectomía es el procedimiento más utilizado entre los diferentes tratamientos para este tipo de diagnóstico lo cual puede causar cambios en la calidad de vida como derivadas del procedimiento quirúrgico al que el paciente va tener que ser sometido, es así que se tiene por entendido, que el paciente que va ser operado se encuentra en una realidad que puede ser percibida como una amenaza.

Muchas veces los pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica, suelen acudir al quirófano con falta de información y desconocimientos sobre el proceso quirúrgico, es por esto que los pacientes manifiestan diferentes emociones causada por lo desconocido, ya sea la enfermedad o la cirugía y ellos mismos intentan afrontar con mayor o menor éxito las exigencias de la recuperación.

Estos elementos deben ser dirigidos al fortalecimiento referentes a la preparación de los pacientes sometidos a cirugías de prostatectomía, una intervención relacionada a la educación en el preoperatorio de prostatectomía, pueden potencializar la recuperación física del individuo, el bienestar emocional, puesto que el paciente será consiente de lo que irá a enfrentar y cómo hacer para minimizar los efectos de las diferentes situaciones que presente previos al acto quirúrgico, el paciente se sentirá más seguro.

Estudios demuestran que cuando se brinda una preparación oportuna y detallada antes de cualquier intervención quirúrgica, las manifestaciones y las situaciones desconocidas de los pacientes suelen ser afrontadas con un sentido de bienestar y control, así como el tiempo postoperatorio y la estancia hospitalaria son de menor tiempo.

El objetivo del proyecto de Investigación es:

Determinar la efectividad de un Programa Educativo “Conociendo mi cirugía” en el conocimiento de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Diciembre, Perú, 2016.

CAPITULO I

1.1) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La hiperplasia de próstata es una de las patologías más comunes en varones de edad avanzada, su importancia ha aumentado suponiendo un problema de salud importante que conlleva costes económicos muy elevados, pasado los 45 años la mayoría de los varones sufren grados de hipertrofia prostática (HP), uno de cada 4 varones requieren tratamiento médico o intervención quirúrgica cuando el tratamiento no consigue mejorar los síntomas o ante la presencia de complicaciones a partir de la quinta década de vida; siendo variados los porcentajes entre las formas benignas y malignas (1).

La prostatectomía es una de las intervenciones quirúrgicas urológicas más frecuentes, estas pueden ser abiertas o endoscópicas las cuales tiene como objetivo la extirpación completa del tejido hiperplásico, teniendo en cuenta que la técnica quirúrgica abierta supone una estancia hospitalaria más larga, ya que el paciente tendrá un catéter suprapúbico y el cuidado de una incisión abdominal el cual elevan el tiempo de estancia y el riesgo de complicaciones tales como : hemorragias , infección, pérdida del control urinario y disfunción eréctil (2).

En el Perú las neoplasias son consideradas la segunda causa de muerte en varones dado que anualmente se reportan más de 4000 mil nuevos casos en hombres mayores de 50 años.

Con más de 300 mil nuevos casos y más de 75 mil muertes al año, el cáncer de próstata es el primer cáncer en las Américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer, revela un informe difundido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3).

La tasa de incidencia estimada es de 18.9 por 100 000 hombres y la mortalidad asciende a 13.6 por 100 000 hombres según datos del MINSA.

Son muchas las estrategias que los profesionales de Enfermería pueden utilizar para tratar esta situación, la educación, es la más utilizada. La misma, se basa en acciones de apoyo y de enseñanza al paciente que va ser sometido a una intervención quirúrgica; para fomentar su salud antes y después de la misma.

La preparación preoperatoria y los cuidados de enfermería comprenden un conjunto de acciones realizadas al paciente, previo al acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la capacidad de la persona para tolerar el stress quirúrgico y prevenir las complicaciones postoperatorias (4).

Un programa educativo es un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de objetivos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema educativo (5).

Existen estudios a nivel mundial que tienen como estrategia los programas educativos por parte del personal de Enfermería en pacientes intervenidos quirúrgicamente, en los cuales se puede evidenciar que educar a un paciente antes de una intervención quirúrgica es indispensable para el mantenimiento de su integridad biopsicosocial (6).

Es por ello que se considera a la comunicación y la información dos herramientas claves en la sanidad, las cuales debemos utilizarlas para fomentar la educación e información sanitaria en los pacientes pre quirúrgicos sometidos a cirugía de prostatectomía (7).

Durante las prácticas clínicas de las autoras del presente estudio, se ha podido observar que los pacientes sometidos a cirugías de prostatectomía tienen el primer contacto con el personal de salud de Enfermería, desde la trayectoria personal es habitual observar que en el cuidado de enfermería de la clínica quirúrgica se aborda muchas veces desde una práctica puramente técnica y mecánica, olvidando que estas situaciones provocan mayor vulnerabilidad al ser humano cuando es sometido a procedimientos quirúrgicos programados, esto quizás por la falta de recursos humanos y de tiempo.

Es conocido que la preparación de un paciente que va ser sometido a una cirugía requiere de especial atención y preparación con la educación preoperatoria por enfermería, que viene a constituirse en un elemento clave para enfrentar situaciones nuevas que se presentan durante el proceso de la cirugía. Estos conocimientos deberán estar encaminados a aportar las medidas oportunas para su autocuidado y cuidados necesarios durante el preoperatorio y postoperatorio.

Como enfermera del centro quirúrgico, se observó diariamente a pacientes con un sentimiento desagradable y no específico de angustia, nerviosismo, malestar y en algunos casos, de fracaso inminente ante la cirugía. Es un estado emocional incómodo, asociado a un peligro percibido, sentimientos de impotencia y tensión prolongada, que ocasiona contratiempos y en algunos casos suspensión de la cirugía programada. La labor como enfermera dedicada a la atención de pacientes en el preoperatorio, nos ha brindado la posibilidad y planteado la necesidad de crear un programa educativo para este tipo de cirugías para los pacientes que diariamente concurren a una situación potencialmente muy estresante como es la misma cirugía. Por lo anteriormente expresado.

1.2) FORMULACION DEL PROBLEMA

Ante ello surge la siguiente pregunta de Investigación:

¿Cuál es la efectividad de un programa educativo “Conociendo mi Cirugía” en el conocimiento de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Diciembre, Perú, 2016?

1.3) JUSTIFICACIÓN

Este proyecto se realiza por las diferentes situaciones que se presentan a diario en el quehacer de Enfermería del servicio de Centro quirúrgico, siendo el personal de Enfermería el primer contacto que tienen los pacientes previos al acto quirúrgico, los cuales están relacionados con los distintos estados de vulnerabilidad por los que atraviesa el paciente programado para cirugía de Prostatectomía.

El programa educativo contribuirá a fortalecer el conocimiento, prácticas saludables y en el autocuidado de las personas que serán sometidas a cirugía de prostatectomía, mejorando la calidad de vida y promoviendo la reintegración progresiva de las actividades sociales, esto como respuesta a una necesidad evidenciada por los mismos pacientes.

Asimismo servirá como referencia para la realización de futuros trabajos de investigación, mejorando el desempeño de enfermería.

CAPITULO II

2.1) PROPÓSITO

Con el presente proyecto de investigación se pretende que los resultados del estudio estén orientados a proporcionar información actualizada al personal de Enfermería que labora en Centro quirúrgico del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, a fin que incorporen en su servicio un modelo de Programa Educativo en base a dichos resultados los cuales podrán servir como un marco referencial para futuras investigaciones relacionadas con el tema tratado, incrementando así el acopio de conocimientos en la profesión de Enfermería

2.2) OBJETIVOS

2.2.1) OBJETIVO GENERAL

-Determinar la efectividad de un Programa Educativo “Conociendo mi cirugía” en el conocimiento de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Diciembre, Perú, 2016.

2.2.2) OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar el conocimiento de cuidados quirúrgicos antes de realizar el programa educativo “Conociendo mi cirugía” en pacientes pre quirúrgico sometidos a prostatectomía.
- Identificar el conocimiento de cuidados quirúrgicos después de realizar el programa educativo “Conociendo mi cirugía” en pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía.
- Comparar los resultados antes y después de realiza el programa educativo “Conociendo mi cirugía” en pacientes pre quirúrgico sometidos a prostatectomía.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1 ANTECEDENTES

Pulache Maco, Patricia Janeth realizó un estudio llamado Efectividad de un Programa Educativo en el incremento de conocimiento del familiar responsable del paciente pediátrico en el post quirúrgico en el servicio de Neurocirugía INSN de Lima en el año 2014, cuyo objetivo fue Determinar la efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar responsable del paciente pediátrico en el postquirúrgico, la población fue de 30 familiares. Se utilizó como técnica la encuesta e instrumento un cuestionario aplicado antes y después de la ejecución del programa educativo. Resultados: De los 30 participantes, 10 (conocen) 20(no conocen) y después de la aplicación del programa educativo 29 (conocen) y 1 (no conoce) sobre el cuidado al paciente pediátrico postquirúrgico. Conclusiones: El mayor porcentaje de los familiares responsables del paciente pediátrico en el postoperatorio antes de la aplicación del programa no conocen sobre los cuidados postquirúrgico y luego del programa educativo la mayoría conocen la importancia de los cuidados postquirúrgico : higiene, alimentación, tratamiento, el apoyo psicoactivo; Por lo cual se determina que el programa educativo es efectivo en el incremento de los conocimientos de los familiares responsables del paciente pediátrico en el post Operatorio (8).

Escorza Velásquez, Bertilia Yanet realizó un estudio llamado "Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar sobre los cuidados postoperatorios en cirugía de Catarata en el Instituto Nacional de Oftalmología de Lima en el año 2014, cuyo objetivo fue Determinar la efectividad del programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar sobre los cuidados postoperatorios en cirugía de Catarata, la población fue 30 familiares. Se utilizó como técnica la encuesta e instrumento un cuestionario aplicado antes y después del programa educativo. Resultados: De los 30 participantes, 16 (conocen) 14 (no conocen), y después de la aplicación del programa educativo 30 (conocen) sobre los cuidados postoperatorios en cirugía de catarata.

Conclusiones: Se demuestra la efectividad del programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar responsable del paciente de los cuidados postoperatorios del paciente post operado de cataratas.

Cuidado de los ojos (usar lentes negros, higiene del ojo operado, usar protector ocular y descansar del lado del ojo no operado), la alimentación debe ser (semilíquido y luego blando), etc (9).

Mendez Dal Sasso Karina, De Castro Orlando e Silva Junior realizó un estudio llamado "Intervención Educativa para candidatos a trasplante de Hígado" de Sao Paulo en el año 2013. Cuyo objetivo fue Determinar y analizar el conocimiento de candidatos sobre el proceso de trasplante de hígado, antes y después de la implementación de una intervención educativa" La muestra final abarcó a 15 sujetos. La recolecta de datos de la investigación, fue llevada a cabo en tres etapas, que son: pre-test, implementación de la intervención educativa (dos encuentros) y post-test. Resultados: Los resultados evidenciaron un incremento en el conocimiento sobre trasplante de hígado en forma significativa tras la intervención educativa, con mejora en el desempeño de los participantes. Conclusiones: El estudio evidencia que la implementación de una estrategia dirigida a la educación del paciente puede aumentar el conocimiento de candidatos sobre el proceso de trasplante de hígado y consecuentemente contribuir al éxito del tratamiento (10).

Fernández Camacho Yalitz Milagros realizó un estudio llamado "Efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en Hospital Daniel Alcides Carrión" de Lima en el año 2013 .Cuyo objetivo fue Demostrar la efectividad de un modelo de intervención educativa para familiares de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia. La muestra fue de 30 familiares, la investigación se desarrolló en 3 momentos: Momento 1(Captación Realización del Pre test capacitación), Momento 2 (1ra visita Domiciliaria, 1ra evaluación del Post test Refuerzo de la capacitación), Momento 3 (2da visita domiciliaria 2da evaluación post test, refuerzo de la capacitación). Resultados: De los 30 familiares encuestados antes de participar del modelo de intervención educativa, 8 conocen el manejo de los cuidados de los pacientes oncológicos; en la primera visita domiciliaria 19 incrementaron los conocimientos sobre el manejo de cuidados. Finalmente en la segunda visita 28 familiares lograron incrementar los conocimientos sobre este promedio.

Conclusiones El modelo de intervención educativa sobre el manejo de los cuidados fue efectivo en el incremento de conocimiento de los familiares de pacientes oncológicos luego de la aplicación del modelo de intervención educativa (11).

3.2 BASE TEORICA

La Efectividad es considerada como el grado de cumplimiento de los objetivos planificados, es decir el resultado obtenido entre las metas fijadas o predeterminadas (12).

Un programa educativo debe ser entendido como un proceso orientado al uso de estrategias efectivas para ayudar a los individuos a adoptar o modificar conductas que mejoren su salud o prevengan problemas de salud, dentro del contenido del programa tenemos como definición que son las acciones que nos conducen a la consecución de los objetivos propuestos. Son un medio para conseguir un fin, y han de ir en consonancia con las peculiaridades y necesidades específicas de las personas con las que se trabaja, así como con sus niveles de capacitación (13).

Etapas del Programa Educativo

Etapas de Planificación: La planificación se ocupa solamente de determinar qué debe hacerse, a fin de que posteriormente puedan tomarse decisiones prácticas para su implantación. Es un proceso para determinar adónde ir y establecer los requisitos para llegar a ese punto de la manera más eficaz y eficiente posible (14).

Etapas de 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 (15).

Etapas de Evaluación: La evaluación es un conjunto de acciones o actividades organizadas y sistemáticas que se realizan para reconocer los avances y logros de un programa, y a su vez sirven para reforzarlo y continuarlo. También se realiza para detectar los problemas y obstáculos, hacer modificaciones y evitar errores, de tal manera que se incrementen los resultados positivos (16).

Si se desea un aprendizaje significativo, los contenidos han de concretarse de tal forma que las personas puedan adquirir: conceptos, procedimientos y actitudes.

Los tipos de contenidos de un programa educativo son 3:

Contenidos conceptuales son aquellos que deben referirse a hechos, conceptos y principios. Los hechos designan objetos, sucesos, situaciones, imágenes, narraciones, etc.; los conceptos designan un conjunto de hechos que tienen ciertas características comunes; los principios son enunciados que describen cómo los cambios que se producen en una acción se relacionan con los cambios que se producen en otro hecho. Describen relaciones causa-efecto.

Los contenidos procedimentales, son actuaciones ordenadas y orientadas a un fin concreto, en las que los pacientes se van implicando cada vez más, con el objeto de conocerse a sí mismo y a los demás. Resumiendo, los procedimientos son las formas de realizar las actividades. La complejidad de éstos depende de tres factores: del número de acciones o pasos que deben realizarse para lograr la meta o fin, del grado de libertad que se tiene en la elección del orden de realización de esos pasos, y de la naturaleza de la meta a alcanzar.

Los contenidos actitudinales, son aquellos contenidos que forjan la personalidad y el talento ético de la persona. Pueden ser valores, actitudes y normas. Los valores son aquellos hechos o principios que se le manifiestan al hombre como un bien a conseguir para sí, para los demás, para la sociedad, para el mundo y que preside y regula su comportamiento.

La actitud es la disposición y orientación permanente de la conducta tendente a alcanzar lo que se considera un valor. Las actitudes son generadas por el valor. Y las normas son la concreción de las actitudes en reglas de conducta.

La metodología que se usa en un programa educativo se define como el conjunto de procedimientos adecuados para lograr estos fines se llama método, que es el camino para llegar a un fin determinado o sea una manera razonada de conducir el pensamiento para alcanzar un fin establecido. El término "método" se utiliza para el procedimiento que se emplea para alcanzar los objetivos de un proyecto y la metodología es el estudio del método. La validez otorgada al uso de uno u otro método estará dada en el marco de los paradigmas de la ciencia. (17)

Cuando se realiza un programa educativo se tiene en cuenta el aprendizaje significativo, este se da partiendo de los aprendizajes que tienen los pacientes, de sus experiencias y de sus conocimientos previos, se intenta construir otros nuevos. Por ello, se deben seleccionar siempre objetivos y actividades muy vinculados a sus necesidades y a su realidad. (18)

El programa educativo "Conociendo mi Cirugía" está dirigido a todos los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente de prostatectomía el cual cuenta con información relacionada con aspectos de la cirugía, y los cuidados quirúrgicos para este tipo de intervención, el cual ayudará a los pacientes a incrementar sus conocimientos, este es considerado una actividad esencial de los seres humanos para obtener nueva información, desarrollar su vida y obtener certeza de la realidad.

Todo discernimiento requiere forzosamente de una relación en la cual aparecen dos elementos vinculados entre sí: el sujeto y el objeto; esta relación implica actividad cuyo objeto es establecer un enlace recíproco entre ambos (19).

Dentro de las actividades de los enfermeros merecen especial consideración las relacionadas con la atención de pacientes quirúrgicos.

Nos referimos a la etapa preoperatoria aquella que se inicia cuando el paciente decide que se realice la intervención quirúrgica y termina cuando el paciente es trasladado al quirófano.

Durante la fase preoperatoria, se considera un conjunto de acciones realizadas al paciente previo al acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la capacidad del paciente para tolerar el stress quirúrgico y prevenir complicaciones postoperatorias. La preparación preoperatoria debe incluir una explicación completa de todos los riesgos y beneficios potenciales de la cirugía, la anestesia propuesta, preparando físicamente al paciente para la intervención quirúrgica; de acuerdo a su edad, estado clínico e indicaciones del médico, preparar psíquicamente al familiar o acompañante, con el propósito de disminuir el nivel de ansiedad y temor frente a su intervención, previniendo complicaciones que impidan una rápida recuperación postoperatoria.

La atención de enfermería en el postoperatorio estará dirigida a establecer el equilibrio fisiológico del paciente y la prevención de complicaciones. La valoración cuidadosa y la intervención inmediata ayudarán al paciente a recuperar su función normal con tanta rapidez, seguridad y comodidad como sea posible. Después de la cirugía, se utilizan medicamentos orales, intravenosos o intramusculares para aliviar el dolor postoperatorio. Se recomienda una dieta suave y evitar movimientos bruscos y levantar objetos pesados

La evaluación y tratamiento de un paciente que va a ser sometido a una cirugía, requiere, por tanto, de especial atención en una variedad de aspectos, como la educación preoperatoria, para una mejora en el afrontamiento de las situaciones que experimentará. Estos conocimientos deberán estar encaminados a aportar las medidas oportunas para su autocuidado y cuidados necesarios (20).

Mario Bunge define el conocimiento, como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia.

Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”. Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido.

Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico” (21).

CAPITULO IV

MATERIAL Y MÉTODO

4.1) TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo descriptivo porque implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera, el diseño es cuasi experimental ya que la asignación de los sujetos u objetos de investigación no es aleatoria. Aunque el factor de exposición es manipulado por el investigador y longitudinal porque los datos se recogerán sobre un grupo de sujetos, siempre los mismos (la muestra), en distintos momentos a lo largo del tiempo.

4.2) POBLACION Y MUESTRA:

Pacientes programados para intervención quirúrgica que ingresen en la unidad de Hospitalización del servicio de Urología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, siendo 30 pacientes como referente de cirugía llevadas a cabo en meses anteriores, dicho dato se obtuvo del libro de reporte operatorio. Es decir la población será igual a la muestra ya que número de pacientes es pequeño y en este caso no es necesario hacer uso de fórmulas estadísticas.

4.3) CRITERIOS DE SELECCION:

4.4.1) CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes programados para intervención de cirugía de prostatectomía.
- Pacientes conscientes.
- Pacientes adultos mayores de 40- 60 años
- Pacientes que acepten participar del estudio.
- Pacientes que sepan leer y escribir.

4.4.2) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes con programación quirúrgica de emergencia.
- Pacientes que tengan grado de dependencia III y IV.
- Pacientes operados de RTU y Cirugía Laparoscópica.

4.4) DEFINICION OPERACIONAL

CONOCIMIENTO: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo.

PROGRAMA EDUCATIVO: Conjunto de actividades sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de los objetivos diseñados y orientados a modificar conductas que mejoren o prevengan problemas de salud.

- Cirugía de Prostatectomía
- Tipos de Cirugía de Prostatectomía
- Tiempo de Hospitalización y lugar de estancia
- Tipos y efectos de la Anestesia
- Cuidados Pre- Operatorio
- Cuidados Post- Operatorio
- Signos y Complicaciones

<p>Conocimiento</p>	<p>Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección.</p>	<p>-Evaluación</p> <p>-Cirugía de Prostatectomía</p> <p>-Tipos de Cirugía de Prostatectomía</p> <p>-Tiempo de Hospitalización y lugar de estancia</p> <p>-Tipos y efectos de la Anestesia</p>	<p>-La evaluación es un conjunto de acciones o actividades organizadas y sistemáticas que se realizan para reconocer los avances y logros de un programa, y a su vez sirven para reforzarlo y continuarlo</p> <p>Acumulo de información, que tienen los pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía.</p>	<p>-Conocimiento Alto : 16 – 24 Puntos</p> <p>-Conocimiento Medio: 13 - 16 Puntos</p> <p>-Conocimiento bajo: 0 – 13 Puntos</p>
---------------------	--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none">-Cuidados Pre-Operatorio-Cuidados Post-Operatorio-Signos y Complicaciones		
--	--	---	--	--

4.5) PROCEDIMIENTO Y TECNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

4.5.1) TECNICA:

La técnica que se utilizará en el presente estudio será la encuesta a pacientes programados para cirugía de prostatectomía.

4.5.2) INSTRUMENTO:

Se utilizará como instrumento un Cuestionario (ver Anexo 1) elaborado por las autoras para identificar los conocimientos de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía. El cuestionario para el pre test estará codificado con el código 001 y para el cuestionario del post test la codificación será 002 los cuales tendrán el mismo contenido para la evaluación. La estructura del cuestionario consta de las siguientes partes: Introducción, Instrucción y datos generales. El contenido de dicho Instrumento consta de 24 Ítems con opción de respuesta múltiple, dicho cuestionario contiene 9 ítems que mide el conocimiento sobre el contenido de la cirugía, 7 ítems sobre contenido pre quirúrgico y 8 ítems relacionados a los conocimientos post quirúrgicos (Alta).

El Instrumento se realizara teniendo en cuenta la programación del día, cumpliendo con un total de 30 pacientes para el mes de Diciembre.

Para medir la variable de conocimientos se asignó 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta, se clasifico los datos según escala de Staninos. Siendo la escala de medición de la siguiente manera:

Total 24 puntos (24 ítems)

-Conocimiento Alto : 16p – 24p

-Conocimiento Medio: 13p-16p

-Conocimiento bajo : 0p – 13p

4.6) VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

4.6.1) VALIDEZ

La validación del instrumento sobre un cuestionario para determinar el conocimientos de los pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía creado por las autoras se obtendrá a través del juicio de expertos el cual se presentará a diez profesionales expertos 6 enfermeras especialistas y 4 médicos investigadores de esa área, para someter el instrumento a la consideración y juicio de conocedores de la materia, para así facilitar el

montaje metodológico del instrumento, tanto de la forma como del fondo, con la finalidad de permitir su evaluación y de esta manera garantizar la calidad del instrumento .

Cada experto recibirá un cuestionario de la validación sobre el instrumento objeto de evaluación, luego de la revisión por parte de los expertos se procederá a la validación del instrumento. Los puntajes serán sometidos a la prueba binominal cuyo error de significancia (p) no superará los niveles establecidos para $p < 0.05$ por lo que el instrumento será válido.

4.6.2) CONFIABILIDAD

Se desarrollará una prueba piloto que servirá para verificar la confiabilidad del instrumento, se ejecutará a 30 pacientes programados para cirugía de prostatectomía del Hospital Edgardo Rebagliati Martins que no formarán parte del estudio, quienes recibirán un cuestionario sobre los conocimientos del paciente pre quirúrgico sometido a cirugía de prostatectomía, el cuál ha sido creado por las autoras .Así mismo Se tendrá en cuenta que los cuestionarios estén debidamente llenados. Se determinará a través del alfa de crombach, la que permitirá medir la consistencia interna del instrumento de investigación. En la cuál se obtendrá un resultado mayor a 0.5 que indicará la confiabilidad del instrumento.

4.7) PROCEDIMIENTO

La aplicación del proyecto de investigación estará a cargo de las autoras y se dará en el mes de Diciembre del 2016 .La recolección de datos se realizará de la siguiente manera:

Se solicitará la autorización a la Dirección general del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, para la ejecución del presente proyecto de investigación.

Se socializará el proyecto a la Directora del Departamento de Enfermería, a la jefa de enfermería de centro quirúrgico, y a las enfermeras del servicio de Sala de Operaciones del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Se realizará coordinaciones con la Jefa de enfermería de Centro Quirúrgico y la jefa de enfermería de hospitalización del servicio de urología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins para establecer el horario adecuado para la ejecución del presente proyecto de investigación. Así mismo se coordinaran con las enfermeras del servicio de hospitalización de Urología que se encuentren laborando en dichos turnos.

Se verificará si los pacientes cumplen con los criterios de inclusión considerados, luego se procederá a seleccionar a los pacientes aptos para la recolección de datos.

Los pacientes se hospitalizaran en el servicio de urología un día antes de sus cirugías.

En esos días se les explicará la importancia del estudio de investigación a todos los pacientes programados para cirugía de prostatectomía, solicitándoles que colaboren voluntariamente, asegurándoles su confidencialidad. Se realizará la técnica de encuesta a los pacientes (pre test), mediante el instrumento que consistirá en un cuestionario para determinar el conocimiento de los pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía diseñado por las autoras. El tiempo promedio para el llenado será de 10 minutos y se realizará en su habitación un ambiente que permita la privacidad y seguridad, brindándole confianza, para que de esta manera puedan realizar preguntas en caso haya dudas durante el llenado del cuestionario.

Luego de tomar el pre test, se brindará la educación e información a los pacientes de manera individualizada a través del programa educativo teniendo como título del programa “Conociendo mi cirugía”, en un tiempo de 20 minutos posteriormente un día antes que sea dado de alta (tiempo aproximado de hospitalización 7 a 10 días) se aplicará un pos test que tendrá una duración de 10 minutos para después comparar los resultados obtenidos.

4.8) PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS:

4.8.1) PLAN DE ANÁLISIS:

Después de haber obtenido la información, se procederá a comprobar las diferencias, medidas en dos oportunidades en el pre y post test, aplicándose la T de Student para muestras relacionadas, se utilizará para ello el programa estadístico Excel 2016. Presentándose los resultados obtenidos en tablas, gráficos y porcentajes. Se aplicará la campana de Gaus utilizando la escala de Staninos que permite clasificar estadísticamente en tres niveles: Alto Medio y Bajo, siendo necesario hallar la media aritmética y la desviación estándar en la población muestral, para poder establecer los puntos de corte.

CAPITULO V

5.1) CONSIDERACIONES ETICAS

5.1.1) BENEFICIENCIA: En el proyecto de tesis saldrán beneficiados los pacientes que serán sometidos a cirugía de prostatectomía, quienes recibirán educación y asesoramiento mediante un programa educativo con la finalidad de satisfacer sus necesidades para el bienestar físico y emocional.

5.1.2) NO MALEFICENCIA: Al aplicar la escala los participantes de la investigación no se encuentran físicamente en peligro, ya que esta consiste en una encuesta las cuales al responderlas tampoco causaran daño a nivel emocional.

5.1.3) JUSTICIA: Se desarrollará el proyecto de investigación aplicando los criterios de selección, pacientes adultos mayores de 50 años y pacientes programados para cirugía de prostatectomía y dentro de los criterios de exclusión aquellos pacientes con demencia u otra patología neuropsiquiátrica.

5.1.4) AUTONOMIA: Los pacientes que serán sometidos a cirugía de prostatectomía, participaran voluntariamente en el desarrollo del proyecto de tesis, mediante la aceptación y firma del consentimiento informado.

5.2) CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS MATERIALES			
Útiles de escritorio	05	0.60	3.00
Lápices	04	0.50	2.00
Borradores	04	0.50	2.00
Lapiceros	05	0.60	3.00
Tajadores	04	1.00	4.00
Hojas bond	420	0.10	42.00
Folder manila	25	0.80	20.00
Resaltador	04	2.50	10.00
SUB TOTAL			86.00
RECURSOS LOGISTICOS			
Movilidad			
Búsqueda en internet	23	5.00	115.00
Impresiones	82	1.00	82.00
Comunicación: Telefónica	900	0.20	180.00
Copias	50	1.00	50.00
Refrigerio	650	0.10	65.00
	25	5.00	125.00
SUB TOTAL			617.00
		TOTAL	703.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Osakidetza.euskadi.net [Internet].España: Osakidetza; 2012 [actualizado ene 2012; citado 24 de nov 2014]. Disponible en:
http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/INFAC_Vol_20_n_3.pdf
2. Rosas María R. Hiperplasia Benigna de Próstata.Offarm [Internet].2011[citado 24 nov 2014];25(8):102-108.Disponible en:
www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13094133-S300
3. Rpp.pe[Internet].Perú:Rpp; 2013[actualizado 11 de jun 2013; citado 24 de nov 2014]. Disponible en:
<http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cancer-de-prostata-el-primer-cancer-en-las-america-noticia-603223>
4. Minsa.gob [Internet].Perú: Ministerio de Salud; 2003 [Actualizado oct 2010; citado 24 de nov 2014]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/cancer/datos.asp>
5. Rojas M, Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela. Rev. Saber [Internet]. 2013 [citado 24 nov 2014] ; 25(3): 273-278. Disponible en:
[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000300006&lng=es.](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000300006&lng=es)
6. Apepalen.Cyl [Internet].Palencia: Apepalen; 2012[Actualizado 9 may 2012; citado 24 nov 2014]. Disponible en:
<http://www.apepalen.cyl.com/descripcion.htm>

7. Rojas M, Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela. Rev. Saber [Internet]. 2013 [citado 24 nov 2014] ; 25(3): 273-278. Disponible en:

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000300006&lng=es.

8. Lombraya Mencia María .Impacto de la prostatectomía radical en la incontinencia urinaria y disfunción eréctil. Influencia de un programa de intervención para la educación sanitaria.[tesis doctoral en internet]. Barcelona: Departamento de cirugía y especialidades quirúrgica; 2013. Disponible en:

http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/48222/6/MLM_TESIS.pdf

9. Pulache Maco Patricia. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar responsable del paciente pediátrico en el post quirúrgico en el servicio de neurocirugía INSN-SB. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2014.

10. Escorza Velásquez Bertilia. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar sobre los cuidados postoperatorios en cirugía de catarata en el Instituto Nacional de Oftalmología [Tesis].Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Enfermería; 2014.

11. Dal Sasso K, De Castro O, Da Costa L, Murad F, Fontao M, Galvao C. Intervención educativa para candidatos al trasplante de hígado. Rev. Latino-Am. Enfermagem .[Internet]. 2013 [citado 16 dic 2015] ; 21(1): 419-425 . Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692013000100018&script=sci_abstract&tlng=es.

12. Perez Quintero Aida. Eficiencia, Eficacia y Efectividad en la calidad empresarial [Internet]. 2013[Citado 24 nov 2014] Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/eficiencia-eficacia-y-efectividad-en-la-calidad-empresarial/>

13. Lam R, Hernandez P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. Rev. Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2008 [citado 16 Dic 2015] ; 24(2): 1-5 . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892008000200009&lng=es.

14. Muñoz Corvalan Juan. Proceso de planificación para la elaboración de programas. [Internet]. 2012[Citado 24 jun 2016] Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/21/jlmc2.html>.

15. Maestro J, Garcia J. Gestión de Proyectos Tecnológicos etapa de Ejecución [Internet]. 2010 [Citado 24 Agosto 2016] Disponible en: http://www.nebrija.es/~jmaestro/LS5168/Slides_Ejecucion.pdf

16. Minsa.gob [Internet]. Peru : Ministerio de Salud ;2013 Citado[Citado 15 Marzo 2014]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/autoems.pdf>

17. Lam R, Hernandez P . Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. Rev. Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2008 [citado 16 Dic 2015] ; 24(2): 1-5 . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892008000200009&lng=es.

18. Jordán M, Pachón L, Blanco M, Achiong M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 16 Dic 2015]; 33(4):540-546 Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema17.htm>

19. Landean R. Trabajos de investigación. Vol 69.1 Th ed.Venezuela: Alfa; 2007.
20. Gil Reyes Nancy. Efectividad de un programa educativo de enfermería en el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados a trabeculectomía electiva en el instituto regional de oftalmología. [Tesis en internet].Trujillo, Perú: Universidad católica los ángeles Chimbote; 2013. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ULADECH_CATOLICA/52/TESES_MAESTRIA_NANCY_GIL_16_02_2015_ENFER.pdf;sequence=1
21. Navarro M. López A. Nivel de Conocimientos y Actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales [Tesis en Internet] Tarapoto, Perú. Universidad Nacional San Martín. Facultad de Obstetricia; 2012.

ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO

INTRODUCCION

Código: 001

Buenas Días /tardes Sr:

Mi Nombre es, Cinthia Díaz Ponte, Miryan Durand Ortiz y Emili Jiménez Castillo Licenciadas de enfermería de la Universidad Cayetano Heredia, en esta oportunidad acudo a Usted para aplicar este cuestionario de pre test con preguntas sencillas y de carácter anónimo. El cual tiene por objetivo identificar cuanto conoce sobre su cirugía, los resultados del cuestionario servirán para implementar un Programa Educativo que nos permita ayudarlo en todo el proceso de su operación.

Le agradecemos anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

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

DATOS GENERALES:

1. Edad:.....

2. Estado Civil:.....

3. Ocupación:.....

4. Nivel de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

5. ¿Se ha operado anteriormente?

Si () No ()

6. ¿Recibió alguna orientación sobre su operación?

Si () No ()

¿Quién lo oriento?

- Cirujano ()
- Anestesiólogo ()
- Enfermera ()
- Familiares o amigos ()
- Nadie ()

CONTENIDO DE LA CIRUGÍA:

1. ¿Qué tipo de operación le realizaran?
 - a. Prostatectomía
 - b. Apendicetomía
 - c. Nefrectomía
 - d. No sabe

2. ¿El principal objetivo de su operación es?
 - a. Extirpación completa del tejido Hiperplásico
 - b. Reparar el órgano enfermo
 - c. Revisaran y solo lo observarán
 - d. No sabe

3. ¿Qué Tipo de Cirugía le realizaran?
 - a. Cirugía Abierta.
 - b. Cirugía Endoscópica
 - c. Cirugía Laparoscópica.
 - d. No sabe

4. ¿Se hospitalizara después de su operación?
 - a. Si ()
 - b. No ()

5. ¿Sabe por cuánto tiempo estará hospitalizado?
 - a. 5 a 7 días.
 - b. 3 a 5 días.
 - c. 1 mes.
 - d. 12 horas

6. ¿Cuál es el tipo de Anestesia que utilizaran en su cirugía?
- a. Anestesia General
 - b. Anestesia regional o epidural
 - c. Anestesia Local
 - d. No sabe
7. ¿Sabe usted cuales son los posibles efectos inmediatos de la anestesia?
- a. Somnolencia
 - b. Adormecimiento en las piernas
 - c. Solo A y B
 - d. Dolor
8. ¿Sabe usted que exámenes se le realizara antes de la intervención quirúrgica?
- a. Riesgo Quirúrgico.
 - b. Interconsulta con el cardiólogo.
 - c. Colonoscopia.
 - d. No sabe.
9. ¿Sabe usted a que unidad será trasladado después de la cirugía?
- a. Habitación.
 - b. Sala de Recuperación.
 - c. Se quedara en sala de operaciones.
 - d. Ninguna

CUIDADOS PRE- QUIRURGICO

10. ¿Por qué es importante estar en ayunas para la operación?
- a. Para estar más relajado.
 - b. Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones
 - c. No es necesario estar en ayunas
 - d. No sabe.

11. ¿El ayuno antes de la operación significa?

- a. No comer absolutamente nada.
- b. Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación.
- c. Se puede comer alimentos blandos y sencillos
- d. No sabe.

12. ¿El enema antes de la operación sirve para?

- a. No hacer más deposición por varios días y así no padecer dolor en la herida
- b. Limpiar el intestino y evitar la contaminación durante la operación
- c. No es importante
- d. No sabe

13. El baño antes de la operación es importante:

- a. Para evitar infecciones
- b. Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida
- c. Porque tengo que estar presentable para mi operación
- d. No sabe

14. El rasurado del vello en la zona operatoria es importante

- a. Para que la herida cierre más rápido
- b. Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria
- c. Para lavar la herida con más facilidad
- d. No sabe

15. ¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones?

- a. Prótesis dental.
- b. Ropa Interior.
- c. Anillo y reloj.
- d. Todas las anteriores.

16 ¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?

- a. Evitar la formación de coágulos
- b. Tiempo de Cirugía prolongada.
- c. Para evitar el frío en los pies.
- d. Solo A y B

CUIDADOS POST QUIRURGICO (ALTA)

17. ¿El uso de la sonda Foley es necesario para?

- a. Verificar que la hay presencia de orina
- b. Porque siempre se lleva
- c. Para saber que salí bien en mi operación
- d. No sabe

18. ¿Cuáles son los cuidados de la sonda Foley?

- a. Vaciar la orina regularmente y mantener la bolsa por debajo de la vejiga
- b. Vigilar características color, olor y cantidad
- c. Evitar el roce de la bolsa de orina con el piso
- d. Todas las anteriores

19 ¿Cuáles son los posibles riesgos tras el uso de la sonda Foley?

- a. Infección
- b. Obstrucción de la sonda Foley
- c. Sangrado
- d. Todas las anteriores

20 ¿Sabe usted que cuidados debe tener con la herida operatoria?

- a. Realizar Higiene con agua y jabón durante el baño
- b. Curar con alcohol y algodón
- c. Aplicar una crema cicatrizante.
- d. Ninguna

21. ¿sabe usted cuales son los signos de alarma de una herida operatoria?

- a. Enrojecimiento, calor y secreción de la herida operatoria
- b. Fiebre, escalofríos
- c. dolor abdominal intenso al orinar
- d. Todas las anteriores

22. ¿Sabe usted a donde debe acudir ante los posibles riesgos después de su cirugía?

- a. Farmacia
- b. Médico tratante
- c. curandero
- d. No sabe

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

- a. Incontinencia Urinaria.
- b. Pérdida de peso.
- c. Disfunción eréctil
- d. Solo A y C

24 ¿Sabe usted que cuidados debería tener en casa?

- a. Tomar abundantes líquidos y dieta rica en fibra
- b. Estar todo el tiempo en cama
- c. Deambulación temprana y evitar realizar ejercicios intensos
- d. Solo A y C

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia – UPCH.

Investigadores: Cynthia Díaz, Miryan Durand, Emili Jiménez.

Título : Efectividad de un programa educativo “conociendo mi Cirugía” en el
Conocimiento de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Efectividad de un programa educativo “Conociendo mi cirugía” en el Conocimiento de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Estamos realizando este estudio con la finalidad de saber cuánto conoce usted acerca de su cirugía y de esta manera los resultados estén orientados a proporcionar información actualizada al personal de Enfermería que labora en Centro quirúrgico, a fin que incorporen en su servicio un modelo de Programa Educativo en base a dichos resultados los cuales podrán servir como un marco referencial para futuras investigaciones relacionadas con el tema tratado.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le tomará un cuestionario de preguntas acerca de cuanto usted conoce sobre su cirugía el cual deberá llenar.
2. Se le brindará información mediante un programa educativo “Conociendo mi cirugía” para afianzar sus conocimientos, el cual tendrá un tiempo de 20 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Usted se beneficiará mediante una educación a través de un programa educativo “Conociendo mi cirugía” respecto a la intervención quirúrgica que le realizaran obteniendo su bienestar físico y emocional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la efectividad del programa educativo “Conociendo mi cirugía”.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este proyecto de investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento de una etapa preoperatoria se contara con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cada vez que se requiera el uso de los resultados obtenidos en dicha investigación.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante:

Nombre:

DNI:

Fecha

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES EN ESTUDIO

“Efectividad de un programa educativo “Conociendo mi cirugía” en el Conocimiento de pacientes pre quirúrgicos sometidos a prostatectomía”.

Investigadoras:

Cynthia Díaz.

Teléfono: 993793657.

Miryan Durand.

Teléfono: 940256818

Emily Jiménez.

Teléfono: 991630689

Señor lo invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de saber cuanto conoce usted acerca de su cirugía y de esta manera los resultados estén orientados a proporcionar información actualizada al personal de Enfermería que labora en Centro quirúrgico, a fin que incorporen en su servicio un modelo de Programa Educativo en base a dichos resultados los cuales podrán servir como un marco referencial para futuras investigaciones relacionadas con el tema tratado.

La glándula prostática es un órgano que se encuentra en la base de la vejiga en los hombres. Algunas veces es necesario extirpar quirúrgicamente los tejidos en dicha glándula, como una forma de tratar un agrandamiento de la próstata (hipertrofia prostática benigna) o el cáncer de próstata. La prostatectomía es la intervención quirúrgica para extraer la totalidad o parte de la glándula prostática (próstata).

Beneficios:

Usted se beneficiará mediante una educación a través de un programa educativo “Conociendo mi cirugía” respecto a la intervención quirúrgica que le realizaran obteniendo su bienestar físico y emocional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio .Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la efectividad del programa educativo “Conociendo mi Cirugía”.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos un cuestionario para que nos responda preguntas acerca del uso de que tanto conoce acerca de su intervención quirúrgica. Este cuestionario durará 10 minutos.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores Cynthia Díaz, Miryan Durand , Emili Jiménez,, quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención en la consulta o en otros servicios será siempre la misma y con la calidad a al que usted está acostumbrado/a

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadoras, Cynthia Díaz, Miryan Durand , Emili Jiménez a los teléfonos ya mencionados, si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271.

Cordialmente,

Lic. Cynthia Díaz

DNI: 44360834.

Lic. Miryan Durand.

DNI: 46165062

Lic. .Emili Jimenez.

DNI: 45165569

ANEXO 3



**PROGRAMA EDUCATIVO
“CONOCIENDO MI CIRUGIA”**

INTEGRANTES:

Lic. Cynthia Díaz Ponte

Lic. Miryan Durand Ortiz

Lic. Emili Jiménez Castillo

2016

PROGRAMA EDUCATIVO

DIRIGIDO A: PACIENTE PROGRAMADOS DE CIRUGIA PROSTATECTOMIA

DURACION: 20MIN

Tema	Objetivo	Técnica	Recursos	Responsables
Cirugía de Prostatectomia	Definir el concepto de Prostatectomía.			
Tipos de Cirugía: <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía Convencional • Cirugía Endoscópica 	Educación a los participantes sobre los tipos de Cirugía	Exposición Oral	Se necesita cartulina plumones, cinta adhesiva dibujos (Rota folio).	Lic. Cynthia Díaz
Tiempo de Hospitalización y lugar de estancia	Lograr que el paciente conozca cuanto tiempo estará hospitalizado			
Tipos de Anestesia <ul style="list-style-type: none"> • Anestesia General • Anestesia Regional 	Educación a los participantes sobre los tipos de Anestesia y efectos	Entrega de Trípticos informativos.	Hoja Bond, impresora, tinta, tijera.	Lic. Miryan Durand
Efectos de la Anestesia	Orientar sobre la preparación que debe			

<p>Cuidados Pre Operatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes pre Quirúrgicos • El ayuno • Preparación Intestinal • Preparación de la piel • Extracción de accesorios • Vendaje de Miembros inferiores 	<p>tener antes de la cirugía.</p>	<p>Técnica Participativa</p>	<p>Cartulina, plumones, cinta adhesiva, figuras, hojas.</p>	
<p>Cuidados post operatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de la sonda Foley • Cuidados y Riesgos de la Sonda Foley • Signos y Cuidados de la herida Operatoria. • Cuidados: Alimentación, Deambulacion. • Control medico 	<p>Brinda información necesaria sobre los cuidados que debe tener después de la cirugía.</p>	<p>Exposición oral apoyada de información escrita.</p>	<p>Rota folio, marcadores, colores, Lapicero.</p>	<p>Lic. Emili Jiménez</p>

Complicación más frecuente de la Cirugía de Prostatectomía	Identificar sus complicaciones y medidas preventivas.	Entrega de Trípticos informativos.	Hojas bond, tintas, tijeras, impresora.	
--	---	------------------------------------	---	--

PROGRAMA EDUCATIVO

TEMA: “Conociendo mi cirugía”

OBJETIVO GENERAL:

- Brindar información a los pacientes sobre la importancia de una conocer todo sobre su cirugía.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Describir el concepto de cirugía de próstata y su importancia
- Lograr la atención de los participantes para que comprendan lo transmitido por el profesional de Enfermería.

GRUPO BENEFICIARIO:

Pacientes programados de cirugía de próstata del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

ESTRATEGICA METODOLOGICA:

Expositiva, dinámica y demostrativa.

RECURSOS HUMANOS:

Profesionales de Enfermería de la especialidad de Centro Quirúrgico

- Lic. Cynthia Díaz Ponte
- Lic. Miryan Durand Ortiz
- Lic. Emili Jiménez Castillo
-

RECURSOS MATERIALES:

- Rota folios
- Trípticos
- Hojas bond
- Puntero

FECHA:


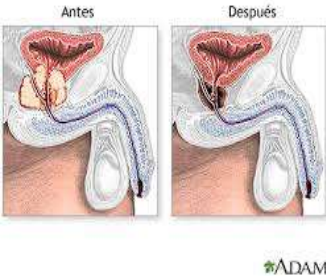


El programa educativo se llevará a cabo en el mes de Diciembre del 2016

LUGAR:

Hospital Edgardo Rebagliati Martins

DURACION: 20 minutos aproximadamente

PROGRAMA EDUCATIVO “CONOCIENDO MI CIRUGIA”

MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA AUDIO VISUAL
<p>PRESENTACIÓN</p> <p>¿QUE ES LA CIRUGÍA DE PROSTATECTOMIA?</p> <p>TIPOS DE CIRUGÍA</p>	<p>Buenos días somos Lic. de enfermería de la Universidad Cayetano Heredia en esta oportunidad queremos brindarle información fundamental para incrementar sus conocimientos.</p> <p>La prostatectomía es la intervención quirúrgica para extraer la totalidad o parte de la glándula prostática.</p> <p>La glándula prostática rodea la uretra y cuando crece puede ocasionar problemas al orinar. El aumento del tamaño de la próstata puede estar ocasionado por un sobrecrecimiento de la glándula o por una tumoración o cáncer</p> <p>Cirugía convencional: Es la cirugía para extirpar la parte interna de la glándula prostática a través de una incisión quirúrgica en la parte baja del abdomen con el fin de tratar el agrandamiento de la próstata.</p> <p>Cirugía endoscópica: Se realiza mediante un instrumento especial que se introduce a través del orificio de la uretra para acceder hasta la próstata. Donde se quita y quema la próstata.</p>	   

**TIEMPO
HOSPITALIZACION
ESTANCIA**

**DE
Y**

- Hospitalización: para su cuidado y recuperación después de su operación

- Se suele permanecer en el hospital durante 7 a 10 días. La recuperación total es a las 3 semanas.



TIPOS DE ANESTESIA:

- Anestesia general: Consiste en dormir completamente al paciente durante la intervención quirúrgica aliviando por completo su dolor.



- Anestesia epidural: Consiste en colocar una aguja especial en el espacio entre los huesos de su columna vertebral.



EFFECTOS DE LA ANESTESIA

Los efectos secundarios de la anestesia general incluyen, mareo, dolor de cabeza, dolor de garganta, somnolencia cambios en la presión arterial, y dolor.



El efecto de la Anestesia epidural consta en el adormecimiento de las piernas.

CUIDADOS QUIRÚRGICO

PRE 1. Exámenes pre quirúrgico: permite identificar los factores de riesgo.

- Radiografía de Tórax (RxTx)
- Electrocardiograma (ECG)
- Hematocrito/Hemoglobina (Hcto/Hb)
- Pruebas de coagulación/Recuento de plaquetas
- Glucosa sanguínea



2. El ayuno: El ayuno antes de la anestesia general intenta reducir el volumen y la acidez del contenido estomacal durante la cirugía, al mismo tiempo que reduce el riesgo de regurgitación y aspiración.



3. Preparación Intestinal: Consiste en el uso de enema y se recomendara que no ingiera alimentos desde las 24hrs.

4. Preparación de la piel: La higiene es importante sobre todo cuando vamos a pasar por un quirófano, se sugiere que se duche con agua y jabón.



CUIDADO TRAS EL ALTA

5- Extracción de prótesis dental y accesorios: Estas podrían ocasionar un atragantamiento durante la inducción de la anestesia.

5. Vendaje de Miembros inferiores: Su función principal es evitar la formación de coágulos venosos por la inmovilización del paciente durante la cirugía.

Uso de la sonda Foley :

Es un tubo delgado y flexible que se introduce a través de la uretra hasta la vejiga, es importante ya que nos va a permitir la evacuación continua de la orina, fijada por un globo. Usted volverá a casa con una sonda para drenar la orina de la vejiga, el cual se retirará después de 1 a 3 semanas.

Cuidados de la sonda Foley

Lavarse bien las manos con agua y jabón.

Mantener la sonda por debajo de la vejiga para evitar reflujo de la orina.

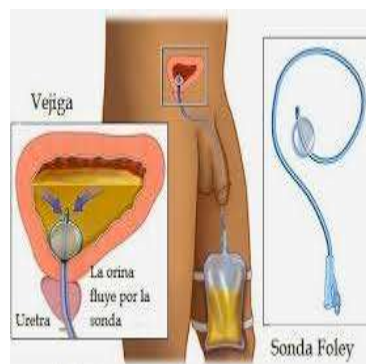
No realiza esfuerzos bruscos

Observar periódicamente la permeabilidad de la sonda

Fijar la sonda a la pierna calculando la movilidad de la misma para evitar lesiones en la uretra.

Vigilar que la sonda no esté obstruida por estar doblada o con coágulos de sangre.

Lavar la zona con agua y jabón los restos acumulados en el catéter para evitar adherencias



(nunca introducir el catéter ni tirar de él)

COMPLICACIONES MAS FRECUENTES

- Hemorragia.
- Infección.
- Incontinencia urinaria.
- Disfunción eréctil. (La recuperación natural de la erección puede no ocurrir hasta pasados 24 meses de la cirugía).

SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS CON LA HERIDA OPERATORIA

Higiene diaria:

Debe mantener seca y limpia la incisión

Vigilar si aparece en herida:

- Calor en área incisión
- Enrojecimiento
- Sensibilidad anormal
- Hinchazón
- Pus - derrame
- Olores desagradables

Conservar limpia la línea de la herida

No friccionarla con fuerza

Secar con presión leve

Aspecto rojizo y algo protuberante es normal.

Vigilar si el lugar de la incisión continúa enrojecido después de 2 - 3 semanas.



ALIMENTACION: Los líquidos es lo primero que ingiere el paciente después de la operación SE RECOMIENDA DE 2-3 Lt/Día, luego se agrega de manera gradual alimentos blandos (gelatina, leche, sopas de cremas etc.) que proporcionen calorías y nutrientes.

MOVILIZACIÓN:

- Sujetar herida al agacharse, incorporarse
- Evitar encamamiento diurnos
- Alternar reposo con paseos cortos
- Toma de analgesia los días al menos por la noche
- No coger peso hasta total recuperación

CONTROL MEDICO:

Se deberá cumplir con todas las indicaciones sugeridas por el médico, asistiendo a las citas indicadas.

Se tiene algún signo de alerta se deberá tener en cuenta asistir inmediatamente al hospital:

- Fiebre
- Dolor intenso
- Hemorragia
- Sangre abundante en la orina
- Obstrucción total de la sonda vesical y salida accidental de la sonda vesical.

