



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES JÓVENES ADULTAS DE
20 A 40 AÑOS, SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA ABDOMINAL O
VAGINAL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, EN EL
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2015 -2016**

**PRESENTADA POR
NEY ALBERTH GARCIA ARCE**

ASESORES

**EDUARDO FIDEL VERGARA WEKSELMAN
CESAR FRANCISCO HIRAKATA NAKAYAMA**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

CHICLAYO – PERÚ

2018



Reconocimiento - Compartir igual

CC BY-SA

El autor permite a otros re-mezclar, modificar y desarrollar sobre esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES JÓVENES ADULTAS DE 20
A 40 AÑOS, SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA ABDOMINAL O
VAGINAL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, EN EL HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE 2015 -2016**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

NEY ALBERTH GARCIA ARCE

AESORES

Dr. EDUARDO VERGARA WEKSELMAN

Dr. CESAR HIRAKATA NAKAYAMA

CHICLAYO, PERÚ

2018

DEDICATORIA

La presente tesis y mi carrera completa, se la dedico a mis padres, hermanas y a la familia Santa Cruz Sánchez, que gracias a su apoyo incondicional y su ejemplo de lucha incansable han hecho de mí la persona que soy, y que supieron brindarme las palabras adecuadas, y todo lo necesario para realizar mi sueños, mis metas en el momento necesario lo cual me impulso a seguir adelante y no detenerme ante los obstáculos que se pueden presentar, ya que nadie se levanta sin previamente haber caído y nadie vence sin haber luchado.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por acompañarme siempre y darme fuerza día a día para continuar. A mis padres, por apoyarme y enseñarme que todo se consigue con esfuerzo, a mis asesores Dr. Cristian Díaz y Fernández Mogollón, por su colaboración y a mis amigos: César Chumioque y Giuliana López.

ÍNDICE

	Páginas
PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
MATERIALES Y MÉTODOS	3
RESULTADOS.....	5
DISCUSIÓN.	9
CONCLUSIONES.....	11
RECOMENDACIONES	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
ANEXOS	17

RESUMEN

Objetivo: describir la calidad de vida de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal en el servicio de ginecología, del Hospital Regional Lambayeque (HRL) 2015-2016. **Material y método:** se realizó un estudio descriptivo –transversal con enfoque cuantitativo, la población de 107 pacientes con diagnóstico de histerectomía abdominal o vaginal pertenecientes al HRL, se incluyeron todas las pacientes de 20 a 40 años que fueron histerectomizadas abdominal o vaginal. Para la recolección de la información se realizó a través de una base de datos de las pacientes intervenidas quirúrgicamente y de las historias clínicas de las mismas, Se solicitó la participación voluntaria de las potenciales integrantes de la muestra y con la firma del consentimiento informado, luego aplicar el cuestionario SF 36 a las pacientes histerectomizadas que se encuentran en la sala de espera de consulta externa. **Resultados:** se encontró que el 70.1% de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal en el HRL, año 2015-junio 2016, manifestaron que su calidad de vida fue bueno en 9,3%, muy buena el 70,1%, y el 20.6% fue de excelente y se asocia con su estado civil ($p < 0.05$). **Conclusiones:** La calidad de vida de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal en el servicio de ginecología del HRL entre 2015-2016 en su mayoría es muy buena.

Palabras clave: Calidad de vida, histerectomía abdominal, histerectomía vaginal
(Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

Objective: describe the quality of life of young adult women between the ages of 20 and 40 who underwent abdominal or vaginal hysterectomy in the gynecological service of the Hospital Regional Lambayeque (HRL) 2015-2016. Material and method, a descriptive-transverse study with quantitative approach was carried out, the population of 107 patients diagnosed with abdominal or vaginal hysterectomy belonging to HRL, Included all patients 20 to 40 years who were hysterectomized abdominal or vaginal, were excluded patients who were not surgically operated on the HRL, For the collection of data was done through a list of data and clinical records, to then apply the questionnaire SF 36 that is formed by 36 items distributed in 7 dimensions. Result was found that 70.1% Of young adult women between the ages of 20 and 40 who underwent abdominal or vaginal hysterectomy at the Lambayeque Regional Hospital 2015-June 2016, Showed that their quality of life in the gynecology service was very good, and 20.6% was excellent and is associated with their marital status. Conclusions The quality of life of young adult women aged 20 to 40 years, submitted to abdominal or vaginal hysterectomy in the gynecological service, Subjected to abdominal or vaginal hysterectomy in the gynecological service, in the HRL 2015-2016, it is mostly very good.

Keywords:

Quality of life, abdominal hysterectomy, vaginal hysterectomy (source MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La histerectomía es la cirugía para extirpar el útero o la matriz de una mujer, durante este procedimiento se puede extirpar todo el útero o solo parte de este, si ocurre esto dará pie a la menopausia. Antes de esta intervención quirúrgica hay que valorar otros posibles métodos ya que ésta interrumpirá los periodos menstruales y no podrá volver a embarazarse (1).

La histerectomía es considerada una de las cirugías más frecuentes dentro de la ginecología, en las mujeres en “edad fértil”, este proceso quirúrgico se demuestra con estudios realizados en Estados Unidos que llegan a realizar intervenciones quirúrgicas anualmente en promedio de 600.00 histerectomías, siendo ésta la segunda cirugía, sólo superada por la cesárea (2).

Existen dos formas según el abordaje de histerectomía, la forma más común es la histerectomía abdominal, el segundo procedimiento menos frecuente es la vaginal este procedimiento quirúrgico, se confirma con un reciente estudio acerca de la proporción de la histerectomía abdominal, en un hospital general del Perú, da cuenta que 70,6% tiene abordaje abdominal y 29,4% vaginal (3).

No se han encontrado estudios a nivel local y a nivel del departamento de Lambayeque que sean suficientes y que brinden mayor interés en investigar como esta cirugía influye en la calidad de vida de las pacientes sometidas a histerectomías y como afecta después de haber sido intervenidas quirúrgicamente, y ver afectada la percepción de su calidad de vida, lo que suele llevar a sufrir cambios físicos, psicológicos y sociales, es decir en todo su estilo de vida, que no sólo la afectan a ella, sino a todo su entorno familiar, por esta razón muchas

pacientes desarrollan problemas de la personalidad previa, actuando la intervención como desencadenante y, en cualquier caso, la visión que la paciente tenga sobre la operación y sus consecuencias será un buen índice de su equilibrio posterior.(4)

La calidad de vida se encuentra relacionado a la salud, y hace referencia a la percepción de bienestar que tiene la paciente acerca de su propia salud física, psicológica y social, a partir de la necesidad de dar respuesta a la valoración objetiva e integral de la salud. En su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, sus relaciones sociales y espirituales. (5)

El presente trabajo de investigación pretende dar a conocer cómo es que la histerectomía afecta la calidad de vida y sus distintas dimensiones en las mujeres, hoy en día la calidad de vida es un concepto utilizado con el propósito de contribuir al conocimiento del tema y aportar herramientas a los profesionales de salud para un mejor enfrentamiento de las mujeres histerectomizadas.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir la calidad de vida de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal en el servicio de ginecología, del Hospital Regional de Lambayeque en el periodo 2015 – 2016.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es del tipo “descriptivo –transversal” con enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada con un total de 129 pacientes que fueron sometidas a Histerectomía Abdominal y Vaginal y que tuvieron entre 20 a 40 años de edad que fueron intervenidas quirúrgicamente en el Hospital Regional Lambayeque (HRL) en el periodo 2015 – hasta junio del 2016. Se tomó como criterio de inclusión a las pacientes en el rango de edad de 20 a 40 años de edad que hayan sido sometidas a histerectomías abdominales o histerectomías vaginales, operadas en el HRL en el periodo 2015 – 2016 y que acepten participar voluntariamente del estudio, y que asistan a su control en los consultorios externos del hospital.

Los criterios de exclusión son todas las pacientes que no acuden a control o atención al Hospital Regional Lambayeque. Así mismo aquella que se nieguen a firmar el consentimiento informado o aquellas que no asistan a su control.

Dentro de las limitaciones del estudio se encontró la escasa disponibilidad de tiempo de las participantes mientras estuvieron en la sala de espera de consultorio externo de ginecología del Hospital Regional Lambayeque.

En cuanto a la muestra se determinó mediante el programa EPIDAT 3.1, se ha usado como total de atendidos por histerectomía en el Hospital Regional de Lambayeque. Con una frecuencia esperada de 50 %, con un nivel de confianza del 95% y precisión del 5%. Obteniéndose una muestra de 97 pacientes y una muestra corregida (más el 10%) de 107 pacientes en total.

Como instrumento se utilizó el cuestionario SF 36 que mide la calidad de vida de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal. Este instrumento se desarrolló a partir de una extensa batería de cuestionarios utilizados en el Estudio de los Resultados Médicos (Medical Outcomes Study) (MOS).

El cuestionario en salud SF-36, que a partir de 8 dimensiones (función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental) y 36 ítems, mide tanto estados positivos como negativos de la calidad de vida relacionada con la salud física y psíquica. (6)

Los 36 ítems y las dimensiones del cuestionario proporcionan unas puntuaciones que son directamente proporcionales al estado de salud; cuanto mayor sean, mejor estado de salud. El rango de las puntuaciones para cada dimensión oscila de 0 a 100. Siendo usado en población de Chiclayo.

Existen aspectos importantes de la salud del individuo, como son el funcionamiento cognitivo, sexual y familiar, que no son evaluados con este instrumento genérico.

Se remitió un documento a las autoridades del Hospital Regional de Lambayeque, con el propósito que nos permitiese utilizar el servicio de Ginecología de dicho Hospital con la finalidad de recoger información de las historias clínicas y libros de registros de los pacientes con histerectomía abdominal o vaginal. Por otro lado, se guardó la confidencialidad de las pacientes.

En la técnica del procesamiento de la información, para la recolección de datos previamente se obtuvo la constancia de aprobación para la ejecución del mismo en el departamento de áreas quirúrgicas – ginecología y obstetricia interna y la unidad de gestión del HRL, luego se solicitó al área de estadística la relación de las pacientes histerectomizadas y se procedió a la identificación de las historias

clínicas, Se solicita la participación voluntaria de las potenciales integrantes de la muestra y con la firma del consentimiento informado se le entregara a las pacientes histerectemizadas que se encuentran en la sala de espera de consulta externa del servicio de ginecología, la encuesta se aplicara antes de su ingreso para ser atendida a fin de proceder al auto aplicación, el tiempo estimado en la aplicación de la encuesta fue de 25 minutos por paciente aproximadamente.

Para el análisis de los datos se usó estadística descriptiva, así como también se elaboraron tablas y gráficos, tratando de mostrar cada una de las variables descritas de acuerdo a los objetivos tanto generales como específicos. Para ello se utilizó como base inicial el software Excel 2013, para luego transferirlo al programa estadístico SPSS versión 22.0.

Se buscará diferencia estadísticamente significativa cuando el valor de p sea <0.05 , mediante el chi cuadrado.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Frecuencia de las características personales de mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal del Hospital Regional Lambayeque año 2015- junio 2016.

Características personales		Frecuencia	Porcentaje
Ocupación	ama de casa	44	41.1%
	otros	35	32.7%
	comerciante	15	14.0%
	técnica	6	5.6%
	profesora	6	5.6%
	obstetra	1	0.9%
Grado de instrucción	Primaria	23	21.5%
	Secundaria	58	54.2%
	Superior	26	24.3%

Estado civil	Unión libre	56	52.3%
	casadas	37	34.6%
	Soltera	10	9.3%
	divorciada	1	0.9%
	Viuda	3	2.8%
Zona de Procedencia	urbano	72	67.3%
	rural	35	32.7%

En la tabla 1; se observa de manera general de acuerdo a los resultados del instrumento. El 87.9% de las pacientes encuestadas no son profesionales, 86.9% refirieron tener pareja al momento del estudio.

Grafico 2: Frecuencia de mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal según la calidad del Hospital Regional Lambayeque año 2015- junio 2016.

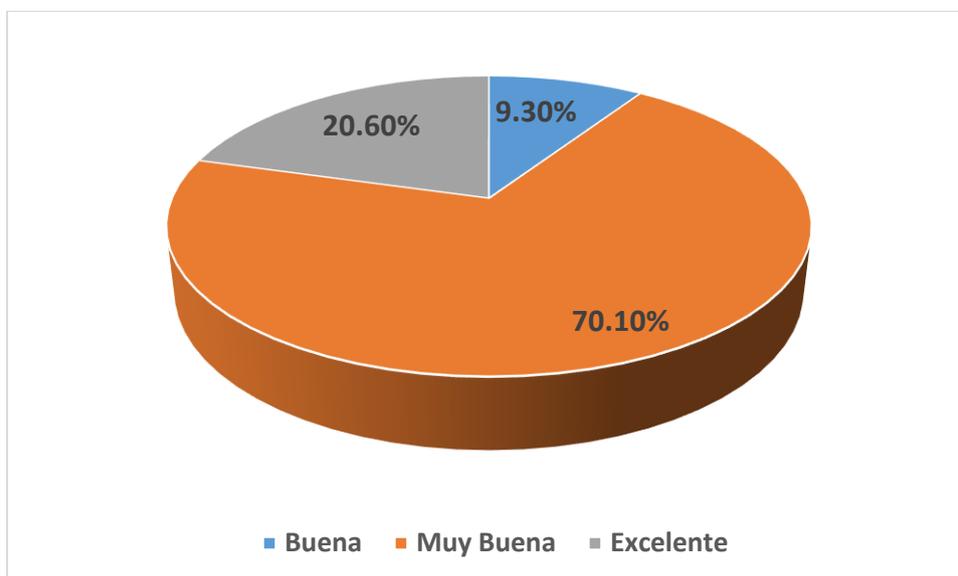


Tabla 3: Distribución porcentual de la frecuencia en la calidad de vida según sus dimensiones de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal en el periodo 2015-2016.

		Frecuencia	Porcentaje
Limitación Física	Buena	15	14.0%
	Muy Buena	72	67.3%
	Excelente	20	18.7%
Problemática en la Situación Laboral	Buena	13	12.1%
	Muy Buena	79	73.8%
	Excelente	15	14.0%
Limitaciones Según Área	Buena	9	8.4%
	Muy Buena	71	66.4%
	Excelente	27	25.2%
Percepción de Sensaciones	Buena	18	16.8%
	Muy Buena	68	63.6%
	Excelente	21	19.6%
Percepción de Salud En General	Buena	17	15.9%
	Muy Buena	72	67.3%
	Excelente	18	16.8%
Información al Paciente	Buena	12	11.2%
	Muy Buena	80	74.8%
	Excelente	15	14.0%

En la tabla 3; se observa que en el aspecto físico- laboral las participantes consideraron tener una muy buena calidad de vida con mayor frecuencia.

Tabla 4: Distribución porcentual y numérica de la asociación entre estado civil y calidad de vida de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal.

Características	Excelente		Muy Bueno		Bueno		p
	n	%	n	%	n	%	
Edad (media±DS)	31.3±3.4		34.1±2.5		35.5±4.5		0.24*
Ocupación							
Ama de casa	5	4.7%	35	32.7%	1	0.9%	0.25&
Estudiante	1	0.9%	2	1.9%	0	0.0%	
Empleada	10	9.3%	16	15.0%	1	0.9%	
Trabajo Independiente	7	6.5%	29	27.1%	0	0.0%	
Grado de Instrucción							
Primaria	3	2.8%	20	18.7%	0	0.0%	0.62&
Secundaria	13	12.1%	44	41.1%	1	0.9%	
Superior	7	6.5%	18	16.8%	1	0.9%	
Estado Civil							
Casada	3	2.8%	32	29.9%	2	1.9%	0.03&
Divorciada	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	
Soltera	6	5.6%	4	3.7%	0	0.0%	
Unión Libre	13	12.1%	43	40.2%	0	0.0%	
Viuda	1	0.9%	2	1.9%	0	0.0%	
Procedencia							
Rural	11	10.3%	24	22.4%	0	0.0%	0.15&
Urbana	12	11.2%	58	54.2%	2	1.9%	
Condición Económica							
Buena	2	1.9%	10	9.3%	1	0.9%	0.33&
Regular	17	15.9%	49	45.8%	1	0.9%	
Mala	4	3.7%	23	21.5%	0	0.0%	
Recibió información							
SI	12	11.2%	69	64.5%	1	0.9%	0.004&
No	11	10.3%	13	12.1%	1	0.9%	
Tipo de abordaje							
Abdominal	16	15.0%	64	59.8%	1	0.9%	0.49&
Vaginal	7	6.5%	18	16.8%	1	0.9%	

En la tabla 4; se observa que asociación de la calidad de vida con el estado civil y si recibió información previa en mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años sometidas a histerectomía.

IV. DISCUSIÓN

El análisis del resultado del Cuestionario de Salud SF-36 con su respectiva puntuación determino que la calidad de vida de estas mujeres luego de la cirugía es muy buena en el 70.10%, buena en el 20.6%, y el 9.3 es de excelente calidad de vida y. Por el contrario en el estudio de Miranda C. (2012), en el cual se utilizó el Cuestionario de Salud SF 36 en un universo de 50 pacientes histerectomizadas se concluyó que la calidad de vida de las pacientes las mismas fue regular en un 42%, mala 30%, buena 18%, pésima 4%, cabe recalcar que dicho estudio se realizó al azar a pacientes que acudían a consulta externa, y además concluye que las pacientes que recibieron información médica poco precisa pre y post histerectomía, presentaron peores puntajes de calidad de vida(4)

Con los resultados encontrados, muestra que en un porcentaje mayor de las mujeres adultas refieren que después de ser histerectomizadas no se sienten limitadas a realizar sus actividades cotidianas y perciben que su salud en general ha mejorado, se encuentran satisfechas con el aspecto físico que se perciben, tratan de cuidarse y realizar actividades físicas, también muestran agrado con el trato del médico durante la información pre y post operadas, depositando bajamente la responsabilidad en bienestar y su salud al médico tratante y se sienten cómodas con la atención de control que brindan los médicos, este resultado es similar al estudio realizado por Quiroz A,(México 2014). (5)

En la investigación se encontró que en la mayoría de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal, en el servicio de ginecología del Hospital Regional de Lambayeque que su calidad de vida fue de

buena 9.3%, muy buena 70.1%, y excelente 20.6%, durante el post quirúrgico, esto se debe porque todas las paciente que van a ser sometidas a histerectomía reciben una buena información sobre los efectos que pueden tener después de ser intervenidas y como deben afrontarlas. Este resultado se compara con un estudio realizado que tienen como objetivo; conocer como la histerectomía afecta la calidad de vida y sus distintas dimensiones en las mujeres, quien llego a la conclusión de que la mujer histerectomizada evidencia mejor calidad de vida que la mujer con trastornos ginecológicos. Por lo tanto, concluye que la histerectomía por sí sola, no afecta la calidad de vida de las mujeres Cerda P, y colaboradores. (Chile 2006). (7)

En esta población con un amplio rango de edad sometida a una histerectomía, tienen una percepción de salud en general de 67.3% de muy buena calidad de vida, esto hace referencia que la calidad del cuidado dependerá de la preparación y disposición que presentemos para detectar aquellos temas que a las mujeres le interesan, considerar que el verdadero cuidado es un proceso secuencial y dinámico, cuyo sentido último es acompañar a la mujer, de la mejor manera, durante el proceso de ser histerectomizadas. Esto también es considerado por un estudio realizado por Urrutia T, (chile 2006). (8)

También se destaca que un 76.6% de las pacientes histerectomizadas, si fueron informadas del procedimiento quirúrgico al cual serian sometidas, siendo la información médica recibida por parte del galeno en 64.5% de muy buena, el 11.2% de excelente y en 0.9% de buena de las pacientes. Díaz Ruíz R. (2013), en su estudio determinó que de 27 pacientes el 57% (n=15) tuvieron una información clara sobre la intervención quirúrgica que les realizarían (17)

El abordaje quirúrgico más empleado fue el de tipo abdominal correspondiendo al 75.7% del grupo en estudio. Al igual que concluyen Albuja Mesa DM, Celleri Carrasco AE. (2015), en su estudio las histerectomías se realizaron por abordaje quirúrgico abdominal en el 90.9% de las pacientes (19). De igual manera Arias P. y Tenezaca D. (2014), de 218 pacientes en el 92% se empleó el abordaje quirúrgico abdominal (20).

En la investigación hubo variabilidad en cuanto a la percepción del dolor según el tiempo de la cirugía: Es decir las que más recientemente fueron operadas refieren tener aun algún grado de dolor, comparado con las que tuvieron más tiempos de ser intervenidas.

En cuanto a la calidad de vida según el tiempo de operadas, ya sea con mayor o menor tiempo transcurrido después de la cirugía no se encontraron diferencias en la calidad de vida.

Con este trabajo de investigación pretendemos desarrollar estrategias que ayuden a mejorar su calidad de vida postoperadas y que puedan realizar sus actividades cotidianas con total normalidad, mejorar el grado de satisfacción tras dicha intervención quirúrgica. Pretendemos que se implante de forma continua en el tiempo para mantener dicha satisfacción en los altos niveles que deseamos.

V. CONCLUSIONES

- La calidad de vida de las participantes en su mayoría es muy buena, y en porcentaje menor es de buena y excelente.

- En la investigación el estado civil que predominó en las participantes es la unión libre, se caracterizan por ser amas de casa, y en cuanto a la escolaridad la instrucción secundaria lidera la lista, además provienen de las zonas urbanas.
- En el estudio se concluyó que tienen muy buena percepción de su salud en general, en lo referente acerca si las pacientes recibieron información médica antes y después de la intervención quirúrgica es muy buena.
- Existe asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el estado civil con la calidad de vida de las participantes en el periodo 2015- junio 2016.

VI. RECOMENDACIONES

- El personal médico, desde el momento de diagnóstico de la enfermedad ginecológica debería exponer a cada paciente los cambios que en su vida generará la enfermedad, en todas las dimensiones que abarca la calidad de vida, para que desde el inicio se pueda ir asimilando poco a poco y evitar así impactos de gran magnitud en el paciente.
- Que todos pongamos en práctica la solidaridad, el amor y el respeto por los demás seres humanos, las palabras de aliento, el buen trato hace que todos sean y se sientan importantes y por ende es un pilar fundamental para el cumplimiento de cualquier labor o terapéutica prescrita.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1: Rico M. Proyecto de mejora de la calidad de vida de las mujeres hysterectomizadas. Educ Enfermera Univ Zaragoza [Internet]. 2012; Disponible en: <http://zaquan.unizar.es/record/7425/files/TAZ-TFG-2012-241.pdf>

- 2: Vesperinas G, Rondini C, Troncoso C, y colaboradores. Histerectomía vaginal, abdominal y vaginal asistida por laparoscopia: un análisis prospectivo y aleatorio. rev chil obstet ginecol. Santiago 2005.
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262005000200002>

- 3: Socola C, Francisco A, Saire M, & otros. Efecto de la histerectomía con preservación de uno o dos ovarios sobre la concentración de estradiol en mujeres premenopáusicas Rev Med Hered v.20 n.2 Lima abr./jun. 2009; disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2009000200007&script=sci_arttext

- 4: Miranda C. Impacto de la histerectomía de la calidad de vida de pacientes entre 35-55 años de edad del servicio de ginecología y obstetricia del hospital Alfredo Novoa a Montenegro durante el periodo febrero-agosto 2012. Trabajo de investigación Ambato-Ecuador [Internet]. 2013; Disponible en:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/3690/1/TESIS%20CRISTINA%20MIRANDA.pdf>

- 5: Quiroz A. Calidad de vida en mujeres adulto mayor del grupo jóvenes por siempre. Toluca, México, julio del 2014. Tesis; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/49225/TESIS%20ALICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 6: Trujillo W, Román J, Lombard A, y colaboradores. Adaptación del cuestionario sf-36 para medir calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos. Cuba 2014.
Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141j.pdf>
- 7: Cerda P, Pinos P. Calidad de Vida en Mujeres Histerectomizadas. Rev Obstet Ginecol Rev Chil Obstet Ginecol Santiago [Internet]. 2006 [citado 9 de septiembre de 2016]; 71(3): 216-221. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262006000300012
- 8: Urrutia T, Riquelme P, Araya A. Educación de las mujeres histerectomizadas: ¿Qué desean saber? Rev Obstet Ginecol Santiago. v71. n6. Santiago 2006. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-752620060006000008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 9: Jürgens, I. Práctica deportiva y percepción de calidad de vida. Argentina. Rev Int Med Cienc Act Física El Deporte [Internet]. 2005;6 (22): 62-74. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista22/artsalud20.htm>
- 10: Oyarzun E. Vivir sin útero, mujeres enfrentadas a una nueva realidad. Ginecobstetra de la clínica uc San carlos de Apoquindo Santiago-chile [Internet]. 2012; Disponible en:

<http://www.emol.com/noticias/Tendencias/2012/01/08/736362/Vivir-sin-utero-mujeres-enfrentadas-a-una-nueva-realidad.html>

- 11: Vilaguta G, Ferrera M, Rajmilb L, Rebolloc P, Permanyer M. et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español. Gac Sanit [Internet]. 2005;19(2): 35-50. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/gsv19n2/revision1.pdf>
- 12: Hoffmann RI, Pinas I. Effects of Hysterectomy on Sexual Function. Sex Health Rep [Internet]. 2014; 6: 244. Disponible en: <http://link.springer.com.v.ucuenca.edu.ec/articule/10.1007/s11930-0029-3>
- 13: Ortiz F. aproximacion teorica al concepto de calidad de vida. Entre las condiciones objetivas externas y la evaluación subjetiva de los individuos. Rev. Antropología Experimental [Internet]. España 2014; 14: 331-347. Disponible en: <http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2014/23espinosa14.pdf>
- 15: Llumpo V, Núñez Y. Concepciones y sentimientos de la mujer histerectomizada desde la perspectiva de su condición de género. Rev. In Crescendo Ciencias de la salud. [Internet].2015; 2(1). Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/851>
- 16: Manayay TM, Ñañez HJ. experiencias psicosexuales de pacientes histerectomizadas del servicio de ginecología del Hospital Regional Docente las Mercedes – CHICLAYO 2013. Rev. Salud y vida Sipanense. [Internet].2014; 1(1). Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/71>
- 17: Ruiz MA. Adaptación de la Conducta en Mujeres sometidas a Histerectomía (Estudio realizado con mujeres sometidas a histerectomía en el Hospital Nacional de Occidente San Juan de Dios de Quetzaltenango). [Internet]. 2013. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Diaz-Maria.pdf>

- 18: Orozco HH. Prevalencia de la Disfunción Sexual, Insomnio y Deterioro de la Calidad de vida en un grupo de mujeres Histerectomizadas de Bolivar/Colombia 2013[Internet]. 2013. disponible en: http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2819/1/ARTICULO_HISTERECTOMIZADAS.pdf
- 19: Mesa DM, Carrasco AE. Calidad de Vida Sexual en Mujeres post histerectomizadas del servicio de Ginecología del Hospital Carlos Andrade Marín durante el año 2014 [Internet]. 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10424/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 20: Arias PC, TenezacaAlao DA. Prevalencia y Causas de Histerectomía en Mujeres atendidas en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga de la Ciudad de Cuenca en el año 2012 [Internet]. Cuenca 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21031/1/TESIS.pdf>

VIII. ANEXOS

FORMATO DE ENCUESTA

N. DE HISTORIA CLINICA:.....

1. EDAD:.....

2. OCUPACION:.....

3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Ninguna () Secundaria ()

Primaria () Superior ()

3. ESTADO CIVIL

Soltera () Divorciada ()

Casada () Viuda ()

Unión Libre ()

5. PROCEDENCIA

Urbano () Rural ()

6. SU CONDICION SOCIOECONOMICA ES:

Buena () Regular () () Mala ()

7. ¿RECIBIO USTED INFORMACION MEDICA SOBRE EL PROCEDIMIENTO, RESULTADO Y POSIBLES COMPLICACIONES DE SU PATOLOGIA ANTES DE LA CIRUGIA?

Si () No ()

8. ¿RECIBIO USTED INFORMACION MEDICA SOBRE EL PROCEDIMIENTO, RESULTADO Y POSIBLES COMPLICACIONES DE SU PATOLOGIA DESPUES DE REALIZADA LA CIRUGIA?

Si () No ()

9. ¿CÓMO CONSIDERA USTED QUE FUE EL TIPO DE INFORMACIÓN MEDICA QUE RECIBIÓ?

Clara () Escasa () () Deficiente ()

10. TIPO DE ABORDAJE QUIRÚRGICO REALIZADO

Abdominal () Vaginal ()

Encuesta

CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES JÓVENES ADULTAS DE 20 A 40 AÑOS, SOMETIDAS A HISTERECTOMÍA ABDOMINAL O VAGINAL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE 2015 -2016.

LA ENCUESTA ESTA APLICADA A MUJERES POST HISTERECTOMIZADAS CON UN TIEMPO DE CORTE DE 6 MESES.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

1. En la actualidad, su salud en que se encuentra es:

1 Excelente 2 Muy buena 3 Buena 4 Regular 5 Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1 Mucho mejor ahora que hace un año

2 Algo mejor ahora que hace un año

3 Más o menos igual que hace un año

4 Algo peor ahora que hace un año

5 Mucho peor ahora que hace un año

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL.

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?
1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita un poco 3 No, no me limita nada

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS.

13. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
1 Sí 2 No

14. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?
1 Sí 2 No

15. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?
1 Sí 2 No

16. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?
1 Sí 2 No

17. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (¿cómo estar triste, deprimido, o nervioso)?
1 Sí 2 No

18. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1 Sí 2 No

19. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?
1 Sí 2 No

20. Durante las 4 últimas semanas, ¿La salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?
1 Nada 2 Un poco 3 Regular 4 Bastante 5 Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?
**1 No, ninguno 2 Sí, muy poco 3 Sí, un poco 4 Sí, moderado 5 Sí, mucho
6 Sí, muchísimo**

22. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?
1 Nada 2 Un poco 3 Regular 4 Bastante 5 Mucho

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED.

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?
**1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Sólo alguna vez
6 Nunca**

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿usted se sintió feliz?
1 Siempre 2 Casi siempre 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez 5 Nunca

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?
1 Siempre 2 Casi siempre 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?
1 Siempre 2 Casi siempre 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez 5 Nunca

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES.

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.
1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No lo sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera.

1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No lo sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa

35. Presiento que mi salud va a empeorar.

1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No lo sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa

36. Me siento saludable.

1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No lo sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa

Consentimiento Informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación- ADULTOS –

Instituciones: universidad San Martín de Porres filial norte

Investigador: NeyAlberth García Arce

Título

Calidad De Vida De Las Mujeres Jóvenes Adultas De 20 A 40 Años, Sometidas A Histerectomía Abdominal Y Vaginal En El Servicio De Ginecología, en el Hospital Regional Lambayeque 2015 -2016.

Propósito del Estudio: Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: "Calidad De Vida De Las Mujeres Jóvenes Adultas De 20 A 40 Años, Sometidas A Histerectomía Abdominal Y Vaginal En El Servicio De Ginecología, en el Hospital Regional Lambayeque 2015 -2016. Estamos realizando este estudio para Describir la calidad de vida de las mujeres jóvenes adultas de 20 a 40 años, sometidas a histerectomía abdominal o vaginal en el servicio de ginecología, en el Hospital Regional Lambayeque 2015-2016.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le harán una encuesta de 36 preguntas.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio. La encuesta realizada no tiene ningún factor de riesgo o daño que le puede ocasionar en el momento del desarrollo.

Beneficios: Usted se beneficiará de la evaluación. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta realizada. Los costos de la encuesta serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

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 del estudio y como mejorar su la calidad de vida.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento 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.

Estas encuestas solo serán identificadas con códigos. Además, la información de sus resultados no será guardada y no usada posteriormente se contará con el permiso del Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional Lambayeque.

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 tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al Dr. Cesar HirakataNakayama

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional Lambayeque, teléfono (074) 480433

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

YO _____

Doy libremente mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma:.....

Fecha:.....



Huella digital

.....

Firma del investigador