



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de
pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Mera Callaca, Dandy Lisset (orcid.org/0000-0002-7559-403X)

Zumaran Cubeños, Evelyn Virginia (orcid.org/0000-0002-4133-0562)

ASESORA:

Dra. Ruiz Lavado, Noemí Emérita (orcid.org/0000-0003-2809-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO — PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestros familiares, quienes han sido nuestro mayor apoyo y fuente de inspiración a lo largo de nuestras vidas. Gracias por su amor incondicional, su constante aliento y su sacrificio para brindarnos las mejores oportunidades. Esta tesis es el resultado de su amor y dedicación.

Las autoras

Agradecimiento

A nuestra asesora, queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento por su guía, conocimientos y dedicación a lo largo de este proceso. Gracias por su paciencia, por brindarnos su tiempo y por motivarnos a dar lo mejor de nosotras en cada etapa de esta investigación.

A la Universidad César Vallejo, por proporcionarnos los recursos necesarios para llevar a cabo nuestra investigación. Agradecemos a todos los profesores que han contribuido a nuestra formación académica.

Las autoras

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ LAVADO NOEMI EMERITA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.", cuyos autores son ZUMARAN CUBEÑOS EVELYN VIRGINIA, MERA CALLACA DANDY LISSET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ LAVADO NOEMI EMERITA DNI: 17876988 ORCID: 0000-0003-2809-1322	Firmado electrónicamente por: NERUIZ el 21-12- 2023 14:51:31

Código documento Trilce: TRI - 0678434

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, MERA CALLACA DANDY LISSET, ZUMARAN CUBEÑOS EVELYN VIRGINIA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ZUMARAN CUBEÑOS EVELYN VIRGINIA DNI: 71939080 ORCID: 0000-0002-4133-0562	Firmado electrónicamente por: EVZUMARANZ el 18- 12-2023 08:28:59
MERA CALLACA DANDY LISSET DNI: 76978264 ORCID: 0000-0002-7559-403X	Firmado electrónicamente por: DLMERAC el 31-12- 2023 15:49:02

Código documento Trilce: INV - 1405545

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad de los autores	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la variable de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023.....	17
Tabla 2. Nivel de conocimientos postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023	18
Tabla 3. Nivel de cuidados postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023.	19

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo de tipo básica, con un diseño no experimental, teniendo como muestra a 60 familiares de pacientes operados por catarata, se utilizó como instrumento, el cuestionario. Los resultados evidenciaron que un 57% indicaron un nivel alto en los conocimientos y un 27% indicaron un nivel medio. Con respecto a los cuidados postoperatorios el 48% presentan un nivel alto y un 37% nivel medio. Se concluyó que, existe relación entre los conocimientos y los cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023, de acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman que indica una correlación positiva alta, con un valor de 0.894.

Palabras clave: Cuidados postoperatorio, conocimientos y catarata.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between knowledge levels and post-operative care by family members of cataract-surgery patients in the Hospital Regional Docente Trujillo, 2023. The methodology used was a basic quantitative approach, with a non-experimental design, with a sample of 60 family members of cataract-surgery patients. The questionnaire was used as an instrument. The results showed that 57% indicated a high level of knowledge and 27% indicated a medium level. Regarding post-operative care, 48% presented a high level and 37% a medium level. It was concluded that there is a relationship between knowledge and post-operative care in family members of cataract patients in Trujillo, 2023, according to Spearman's Rho coefficient, which indicates a high positive correlation, with a value of 0.894.

Keywords: Post-operative care, knowledge and cataract.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades oculares representan una importante carga para la salud pública, anteriormente se pensaba que la patología ocular era una consecuencia normal del proceso de envejecimiento. Actualmente, la disminución de la visión es una patología tratada que aparece tanto en niños, jóvenes y adultos.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)², la catarata es la causa principal de ceguera y afectación visual en el mundo. La catarata es una patología que consta de la pérdida de transparencia y endurecimiento del cristalino por cambios en su estructura interna. Comienza con la opacificación del cristalino, ocasionando un cambio en su índice de refracción, cuando alcanza cierto grado, dificulta la visión y perturba el movimiento ordenado de los rayos de luz, este es el problema principal de baja visión y ceguera, por lo que va afectando el estilo de vida de las personas.³

Se estima que, alrededor de 285 millones de personas tienen discapacidad visual, aproximadamente 39 millones de estas personas son ciegas y 246 millones tienen dificultad de visión. Se indica que el 90% de los acontecimientos se presentan en países en vías de crecimiento o pobres, el 82% son personas mayores o igual a 50 años.⁴

En Latinoamérica, la enfermedad de catarata en países como Cuba, Guatemala, Brasil, Costa Rica, Bolivia y México se incrementaron entre los años 2016 - 2020, de 29.8% a 77.6%. Afectando con mayor frecuencia a los adultos mayores de 46 años⁵. En el Perú, el principal problema de ceguera es la catarata con una proporción de 58% de los casos a nivel nacional; de ellos el 50% de personas padecen ceguera total, aunque intervenidos quirúrgicamente, 27% de pacientes con agudeza visual leve por catarata recibieron tratamiento oftalmológico, mientras que el 41% de personas con diagnóstico de agudeza visual grave, han sido sometidos a intervención quirúrgica.⁶

El Instituto Nacional de Oftalmología (INO) ⁷, señaló que entre las afecciones oculares que puede causar deficiencia visual y ceguera como el tracoma, errores de refracción y la catarata. Así mismo, se reporta que se han realizado en el 2022 aproximadamente 4180 cirugías de cataratas, con el objetivo de disminuir la ceguera en la población. Por ello, el tratamiento más frecuente para la catarata, es la cirugía. La intervención quirúrgica de catarata consiste en la extirpación del cristalino mediante diversas técnicas (intracapsular, extracapsular o facoemulsificación) y la colocación de lentes intraoculares rígidos o plegables. Los resultados obtenidos de los exámenes de la agudeza visual y refracción después de la intervención quirúrgica sostienen que todos los pacientes, en menor o mayor medida mejoran la agudeza visual.⁸ En ese sentido, los cuidados postoperatorios son importantes para una óptima recuperación. Posterior a la intervención quirúrgica, se requiere que el paciente y su cuidador realicen cuidados como: administrar tratamiento en casa, asistir a control para exámenes auxiliares, además de los cuidados para satisfacer las necesidades básicas del paciente, quien, por su condición, no los puede realizar.

Los cuidados, al paciente postoperado de catarata, es responsabilidad de un cuidador en el domicilio, generalmente son los padres, hijos u otros familiares, quienes deben realizar un conjunto de actividades para asegurar una recuperación adecuada y evitar complicaciones después del procedimiento de cirugía. Los cuidados que la familia o cuidador realizan incluyen: la alimentación, higiene, ejercicio, administración de medicamentos oftálmicos, prevención de riesgos, y colaboración en el seguimiento, hasta el día del alta.⁹ Por lo tanto, la educación al familiar es un aspecto esencial de la atención a los pacientes postoperados de catarata; facilitarles la información pertinente contribuirá a ayudarlos para una óptima recuperación. En ese sentido, el rol de enfermería es fundamental, ya que la educación al paciente es considerada una función principal del ejercicio profesional.¹⁰

El paciente puede regresar a sus actividades cotidianas aproximadamente después de dos meses de la intervención, sin embargo, esto depende del trabajo, la condición de sus ojos y la atención que reciba de la familia. Se ha

demostrado que esta enfermedad afecta la calidad de vida y repercute negativamente en su entorno familiar, debido a la especial atención y cuidado que requiere.¹¹

Los cuidados postoperatorios en el paciente con catarata requieren de un seguimiento continuo, debido a la complejidad de la evolución. Se estima que los pacientes pueden presentar molestias como sentir arena dentro del ojo o irritación después de la cirugía, esta es una sensación normal causada por la pequeña incisión en el ojo, en otros casos sienten el ojo seco, estas molestias pueden durar hasta 3 meses después de la intervención quirúrgica.¹² Las complicaciones de la cirugía de cataratas varían en el instante y la severidad. Pueden presentarse en las etapas inmediata, intermedia y tardía de la cirugía. La endoftalmitis es una de las complicaciones más frecuentes.¹³ Esta última incluye la opacificación de la cápsula posterior, astigmatismo inducido e inflamación ocular.

En el servicio de oftalmología de la institución de estudio, se realizan aproximadamente entre 40 y 80 intervenciones mensuales. Las intervenciones son generalmente ambulatorias, por lo tanto, los cuidados postoperatorios dependen del paciente y de su entorno familiar o cuidador. Por lo tanto, el cuidado del personal profesional de enfermería, está orientado a brindar educación y consejería al paciente y la familia, sobre los cuidados que se deben realizar en el domicilio, sin embargo, la demanda de pacientes y los escasos recursos humanos de enfermería, es una barrera, para que la actividad educativa, fundamental para promover habilidades en el familiar y favorecer un cuidado óptimo del paciente en la casa, se desarrolle de manera sistematizada, organizada e individualizada. Se observa, que el personal de salud orienta muchas veces de manera rápida, al salir el paciente del consultorio, no hay un espacio físico para realizar esta actividad, y tampoco existen guías, o protocolos que sistematizan la información que debe recibir el paciente y la familia, por lo que el cuidador se va con dudas y preguntas sin respuesta. En ocasiones durante los controles postoperatorios, los pacientes regresan con visión borrosa o nula, sensibilidad a la luz, inflamación en el ojo, escozor en la zona intervenida; siendo estas algunas complicaciones

postquirúrgicas que presentan los pacientes después de la cirugía y que debieron ser explicadas.

Ante lo expuesto se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023?

El estudio se justifica, debido a la importancia sobre el procedimiento postquirúrgico en los pacientes que han sido operados por catarata. A nivel teórico, él estudiará aportará nuevos conocimientos, teorías o argumentos que enriquecen el campo de estudio, asimismo, servirá para el sustento de próximas investigaciones. A nivel práctico, los resultados serán de utilidad, para que el personal de salud implemente estrategias de educación a los familiares para que realicen cuidados adecuados después de una cirugía por catarata en el paciente, lo cual, contribuirá a disminuir las complicaciones y a una mejor calidad de vida. Finalmente, a nivel metodológico se justifica debido a que se utilizó instrumentos que fueron validados, además se desarrolló bajo un tipo y diseño de investigación.

Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.

Objetivos específicos:

Determinar el nivel de conocimientos postoperatorios en familiares de paciente con catarata HRDT - Trujillo, 2023.

Determinar el nivel de cuidados postoperatorios en familiares de paciente con catarata HRDT - Trujillo, 2023.

La hipótesis del estudio: H₁: Existe relación entre el nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023; H₀: No existe relación entre el nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En el contexto internacional, en Ecuador, Valle M, Guerrero J, Acosta S. y Cando M.¹⁴ en el año 2023, tiene como objetivo principal determinar la relación del nivel de conocimientos y los cuidados practicados en los cuidadores de los pacientes post operados de catarata. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo de estudio correlacional con un diseño no experimental, teniendo como muestra a 35 cuidadores, a quienes se les administró un cuestionario para la recolección de datos. Los resultados mostraron que el 41.3% conocían sobre la limpieza del ojo después de la operación, el 34.5% sabían cómo aplicar las gotas a los ojos. De tal manera que los autores concluyeron que existe relación entre conocimiento y los cuidados con un nivel de significancia de 0.000 y un nivel de correlación positiva alta (0.857).

En Colombia, Peralta M.¹⁵ en el año 2021 tuvo como objetivo relacionar el conocimiento y la práctica de los pacientes postoperados en el servicio de oftalmología. Se empleó un diseño correlacional dentro de un marco lógico deductivo, con una muestra de estudio de 107 pacientes. El estudio reveló que existe un mayor porcentaje del conocimiento del cuidado familiar y su correlación en la práctica del paciente postoperatorio de catarata. Los niveles de conocimiento se clasificaron en bajo (32,7%), medio (48,6%) y alto (18,7%) En la práctica de cuidado se evidenció que el 41.2% se encontró en un nivel medio. La investigación reveló que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en los pacientes postoperatorios con un valor de 0.87 por Rho de Spearman.

En Ecuador, Tovar M.¹⁶ en el año 2022, tuvo como objetivo evaluar la relación del nivel de conocimiento del cuidado con las complicaciones en pacientes postoperado de catarata. La metodología del estudio se basó en un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, teniendo como muestra a 100 pacientes, a quienes se evaluó mediante un cuestionario. Se reveló que el 50% de ellos tenían conocimientos satisfactorios sobre el cuidado adecuado, mientras que el 34% carecía de tales conocimientos, en las prácticas de autocuidado el 48.2% tenían un nivel alto. Esta investigación concluyó que

hay relación del nivel de conocimiento del cuidado con las complicaciones en pacientes postoperado de cataratas.

En Cairo, Mohamed N. y Ahmed A.¹⁷ en el año 2015, realizaron un estudio con la intención de evaluar el impacto del conocimiento y prácticas de los cuidadores con respecto a los pacientes post operados de cataratas. Con respecto a la metodología desarrollada, constó de un tipo de estudio básica de diseño no experimental de alcance descriptivo-correlaciona. El estudio involucró a 34 pacientes que se habían sometido a cirugía de cataratas. Los resultados mostraron que 41,5% de los cuidadores poseía conocimientos de nivel moderado sobre cuidados postoperatorios. Sin embargo, la implementación de las guías de enfermería condujo a mejoras estadísticamente significativas en todas las etapas en la atención al paciente.

A nivel nacional, Ibarra M.¹⁸ en el año 2018, examinó la validez del programa educativo Salud Ocular en el autocuidado de los familiares del adulto mayor después de la cirugía de cataratas. El estudio fue de tipo descriptivo y propositivo con un enfoque cuantitativo. La muestra utilizada para el estudio estuvo compuesta por 97 cuidadores. Los hallazgos del estudio indicaron que el 60% de los cuidadores demostraron un nivel de conocimiento alto, 30,1% indicó un porcentaje de conocimiento moderado. Se determinó que hay una relación positiva alta entre el autocuidado y el programa educativo.

Gutiérrez B.¹⁹ en el año 2018, tuvo como objetivo evaluar el grado de conocimiento de los cuidadores familiares sobre el cuidado domiciliario de pacientes post operados de cataratas. La muestra estuvo compuesta por 34 cuidadores familiares a quienes se les administró un test. Los resultados mostraron que el conocimiento de los familiares de pacientes postoperados era bajo en 32,35%, moderado en 61,76% y severo en 5,88%. Luego que se brindó la consejería de enfermería, el nivel de estrés fue bajo en 70,59%, moderado en 29,41% y severo en 0,00%. Indicaron que los familiares tienen un nivel regular en los conocimientos.

Finalmente, Quispe G.²⁰ en el año 2017, realizó un estudio para evaluar los conocimientos y prácticas de los pacientes post operados de catarata en

cuanto al autocuidado. La investigación se realizó en el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) e involucró a 75 pacientes. Los resultados evidencian que los pacientes tenían un nivel moderado de conocimiento sobre el autocuidado, pero sus prácticas reales eran adecuadas para lograr una pronta recuperación. Se concluyó que un cuidado personal adecuado después de la cirugía puede conducir a una recuperación más rápida y una mayor satisfacción para el paciente.

La catarata es la opacidad del cristalino que conduce a la disminución parcial o total de la visión, afectando uno o ambos ojos. El diagnóstico generalmente implica el examen de la retina, que puede aparecer borrosa, y la retinoscopia, que a menudo muestra un reflejo atenuado del fondo de ojo en un estado dilatado.²¹ Los principales tipos de cataratas son nucleares, caracterizadas por una discapacidad visual avanzada y un color amarillento; subcapsular posterior, que afecta la parte posterior del cristalino que abarca la periferia posterior y anterior con cambios centrales.²²

Las cataratas pueden ser causadas por varios factores, como anomalías congénitas presentes al nacer, lesiones en los ojos que resultan en cataratas traumáticas y cambios degenerativos que conducen al desarrollo de cataratas seniles, que son más comunes en adultos mayores. Por lo general, los ojos se ven afectados, pero es posible que la progresión no ocurra al mismo ritmo en cada ojo.^{8,23} El tratamiento más efectivo para curar la catarata es, la cirugía, este es un procedimiento seguro y eficaz que se realiza ambulatoriamente, el paciente regresar a casa el mismo día si no presenta ninguna complicación. Después de la cirugía, se indica a los familiares del paciente ciertas recomendaciones para la post recuperación.²⁴

Cabe mencionar que los cuidados postoperatorios se mantendrán en la responsabilidad de los cuidadores (familiares), por ello, los profesionales de enfermería tienen el rol importante de comunicar y educar a los familiares sobre los cuidados que deben realizar los pacientes después de la operación por catarata, ya que ellos mismos no lo podrían hacer. La educación permite

minimizar los riesgos y abordar preguntas, dudas, miedos y otras incertidumbres.^{25, 26.}

Brindar conocimientos a los familiares y pacientes es fundamental para mejorar los cuidados postoperatorios. Este enfoque integral y educativo es esencial para garantizar una recuperación exitosa y una transición segura después de la cirugía. Al proporcionar información clara y comprensible, se puede empoderar a los familiares y pacientes para que participen activamente en su propio cuidado.⁹

La teoría de déficit de autocuidado de Orem²⁷, enfatiza al autocuidado como parte esencial para promover la salud y prevenir complicaciones. Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. La autora señala, que existen ciertas limitaciones en el proceso del cuidado, como la falta de conocimientos por parte de los pacientes. Por ello, el aprendizaje es uno de los requisitos centrales para la realización de secuencias de acciones de cuidado orientadas interna y externamente.

En el caso de los familiares de pacientes postoperado por catarata, es importante que adquieran conocimientos sobre el autocuidado. Esto implica comprender las medidas de cuidado postoperatorio, como el cumplimiento de la administración adecuada de medicamentos y prescripciones médicas, la limpieza de la herida quirúrgica, pero también los cuidados para la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes.²⁸ Los familiares también pueden desempeñar un papel importante en la promoción del autocuidado del paciente. Brindando apoyo emocional, ayudar en la organización para el cumplimiento del seguimiento por parte de la institución de salud y proporcionando un entorno seguro y propicio para la recuperación.²⁹

Es por ello, que Orem³⁰ en su teoría menciona que el autocuidado se desarrolla en función a 8 requisitos, los cuales permitirán a los pacientes o cuidadores realizar cuidados efectivos y mantener una salud óptima. En los pacientes postoperados de catarata, los requisitos de autocuidado, pueden englobarse en las siguientes categorías:

Cuidados físicos: Existen ciertas limitaciones que deben observarse en las actividades diarias. Estos incluyen abstenerse de agacharse, correr o usar escaleras, mantener una posición semisentada, evitar atarse los cordones de los zapatos y abstenerse de levantar objetos pesados mayores a 10 kg.³¹ Estas medidas físicas ayuda a prevenir complicaciones como el desplazamiento del lente intraocular o del riego sanguíneo en el ojo.

Cuidado en el reposo y sueño: Para garantizar la seguridad del ojo operado y evitar cualquier daño accidental, se recomienda que el paciente descanse durante 15 días con un protector ocular. Lo cual evitará frotarse los ojos durante el sueño o posibles colisiones con objetos cercanos, como paredes o muebles, al levantarse para ir al baño, cuando se duerme tratará de dormir del lado contrario del ojo operado, para evitar la presión ocular.³²

Cuidados en la Higiene: Se debe iniciar con un baño de esponja, después utilizará la ducha con ayuda del familiar, limpiar alrededor del ojo intervenido con gasa estéril con ángulo interno a externo del ojo, lavarse las manos antes y después de aplicarse las gotas oftálmicas. Esto nos permitirá ayudar a prevenir complicaciones como infecciones en el ojo como inflamación o enrojecimiento.³³

Cuidados de Alimentación: Se recomienda una dieta blanda durante los primeros días, evitando los lácteos y las comidas pesadas. Para evitar náuseas y vómitos, que podrían generar problemas, y ocasionar que la lente intraocular se desplace, lo que requiere volver a la cirugía. También es importante que los pacientes consuman alimentos ricos en fibra y líquidos para garantizar que las deposiciones se produzcan sin esfuerzo.³⁴

Cuidados farmacológicos: Para asegurar un manejo eficaz de la medicación y prevenir infecciones causadas por microorganismos unicelulares. Esto implica enseñarles cómo administrar las gotas prescritas en los intervalos correctos, así como enfatizar la importancia del uso de antibióticos y medicamentos antiinflamatorios para reducir la inflamación y el dolor ocular. Además, se deben seguir las técnicas adecuadas de lavado de manos y se debe quitar el protector ocular por la mañana.³⁵

Cuidados de emergencia: Dirigidos a identificar situaciones de riesgo, para administrar los medicamentos prescritos o buscar ayuda en la institución de salud, si fuera el caso. Estas situaciones pueden ser: dolor de cabeza, dolor ocular, enrojecimiento, sensación de cuerpo extraño, ardor, lagrimeo constante, supuración en el ojo operado, visión borrosa, destellos de luz o puntos negros constantes.³⁶

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

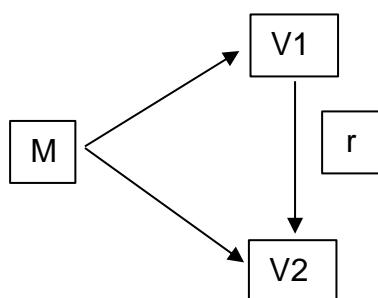
3.1.1. Tipo de investigación

El estudio es una investigación básica, dado que tuvo como propósito incrementar la generación de nuevo conocimiento científico, a través de teorías que se emprenden principalmente para explicar los fundamentos de los fenómenos.³⁷

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio es no experimental, debido a que no se manipularon a las variables y de alcance descriptivo-correlacional, debido a que se describieron los fenómenos del estudio y correlacional porque tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables.³⁸

Figura 1. Esquema de diseño



Dónde:

M: Personas o familiares

V1: Nivel de conocimiento

V2: Cuidado postoperatorio

r: Relación de las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento del cuidado familiar en paciente postoperado.

Definición conceptual: El conocimiento es la acción de conocer o adquirir información. El personal de enfermería tiene como finalidad educar al familiar acerca de los cuidados del paciente operado por catarata y ayude a su recuperación en casa⁹.

Definición operacional: La variable se basa en dimensiones e indicadores los cuales fueron evaluados por medio de un cuestionario que se realizara en el primer control postoperatorio del paciente.

Indicadores: Limitaciones de actividades físicas: peso, posición y movimiento, aseo de la zona intervenida, dieta blanda, lavado de manos, indicaciones del medicamento, reposo – sueño, uso de protector ocular, dolor de cabeza. enrojecimiento ocular y visión borrosa.

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Cuidado postoperatorio en los pacientes.

Definición conceptual: Los cuidados postoperatorios se refieren a la atención y cuidados que los miembros de la familia deben proporcionar a un ser querido después de una operación para ayudar en su recuperación en casa²⁵.

Definición operacional: La variable se base de dimensiones e indicadores los cuales fueron evaluados por medio de un cuestionario que se realizara en el tercer control postoperatorio del paciente.

Indicadores: Movilización, dificultad para miccionar, dificultad para defecar, uso de jabón, baño del paciente, ingesta de alimentos rico en fibra y líquidos, correcta aplicación de medicamentos, horas de dormir, dolor, problemas de enrojecimiento ocular, supuración y visión borrosa.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población muestra y muestreo

3.3.1. Población

Estuvo conformado por 60 familiares de pacientes intervenidos quirúrgicamente de catarata, entre los meses septiembre a noviembre del 2023.

Criterio de inclusión:

- Familiar cuidador mayor de 18 años igual o menor de 60 años.
- Familiar cuidador orientado en tiempo, espacio y persona.
- Cuidador familiar que acepte participar en la investigación.

Criterio de exclusión:

- Cuidador familiar que presente limitaciones para comunicarse.
- Cuidador familiar analfabeto.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 60 familiares de pacientes operados de catarata.

3.3.3. Muestreo

Se utilizó un muestreo por conveniencia.

3.3.4. Unidad de análisis

El familiar/cuidador de cada paciente operado de catarata entre septiembre y noviembre del 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la investigación fue la encuesta.

Instrumento 1. Denominado “Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los cuidados postoperatorios de los pacientes con catarata”, elaborado por las autoras, consta de 21 preguntas, además fue medido de la siguiente manera: “respuesta correcta” = 1 punto y cada “respuesta incorrecta” = 0 puntos.

Validez: Se realizó a través de juicio de expertos, cuatro especialistas evaluaron los instrumentos. Además, se desarrolló la V-Aiken donde se obtuvo un valor de 100%, es decir que el instrumento fue válido para su aplicación.

Confiabilidad: Se realizó a través de la prueba piloto, se aplicó el instrumento a una muestra de 15 familiares de pacientes operados de catarata, que no fueron parte de la muestra del presente estudio, en donde se determinó mediante el Kuder Richardson se obtuvo un valor de 0.86, indicando una confiabilidad muy alta.

Instrumento 2. Denominado “Cuestionario: cuidados de los familiares de pacientes postoperados de catarata.”, elaborado por las propias autoras, consta de 21 preguntas y fue medido de la siguiente manera: SI = 1 punto y NO = 0 puntos.

Validez: Se realizó a través de juicio de expertos, cuatro especialistas evaluaron los instrumentos. Así mismo, se desarrolló la V-Aiken donde se obtuvo un valor de 100%, es decir que el instrumento fue válido para su aplicación³⁸.

Confiabilidad: Se realizó a través de la prueba piloto, se determinó mediante el Kuder Richardson se obtuvo un valor de 0.84, indicando que son altamente confiables³⁸.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos se iniciaron solicitando autorización al Director del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Obtenida la autorización del director del hospital, se realizaron las coordinaciones correspondientes con el jefe del servicio de Oftalmología. Seguidamente, se seleccionaron las unidades de análisis, explicándoles el objetivo de la investigación y solicitando su participación mediante el consentimiento informado.

Obtenido el consentimiento de los miembros de estudio, se les da instrucciones de los cuestionarios y se les entrega para ser contestados.

El Instrumento 1 (Cuestionario de nivel de conocimientos sobre los cuidados postoperatorios de los pacientes con catarata) se aplicó a las 24 horas, en su primer control post operatorio.

El instrumento 2 (Cuestionario de cuidados de los familiares de pacientes postoperados de catarata) se aplicó a los 7 días posteriores a la intervención, lo cual corresponde al segundo control post operatorio.

La duración de la aplicación de los instrumentos fue de 15 minutos aproximadamente.

Finalmente, los datos recopilados, fueron interpretados mediante tablas, contrastando la hipótesis de estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos, se exportaron a tablas, utilizando el programa Excel. Se realizó un análisis descriptivo, el cual permitió comprender el diagnóstico de la variable: nivel de conocimiento del familiar sobre cuidados postoperatorios.

Además, se aplicó el análisis inferencial, aplicándose la prueba de normalidad e hipótesis³⁹. En la prueba de normalidad, se determinó que los datos fueron no paramétricos. En la prueba de hipótesis se aplicó el coeficiente estadístico de Rho de Spearman, para ello se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25.

3.7. Aspectos éticos

La investigación respeta los principios bioéticos⁴⁰:

Autonomía: implica respetar y valorar la capacidad de cada individuo para tomar decisiones informadas y actuar de acuerdo con sus propias creencias y deseos.³⁴ De tal manera, que en la investigación los participantes tuvieron la libertad de decidir si formar parte del estudio o no, para ello, firmaron el consentimiento informado.

Beneficencia, no maleficencia: Este principio se respetó, ya que el estudio busca saber el nivel de conocimiento y cumplimiento de los cuidados posteriores a la cirugía de catarata, por lo que, no se afectó ni física, ni psicológicamente a las personas, debido a que no se realizó ninguna intervención en los pacientes o familiares.

Justicia: se refiere a garantizar que los procesos de investigación sean equitativos y justos para todas las partes involucradas. De tal manera que, se garantizó el respeto a la autonomía y dignidad de los familiares, asegurando su consentimiento informado y protegiendo su privacidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre la variable de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023.

Conocimientos postoperatorios	Cuidado Postoperatorios								Rho de Spearman	Sig.
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	9	15.0%	1	1.7%	0	0.0%	10	16.7%	0,894	0,000
Medio	0	0.0%	16	26.7%	0	0.0%	16	26.7%		
Alto	0	0.0%	5	8.3%	29	48.3%	34	56.7%		
Total	9	15.0%	22	36.7%	29	48.3%	60	100.0%		

Fuente: Aplicación de instrumento de la variable conocimiento y cuidado

Interpretación: De la tabla anterior, se logró confirmar la hipótesis alterna, con un nivel de significancia de 0,05, en el cual se puede afirmar que existe una relación significativa entre ambas variables, de igual manera del valor del Rho de Spearman (0,894) determinó una relación positiva alta entre el conocimiento y cuidado postoperatorios.

Tabla 2. Nivel de conocimientos postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023

	Frecuencia (N)	Porcentajes (%)
Bajo	10	16%
Medio	16	27%
Alto	34	57%
Total	60	100%

Fuente: Aplicación del instrumento sobre conocimientos postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023

Interpretación: En la tabla 2, observamos que el nivel que más predomina dentro del nivel de conocimientos postoperatorios en familiares de pacientes con catarata, es el nivel alto con un 57%, mientras que el 27% tiene un conocimiento medio y el 16% un nivel bajo.

Tabla 3. Nivel de cuidados postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023.

	Frecuencia (N)	Porcentajes (%)
Bajo	9	15%
Medio	22	37%
Alto	29	48%
Total	60	100%

Fuente: Aplicación del instrumento sobre cuidados postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023

Interpretación: En la tabla 2, se observa cual es el nivel que más predomina dentro del nivel de cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata, es el nivel alto con un 48%, mientras que el 37% tiene un conocimiento medio y el 15% un nivel bajo.

V. DISCUSIÓN

Entre los resultados que se encontraron en la investigación tenemos:

En la **tabla 1**, consta determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado postoperatorio de familiares con pacientes que han sido operados por catarata, lo cual tuvo como resultado que existe relación entre ambas variables, debido a que el nivel de significancia fue menor a 0.05, y el grado de correlación obtuvo un valor de 0.894 mediante el coeficiente Rho de Spearman.

Por lo tanto, nos muestra que la mayoría de familiares tienen conocimientos de los cuidados que deben realizar a sus pacientes postoperados de catarata durante su proceso de recuperación. Sin embargo, existe un porcentaje menor lo cual puede deberse a que no todos los familiares tienen estudios concluidos y algunos de ellos también son adultos mayores. Por ello, Orem²⁹ enfatiza que el aprendizaje es considerado un requisito central para las acciones de cuidados. Por lo que, brindar conocimientos a los familiares o pacientes es esencial para mejorar los cuidados postoperatorios, se habla de un enfoque integral y educativo que garantiza una recuperación exitosa después de un proceso quirúrgico¹⁰.

Del mismo modo, los profesionales de enfermería tienen el rol importante de comunicar y educar a los familiares sobre los cuidados ya que el propio paciente no puede ejercer su propio autocuidado ^{25, 26}. La teoría de déficit de autocuidado de Orem²⁷, enfatiza al autocuidado como parte esencial para promover la salud y prevenir complicaciones. Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que proporciona los cuidados. La autora señala, que existen ciertas limitaciones en el proceso del cuidado, como la falta de conocimientos, siendo este uno de los requisitos centrales para la realización de cuidados.

De tal manera que, para la teorista, el autocuidado es efectivo si está acompañado de los conocimientos, se debe entender que el cumplimiento de los cuidados como la aplicación de los medicamentos, la limpieza de la herida quirúrgica, la alimentación entre otros requisitos que menciona Orem,

permitirá que los pacientes operados por catarata tengan una recuperación exitosa sin complicaciones que permitan resguardar su salud visual.

Entre las investigaciones que tiene relación tenemos al estudio realizado en Colombia por Peralta M.¹⁶ demostró que nivel de significancia fue de 0.002 con un nivel de correlación de 0.87. En este estudio los participantes obtuvieron niveles regulares con respecto a los conocimientos y cuidados postoperatorios. Asimismo, el estudio realizado en Ecuador por Valle M, Guerrero J, Acosta S. y Cando M.¹⁵, se reflejó los mismos resultados, evidenciando la relación entre los conocimientos y cuidados en cuidadores de pacientes operados por catarata, esto debido que el 41.3% indicaron que conocen sobre la limpieza del ojo después de la operación, por lo que en la valoración de los cuidados realizaron esta práctica de manera adecuada.

Por ello podemos concluir que los datos obtenidos del nivel conocimientos de los familiares sobre los cuidados postoperatorios del paciente operado de catarata, se relaciona con los cuidados que realiza el cuidador familiar en el hogar. El mayor porcentaje de los familiares conocen que es la enfermedad de la catarata y cuáles son los síntomas más frecuentes, que deben usar lentes oscuros en el día después de la cirugía, la alimentación en el postoperatorio debe ser con alimentos suaves, semilíquidos, la mayoría conoce que el tratamiento de la catarata consiste en una intervención quirúrgica y que debe usar protector ocular para descansar.

De acuerdo a la teoría de Orem, señala que es necesario que para llevar a cabo el autocuidado efectivo debe estar acompañado de los conocimientos, lo cual refiere comprender las medidas de cuidado postoperatorios, entender el cumplimiento de los medicamentos, la limpieza de las heridas quirúrgicas, la alimentación entre otros requisitos que menciona por la teoría. Esto permitirá en el caso de los pacientes operados por catarata tener una recuperación exitosa sin complicaciones que permita resguardar su salud visual.

En la **tabla 2** que se busca determinar los niveles de conocimientos postoperatorios en familiares de pacientes operados de catarata, se mostró que el 57% de los familiares se encontraron en un nivel adecuado, el 27% en un nivel regular y el 16% en un nivel bajo.

Se evidencia que los familiares conocen sobre las generalidades de la catarata, higiene de los pacientes en la vista, la actividad física y alimentación. Por el contrario, pese a que los familiares sabían sobre qué medicamento deben administrar, desconocían cómo aplicar las gotas oftalmológicas, a esto se suma que desconocían la posición correcta que debe mantener el paciente las primeras 24 horas, y los signos de alarma.

Orem²⁹ menciona que la alimentación es un requisito esencial para el autocuidado, llevar una dieta equilibrada permite mejorar las condiciones de salud del paciente. En el caso de los pacientes que han sido operados por catarata, ellos no llevan una dieta estricta, sin embargo, se les recomienda que deben ingerir abundante líquido para evitar estreñirse, lo cual impidiera ejercer fuerza que pueda enrojecer la vista por la presión.³² Sin embargo, Orem expone que una limitación en el proceso del cuidado, es falta de conocimientos por parte de los pacientes, lo que pueda generar consecuencias negativas en la recuperación.

De tal manera que en el estudio realizó en Colombia por Tovar M.¹⁷, se mostró también que los niveles de conocimientos de los familiares de pacientes operados por catarata, fueron adecuados en un 50%, ya que sabían sobre la alimentación, actividad física y aspectos generales de la catarata. Por el contrario, Gutierrez B.²⁰, Mohamed N. y Ahmed A.¹⁸ y Peralta M.¹⁶ revelaron resultados que difieren a la presente investigación. Dichos estudios indicaron que los cuidadores presentaron niveles regulares en el conocimiento, debido a que los familiares o cuidadores conocían sobre las generalidades la catarata, sin embargo, no sabían cómo realizar la limpieza adecuada de la vista en caso de secreciones, en otros casos no conocían como se deben aplicar las gotas oftalmológicas.

De tal manera, se menciona que el conocimiento sobre los cuidados farmacológicos asegura la recuperación eficaz, para ello, es importante que los cuidadores conozcan de las instrucciones correctas de la aplicación de dichas gotas como también de los efectos adversos.³³ El descanso y reposo fueron otros aspectos que desconocían los pacientes de los estudios mencionados anteriormente, indicaban que los pacientes solo se reposaron absolutamente la primera semana de operación. Cabe mencionar que Orem según los requisitos de reposo y sueño relacionado a los pacientes operados por catarata, se indica el reposo correcto debe durar 15 días³¹, además que durante ese tiempo deben utilizar el protector ocular, lo cual también fue otro indicador que desconocían los cuidadores.

Se menciona que el conocimiento sobre los cuidados farmacológicos asegura la recuperación eficaz, para ello, es importante que los cuidadores conozcan de las instrucciones correctas de la aplicación de dichas gotas lo cual ayudará a reducir la inflamación y el dolor ocular.³³ Así mismo, el descanso y reposo fueron otros aspectos que desconocían los pacientes del estudio mencionado, indicando que los pacientes no realizaban reposo durante las dos primeras semanas del postoperatorio, además que deben utilizar el protector ocular, lo cual desconocían los cuidadores. Finalmente, se evidenció el desconocimiento sobre cuándo asistir al servicio de emergencia por alguna complicación.³³

Por ello se llegó a la conclusión que el familiar responsable debe tener conocimientos de los cuidados postoperatorios del paciente operado de catarata, la mayoría tiene conocimiento que la catarata es la opacificación del cristalino, que en el postoperatorio se debe tener en cuenta, no levantar objetos pesados y tener una buena alimentación, seguido de un porcentaje de familiares que no conocen cómo debe descansar el paciente, cuáles son las complicaciones más frecuentes y que tratamiento oftálmico debe aplicarse, previo a la higiene de manos, mover las gotas para aplicar al ojo intervenido; lo que pueden repercutir en el proceso de recuperación y calidad de atención al paciente.

Finalmente, en la **tabla 3** sobre el nivel de cuidado postoperatorios se mostró que el 48% presentan un nivel alto, el 37% un nivel medio y el 15% un nivel bajo. Por lo tanto, pese a que exista en su mayoría familiares que presentan cuidados adecuados en sus pacientes postoperados, se encuentra otra parte de los familiares que presentan un porcentaje considerable que han realizado cuidados moderados con sus pacientes, esto quiere decir que los cuidados postoperados se encuentran en un nivel alto – medio.

Los hallazgos evidencian que los cuidadores evitaron que los pacientes tuvieran contacto con aparatos tecnológicos, asimismo el paciente se mantuvo en posiciones adecuadas, también se conservó el reposo relativo durante los 15 días después de la cirugía. En cuestión a los cuidados en la higiene personal también se evidenció que se realizaron de manera adecuada, sin embargo, en relación con la posición para bañarse indicaron que no se realizó de la manera correcta. En la alimentación el paciente consumió todo tipo de alimentos por lo que en sus deposiciones no tuvieron problemas, en el uso de fármacos realizaron adecuadamente cada procedimiento, sin embargo, no realizaron correctamente la aplicación de las gotas con respecto a la posición correcta. Finalmente, en el reposo y sueño muy pocos de los pacientes utilizaron el protector ocular.

Al respecto, Orem²⁹, menciona que el autocuidado es fundamental, en relación con los pacientes postoperados por catarata, debido a que el paciente no puede realizar los cuidados por sí mismo, recae en la responsabilidad de los cuidadores (familiares), indican que estos requisitos permiten a estos pacientes poder aplicar cuidados efectivos para mantener una salud óptima. Menciona también que los requisitos para el cuidado incluyen; los cuidados físicos, de reposo, higiene, alimentación, medicación y de emergencia, los cuales han permitido evaluar cómo se desarrollan los cuidados en dichos pacientes, para saber la importancia de seguir las indicaciones y así generar una recuperación exitosa.

Los resultados se relacionan al estudio realizado en Ecuador por Tovar M.¹⁷ en el año 2022, en donde evidenció que el 48.2% de los familiares presentaron cuidado adecuados en los pacientes postoperados, ya que realizaron de

manera correcta la limpieza de la vista del paciente, siguieron con las indicaciones brindadas por el personal de salud, evitaron que su paciente se exponga a aparatos tecnológicos que podrían perjudicar la vista. Así mismo, en el estudio que se realizó en Colombia por Peralta M.¹⁶ indicó que el 41.2% se encontró en un nivel medio en los cuidados realizados por parte de los cuidadores, mostrándose que realizaron correctamente los cuidados en la higiene, en la actividad física y alimentación, sin embargo, no aplicaron correctamente las gotas oftalmológicas, el paciente no descanso o reposo lo necesario según lo indicado y no reconocieron los signos de alarma.

El profesional de enfermería brinda al paciente y familiar actividades educativas en torno a los cuidados que debe realizar con su paciente para una recuperación adecuada, disminuyendo algunas de sus actividades cotidianas, como agacharse, evitar atarse los zapatos, utilizar un protector ocular al dormir y usar lentes oscuros durante el día , cuando descansa recostarse de espalda o de lado del ojo no operado, evitar levantar objetos pesados, movimientos bruscos de cabeza, usar la ducha con ayuda, durante la higiene de la zona operada se debe utilizar gasa estéril y limpiar alrededor del ojo con movimientos internos a externos, lavarse las manos antes y después de colocar los medicamentos para poder evitar algún tipo de infección, consumir alimentos blandos para evitar el estreñimiento, y en caso de presentar alguna complicación acercarse a emergencia.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación significativa debido a que el valor de p fue menor a 0,05, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aprobó la hipótesis alterna, indicando que existe relación entre las variables, además que de acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman indicó que existe una correlación positiva alta debido a que arrojó un valor de 0.894.
2. Se determinó que el nivel de conocimientos postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023 se encontró en un nivel alto con un 57% y un 27% indicaron un nivel medio. Pese a que los familiares conocían sobre ciertos aspectos de la catarata y sus cuidados, mostraron un desconocimiento sobre la limpieza del ojo después de la operación, la medicación y la prevención de riesgos.
3. Se determinó que el nivel de cuidados postoperatorios en familiares de paciente con catarata Trujillo, 2023, se encuentra en un nivel alto en un 48% y un 37% indicaron un nivel medio. Es decir, los familiares realizan prácticas adecuadas en la higiene personal del paciente, sin embargo, en la aplicación de medicamentos oftalmológicos gran parte de ellos no se realizan de manera correcta.

VII. RECOMENDACIONES

Al personal de enfermería del HRDT, se recomienda implementar programas de educación a los familiares y pacientes postoperados de catarata mediante talleres o capacitaciones que permitan reforzar los cuidados postoperatorios.

Así mismo, a la jefa del área se sugiere que, dentro del Plan de Cuidados Postoperatorios de pacientes con catarata del HRDT, se incluyan actividades de seguimiento en el hogar, de esta manera poder reforzar la práctica de los cuidados y el paciente presente una recuperación exitosa.

Para prevenir posibles complicaciones que puedan dificultar la recuperación y el bienestar del paciente, se aconseja que el personal de enfermería fomente activamente la creación de recursos educativos que ofrezcan instrucciones claras para gestionar cualquier malestar que pueda surgir durante el periodo de recuperación en casa. Este enfoque proactivo garantizará que los pacientes tengan la orientación necesaria para afrontar con éxito su convalecencia.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe visual sobre la visión. Organización Mundial de la Salud; 2009. [citado 23 abril 2023]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331423/9789240000346-spa.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitables: informe de la Secretaría. Organización Mundial de la Salud; 2009. [citado 23 abril 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/2438>.
3. Riccardi P, Paliz , Robles A. La catarata como dolencia oftalmológica progresiva o Degenerativa Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019 [17 de mayo del 2023]; 25(12). Disponible en: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/627/1178>
4. Cardona A. y Vasquez R. ASSISTANCE DEVICES FOR MOBILITY IN VISUALLY-IMPAIRED PEOPLE: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW. 2019 [17 de mayo del 2023]; 15(8): 107- 116. Disponible en: <https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/pol/article/view/1534/1173>
5. Reis T y Furtado J. Catarata como causa de ceguera y discapacidad visual en América Latina: avances logrados y retos después 2020. The International Agency For The Prevention Of Blindness. 2021. Disponible en: <https://www.iapb.org/news/catarata-como-causa-de-ceguera-y-discapacidad-visual-en-america-latina-avances-logrados-y-retos-despues-2020/>
6. Campos B, Cerrate A, Montjoy E, Dulanto Gomero V, Gonzalez C, Tecse A, et al. Prevalencia y causas de ceguera en Perú: encuesta nacional. Rev Panam Salud Publica. 2019;36(5):283–9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v36n5/01.pdf>
7. Oficina de Comunicaciones – INO. Rev. Instituto Nacional de Oftalmología (INO) del Ministerio de Salud (Minsa). 2023. [citado:30 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.ino.gob.pe/instituto-nacional-de-oftalmologia-inicio-programa-de-desembalse-de-operaciones-de-catarata/>
8. Palacios D. y Pliz C. Cataract as a progressive or degenerative ophthalmological ailment. Rev. Universidad, Ciencia y Tecnología, Guayaquil-Ecuador. 2022 [citado 17 de mayo del 2023]; 26(115):135.

Disponible

en:

<https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/627>

9. Paz E, Masalan P. y Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev. Med. Clin. Conde. 2018;29(3):288-300. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
10. López, M. Cirugía de cataratas: Cuidados perioperatorios de enfermería y técnica quirúrgica. Instituto de Oftalmología Aplicada. 2017. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/14070/TFM-H225.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Espinoza J, Hernández M, Becerril L, Galindo L. y Kempfer S. Adaptation of Kristen Swanson's model for nursing care in older adults. Rev. Enfermería. 2019 [citado 25 de mayo del 2023];27(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000660017>
12. Mukamal R. 10 efectos secundarios de la cirugía de cataratas y cómo afrontarlos. American Academy of Ophthalmology. 2023. Disponible en: <https://www.aao.org/salud-ocular/consejos/10-efectos-secundarios-de-la-cirug%C3%ADa-de-cataratas-#:~:text=Muchas%20personas%20se%20quejan%20de,durar%20m%C3%A1s%20%E2%80%94%20hasta%20tres%20meses>.
13. Fuentes A. Nurse intervention on the level of knowledge of the patient in post-surgical care. Revista ciencia de salud. 2019;14(2):65-79. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328070225_RESULTADOS_Y_COMPLICACIONES_DE_CIRUGIA_DE_CATARATA_POR_FACOEMULSIFICACION
14. Valle M, Guerrero J, Acosta S. y Cando M. Care of the surgical patient in the immediate postoperative stage. REE. 2021 [citado 25 de mayo del 2023];15(2):18-27. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/234>
15. Peralta M. Conocimiento del cuidado familiar y su relación con la práctica en pacientes post operados de catarata en el instituto de ojos oftamosalud. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nobert Woener; 2021. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6020/T061_42315561_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Tovar M. Nivel de conocimiento del cuidado y su relación con las complicaciones en pacientes post operados de catarata en clínica oculaser, Lima 2022 [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6960>
17. Mohamed N. y Ahmed A. Effect of Nursing intervention Guidelines on Nurses' Role Patients' Needs, and Visual Problems Post Cataract Surgery. Revista Estadounidense de Ciencias de la Enfermería. 2015;4(5):261-269. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/284216738_Effect_of_Nursing_Intervention_Guidelines_on_Nurses%27_Role_Patients%27_Needs_and_Visual_Problems_Post_Cataract_Surgery
18. Ibarra M. y Montes J. Efectividad del programa educativo “Salud ocular” en el autocuidado en cuidadores del adulto mayor postoperado de catarata en el Instituto nacional de oftalmología 2018. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2414/TESIS%20Yancan%20Mirtha%20-%20Montes%20Juana.pdf?sequence=1>
19. Gutiérrez K. Efectividad de la consejería de enfermería para cuidadores familiares de pacientes post operado de catarata en el Hogar. [Tesis para obtener la segunda especialidad Profesional De Enfermería Centro Quirúrgico] Lima: Universidad nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4743702>
20. Quispe G. Conocimientos y prácticas de autocuidados del paciente pos operado de catarata en el Instituto Nacional de Oftalmología, Junio – noviembre 2017. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/959/Conocimientos_Quispe%20Lazo%2c%20Graciela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Escorza B. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento del familiar sobre los cuidados postoperatorios en cirugía de catarata. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13487>
22. Lorente R, Mendicute J. Cirugía de Cristalino. 2008. Sociedad Española de Oftalmología. [citado el 25 mayo 2023]; 35(3): 184-188. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19326/TFM-H281.pdf?sequence=1>
23. Palacios D. y Pliz C. Cataract as a progressive or degenerative ophthalmological ailment. Rev. Universidad, Ciencia y Tecnología, Guayaquil-Ecuador. 2022 [citado 17 de mayo del 2023]; 26(115):135. Disponible en: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/627>
24. Boyd K. Operación de cataratas. American Academy of Ophthalmology. 2022. Disponible en: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/ataratas-cirugia>
25. Lucas M, Ruiz M, Alarcón L, Ortega M. Cirugía de cataratas: cuidando por la seguridad del paciente. Rev. ROL Enferm. 2023;46(7):470. Disponible en: <https://e-rol.es/wp-content/uploads/2023/07/Cirugia-de-ataratas-cuidando-por-la-seguridad-del-paciente.pdf>
26. Cintanel S, Palacín V, Niño A, Palacín L, Satrústegui L, Espinosa P. Plan de cuidados en paciente sometido a cirugía de catarata. Revista Sanitaria de Investigación. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-en-paciente-sometido-a-cirugia-de-atarata-facoemulsificacion/>
27. Naranjo, Y. Meta-paradigmatic models of Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2019; 23 (6): 814-825. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
28. Cabezas M. Cirugía de cataratas hoy: una actualización. Revista Médica Clínica Las Condes. 2023: 344-358. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cirugia-ataratas-hoy-una-actualizacion-S0716864023000767>

29. Blanco M. Catarata en el paciente adulto. Guía de práctica clínica actualizada. 2018. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_421.pdf
30. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Práctica clínica para tamizaje, detección y tratamiento de catarata. MINSA. 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1750.pdf>
31. Naya E. Protocolo de enfermería en cirugía de catarata. Proyecto presentado al Instituto de Oftalmobiología. 2016. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/19326/TFM-H281.pdf?sequence=1>
32. Fletcher N, Engelman D. Postoperative care: who should look after patients following surgery? *Anaesthesia*. 2020;75(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1111/anae.14887>.
33. Taylor H, Anjou M. Cataract surgery and Indigenous eye care: A review. *Clin Exp Ophthalmol*. 2020;48(4):512-516. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ceo.13725>.
34. Yang J, Yang L, Chen Y. Clinical Practice of Cataract Special Care Standards in Nonophthalmic Wards. *J Healthc Eng*. 2022;3(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2022/8303606>.
35. Valenzuela R, Aguilar M, Pinilla R, Gimeno L, Marqués Y. y Hernández A. Plan de cuidados de enfermería a un paciente intervenido de catarata. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2023;4(3). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-intervenido-de-catarata/>
36. CONCYTEC. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo. 2020. Disponible en: https://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionproyectos.pdf
37. Pereyra L. Metodología de la investigación. Editorial Klik. 2020. Disponible: https://books.google.com.pe/books?id=x9s6EAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=libros+de+metodolog%C3%ADa&source=gbs_navlinks_s
38. Tamayo M. Metodología formal de la investigación científica. 2da Edición. México: Editorial Limusa; 2011. Disponible en:

<https://avdiaz.files.wordpress.com/2010/09/metodologia-formal-investigacion-cientifica.pdf>

39. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2004. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24111w/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Cientifica%20y%20Tecnologica%20-%20Jose%20Cegarra%20Sanchez.pdf>
40. UNESCO. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Paris. En Centro de Documentación de Bioética. Departamento de Humanidades Biomédicas. 2005. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento del cuidado familiar en paciente postoperado.	El conocimiento es la acción de conocer o adquirir información. El personal de enfermería tiene como finalidad educar al familiar acerca de los cuidados del paciente operado por catarata y ayude a su recuperación en casa. Esto puede incluir cuidados en cuanto a medicamentos, curaciones, alimentación y otros procedimientos que se haya indicado en el plan de cuidado postoperatorio. Asimismo, ayudara a que el familiar reflexione con relación a los conocimientos que debe reforzar para estar preparado y brindar los cuidados a su paciente.	Definición operacional: La variable se basa en dimensiones e indicadores los cuales fueron evaluados por medio de un cuestionario que se realizara en el primer control postoperatorio del paciente.	Conocimiento del cuidado familiar en la actividad física.	Limitaciones de actividades físicas: peso, posición y movimiento	Ordinal Bajo: 0 – 9 pts.; Medio: 10 – 15 pts.; Alto: 16 – 21 pts.
			Conocimiento del cuidado familiar en la higiene personal	Aseo de la zona intervenida.	
			Conocimiento del cuidado familiar en la alimentación	Dieta blanda	
			Conocimiento del cuidado familiar en el manejo de medicamentos.	Lavado de manos Indicaciones del medicamento	
			Conocimiento del cuidado familiar en el reposo y sueño	Reposo – sueño Uso de protector ocular	
			Conocimiento del cuidado familiar en signos de alarma	Dolor de cabeza Enrojecimiento ocular Visión borrosa	
Cuidados postoperatorios del paciente.	Los cuidados postoperatorios se refieren a la atención y cuidados que los miembros de la familia deben proporcionar a un ser querido después de una operación para ayudar en su recuperación en casa. Esto puede incluir cuidados en cuanto a medicamentos, curaciones, alimentación y otros procedimientos que se haya indicado en el plan de cuidado postoperatorio.	La variable se base de dimensiones e indicadores los cuales fueron evaluados por medio de un cuestionario que se realizara en el tercer control postoperatorio del paciente.	Cuidados físicos	Movilización	Ordinal Bajo: 0 – 9 pts.; Medio: 10 – 15 pts.; Alto: 16 – 21 pts.
			Eliminación	Dificultad para miccionar	
				Dificultad para defecar	
			Higiene personal	Uso de jabón	
				Baño del paciente	
			Alimentación	Ingesta de alimentos rico en fibra y líquidos	
			Uso de fármacos	Correcta aplicación de medicamentos	
			Descanso	Horas de dormir	
				Dolor	
				Problemas de enrojecimiento ocular	
Supuración					
Signos de alarma	Visión borrosa				

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS POSTOPERATORIOS DE LOS PACIENTES CON CATARATA.

Presentación:

Buenos días, ante todo un saludo cordial, acudo a Ud. Para solicitar su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras con la finalidad de recolectar información para un estudio de investigación. "Nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023". Los datos fueron utilizados como parte del estudio, el autor garantiza anonimato.

Instrucciones: Marque con una (x) la respuesta que usted considera correcta.

GENERALIDADES

1. Que es la catarata:

- a) Opacificación del cristalino.
- b) Dificultad para ver a las personas o cosas.
- c) Ceguera total en ambos ojos.
- d) Todas las anteriores.**

2. Cuáles con los síntomas que presentan los pacientes con catarata:

- a) Visión borrosa o nublada**
- b) Enrojecimiento de los ojos
- c) Lagrimeo.
- d) escozor en los ojos.

3. El tratamiento del paciente con catarata consiste en:

- a) Con yerbas caseras
- b) Con medicinas
- c) Operación o cirugía**
- d) Con lentes

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA.

4. Cuál es la posición que debe mantener el paciente, en las primeras 24 horas:

- a) Echado y semisentado
- b) Reposo relativo

c) Sentado

d) Todas las alternativas

5. Los movimientos que debe evitar el paciente son:

a) Movimiento que implica girar la vista de un lado a otro.

b) Movimientos bruscos y agacharse más debajo de la cintura.

c) No hacer esfuerzo ni alzar peso

d) b y c.

6. El paciente en el reposo absoluto inmediato debe evitar:

a) Mirar televisión.

b) Usar laptop o Computadora.

c) Usar celular.

d) Podría usarlos, siempre y cuando tolere su uso.

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA HIGIENE PERSONAL

7. La limpieza del ojo después de la operación por catarata, debe ser:

a) Limpieza con algodón mojado en el parpado.

b) Limpieza con gasa sólo en las esquinas de los ojos.

c) Limpieza suave eliminando las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.

d) Limpiar con agua y una tela de algodón por debajo del ojo.

8. Después de la cirugía, antes de colocar el tratamiento oftálmico el paciente puede realizar la higiene ocular:

a) Inmediatamente si hay secreciones.

b) Después de las 24 horas

c) Después de los 7 días.

d) Después de los 10 días.

9. Los productos que puede utilizar para lavarse la cara deben ser:

a) Cualquier tipo de jabón y champú.

b) Agua hervida tibia

c) Jabones o Champú no irritantes.

d) b y c.

10. Después de la operación, al bañar el paciente, se debe tener en cuenta:

- a) Inclinarle la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado.**
- b) Colocarse de manera frontal colocándose una toalla en la cara para evitar que el agua caiga.
- c) Estar de pie y que el agua caiga.
- d) Agachar la cabeza hacia abajo para lavar la cabeza.

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ALIMENTACIÓN

11. Que alimentos no deben consumir el paciente postoperado de cataratas

- a) Alimentos con abundante sal.
- b) Alimentos ricos en grasas saturadas.
- c) Alimentos con abundantes frutas, verduras y proteínas.
- d) No existe restricción, puede comer todo.**

12. Después de la cirugía de catarata, el paciente no debe consumir en exceso alimentos lácteos que lo puede ocasionar:

- a) Puede causar gases constantes.
- b) Cólicos en el estómago
- c) Náuseas o vómitos**
- d) Dolor de cabeza.

13. Que alimentos debe consumir el paciente postoperado para evitar el estreñimiento:

- a) Ricos en grasas saturadas
- b) Comida procesada
- c) Ricos en fibra**
- d) a y b

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS.

14. ¿Los medicamentos más usados para los pacientes con cataratas son?

- a) Solamente pastillas o capsulas.
- b) Crema desinflamatoria.
- c) Gotas oftalmológicas y/o pastillas según medicación médica.**
- d) Todas las anteriores.

15. ¿Con que frecuencia usted aplicaría las gotas en el paciente?

- a) Cada vez que refiera dolor.
- b) Según prescripción médica.**
- c) Cuando me parezca necesario.
- d) Ninguna de las anteriores.

16. Para aplicar las gotas oftálmicas al paciente, usted debe tener en cuenta:

- a) Realizar el lavado de manos antes y después del procedimiento.
- b) Inclinar al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano jale el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenga el frasco de gotas.
- c) Evitar el contacto del gotero con el ojo y/o pestañas del paciente.
- d) Cabeza al frente levantando la mirada, jalando el parpado inferior.
- e) a, b y c**

17. Cuáles son los efectos adversos de la aplicación de las gotas oftalmológicas:

- a) Enrojecimiento y picazón.
- b) Dolor de cabeza o nuca.
- c) Ardor en los ojos
- d) a y c**

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL REPOSO Y SUEÑO

18. Durante el sueño del paciente, debe tener en cuenta:

- a) No usar protector ocular.
- b) Usar protector ocular, descansar del lado del ojo no operado.**
- c) Dormir boca abajo con protector ocular.
- d) Dormir semi sentado con almohadas.

19. Cuánto es el tiempo en el que el paciente debe guardar en reposo relativo después de su operación:

- a) Dos días
- b) Una semana
- c) 24 horas
- d) 15 días como mínimo.**

20. El paciente debe utilizar el protector ocular, durante

- a) Según prescripción médica.**
- b) 10 días
- c) 15 días
- d) Un mes

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN SIGNOS DE ALARMA

21. Cuáles son los signos de alarma, por el cual el paciente debe acudir al servicio de emergencia oftalmológico:

- a) Dolor ocular intenso y aumento del enrojecimiento.
- b) Pérdida brusca de la visión
- c) Náuseas o vómitos.
- d) Todas las alternativas**

¡Muchas gracias por su participación!

CUESTIONARIO: CUIDADOS DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES POSTOPERADOS DE CATARATA.

En este instrumento el profesional de enfermería evaluará al cuidador de cada paciente postoperado de catarata.

ÍTEM	SI	NO
CUIDADO FÍSICOS		
1. El paciente evitó durante en el reposo inmediato el uso de aparatos tecnológicos como televisor, celular, Tablet o computadora.		
2. El paciente evitó movimientos brusco o levantado peso.		
3. El paciente mantuvo una posición acostada, sentado, semisentada durante el día.		
4. El paciente mantuvo un reposo relativo los primeros 15 días después de la cirugía.		
HIGIENE PERSONAL		
5. Realizó suaves movimientos al momento de la limpieza del ojo.		
6. Eliminó las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.		
7. Ha evitado sumergirse en el agua durante los 15 primeros días.		
8. Al momento de lavarse la cara ha utilizado jabones no irritables y agua hervida tibia.		
9. Para bañarse, se ha colocado al paciente con la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado		
ALIMENTACIÓN		
10. El paciente consumió alimentos proteicos como carnes rojas, huevos, etc.		
11. El paciente evitó consumir alimentos grasosos o frituras en exceso.		
12. El paciente consumió alimentos ricos en fibras		
13. El paciente evitó consumir productos lácteos después de la operación.		

ELIMINACION		
14. El paciente ha realizado deposiciones sueltas o pastosas.		
USO DE FÁRMACOS		
15. Aplico las gotas oftalmológicas al paciente según la indicación médica.		
16. Identificó los efectos adversos después de haber aplicado las gotas oftalmológicas.		
17. Se realizo el correcto lavado de manos antes, durante y después del procedimiento.		
18. Inclino al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano, jalo el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenía el frasco de gotas, evitando el contacto ocular.		
REPOSO Y SUEÑO		
19. Utilizó el protector ocular según prescripción médica.		
20. Evitó dormir en el lado del ojo operado.		
SIGNOS DE ALARMA		
21. Logro identificar los signos de alarma, por lo que puede acudir al servicio de emergencia oftalmológico.		

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: "Nivel de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023."

Investigador (a): Mera Callaca, Dandy Lisset
Zumaran Cubeños, Evelyn Virginia

Propósito del estudio: Le estamos invitando a participar en la investigación titulada "**Nivel de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.**", cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Ciencias de la salud aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Describir el impacto del problema de la investigación.

En el servicio de oftalmología de la institución de estudio, se realizan aproximadamente entre 40 y 80 intervenciones mensuales. Las intervenciones son generalmente ambulatorias, por lo tanto, los cuidados postoperatorios dependen del paciente y de su entorno familiar o cuidador. Por lo tanto, el cuidado del personal profesional de enfermería, está orientado a brindar educación y consejería al paciente y la familia, sobre los cuidados que se deben realizar en el domicilio, sin embargo, la demanda de pacientes y los escasos de recurso humano enfermera, es una barrera, para que la actividad educativa, fundamental para promover habilidades en el familiar y favorecer un cuidado óptimo del paciente en la casa, se desarrolle de manera sistematizada, organizada e individualizada.

Procedimiento

Si usted acepta participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: "Nivel de conocimiento y cuidado postoperatorios en familiares de pacientes con catarata HRDT - Trujillo, 2023."
2. En la encuesta tendrá un tiempo aproximado de **20 minutos** y se realizará en el Hospital. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Usted puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de usted en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Mera Callaca, Dandy Lisset, email: evzumaranz@ucvvirtual.edu.pe y Zumaran Cubeños, Evelyn Virginia, email: Danlissmera95@gmail.com; Docente asesor Dra. Ruiz Lavado, Noemí Emérita, email: neruiz@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo q participar en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 4. Evaluación por juicios de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Flor Leyva Quezada

ENFERMERA ASISTENCIAL

Presente.

Nombres y apellidos: Evelyn Virginia Zumaran Cubeños , Dandy Lisset Mera Callaca, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrículas 7001262310 y 7002661290. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata y Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata , del trabajo de investigación titulado Nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023 , y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Evelyn Virginia Zumaran Cubeños

71939080

Dandy Lisset Mera Callaca

76978264

28 de septiembre del 2023

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **Leyva Quezada Flor**
2. DNI: **74134726** Grado Académico: **Magister en Salud Pública.**
3. Profesión: **Enfermera**
4. Institución (es) donde labora: **Hospital Regional Docente de Trujillo**
5. Cargo que desempeña: **Enfermera asistencial de Oftalmología.**
6. Autores del instrumento: **Evelyn Virginia Zumaran Cubeños, Dandy Lisset Mera Callaca.**
7. Nombres de los instrumentos:
 - Cuestionario I : Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata.
 - Cuestionario II : Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

II.VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: GENERALIDADES						
1	1. Que es la catarata: a) Opacificación del cristalino. b) Dificultad de los ojos c) Ceguera total de los ojos. d) Todas las alternativas	4	4	4	4	
2	2. Cuáles con los síntomas que presentan los pacientes con catarata: a) Visión borrosa o nublada b) Enrojecimiento de los ojos c) Lagrimeo. d) Escorzo en los ojos.		4	4	4	
3	3. El tratamiento del paciente con catarata consiste en: a) Con yerbas caseras b) Con medicinas c) Operación o cirugía. d) Con lentes		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA.		4				
4	4. Cuál es la posición que debe mantener el paciente, en las primeras 24 horas: a) Echado y semisentado b) Reposo relativo c) Sentado d) Todas las alternativas.		4	4	4	



5	5. Los movimientos que debe evitar el paciente son: a) Movimiento que implica girar la vista de un lado a otro.	4	4	4	
	b) Movimientos bruscos y agacharse más debajo de la cintura. c) No hacer esfuerzo ni alzar peso d) b y c.				
6	6. El paciente en el reposo absoluto inmediato debe evitar a) Mirar televisión. b) Usar laptop o Computadora. c) Usar celular. d) Podría usarlos, siempre y cuando tolere su uso.	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA HIGIENE PERSONAL		4			
7	7. La limpieza del ojo después de la operación por catarata, debe ser: a) Limpieza con algodón mojado en el párpado. b) Limpieza con gasa sólo en las esquinas de los ojos. c) Limpieza suave eliminando las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo. d) Limpiar con agua y una tela de algodón por debajo del ojo.	4	4	4	

8	8. Después de la cirugía, antes de colocar el tratamiento oftálmico el paciente puede realizar la higiene ocular: a) Inmediatamente si hay secreciones. b) Después de las 24 horas c) Después de los 7 días. d) Después de los 10 días.	4	4	4	
9	9. Los productos que puede utilizar para lavarse la cara deben ser: a) Cualquier tipo de jabón y champú. b) Agua hervida tibia	4	4	4	
	c) Jabones o Champú no irritantes. d) b y c.				
10	10. Después de la operación, al bañar el paciente, se debe tener en cuenta: a) Inclinarle la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado. b) Colocarse de manera frontal colocándose una toalla en la cara para evitar que el agua caiga. c) Estar de pie y que el agua caiga. d) Agachar la cabeza hacia abajo para lavar la cabeza.	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ALIMENTACIÓN		4			

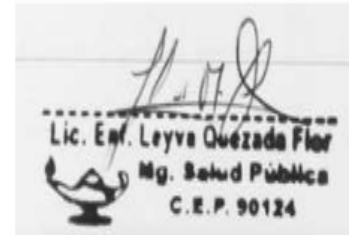
11	11. Que alimentos no deben consumir el paciente postoperado de cataratas a) Alimentos con abundante sal. b) Alimentos ricos en grasas saturadas. c) Alimentos con abundantes frutas, verduras y proteínas. d) No existe restricción, puede comer todo.		4	4	4	
12	12. Después de la cirugía de catarata, el paciente no debe consumir exceso alimentos que contiene lácteos que lo puede ocasionar: a) Puede causar gases constantes. b) Cólicos en el estómago c) Náuseas o vómitos d) Dolor de cabeza.		4	4	4	
13	13. Que alimentos debe consumir el paciente postoperado para evitar el estreñimiento: a) Ricos en grasas saturadas b) Comida procesada c) Ricos en fibra		4	4	4	

	d) A y b					
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS.		4				
14	14. ¿Los medicamentos más usados para los pacientes con cataratas son? a) Solamente pastillas o capsulas. b) Crema desinflamatoria. c) Gotas oftalmológicas y/o pastillas según medicación médica. d) Todas las anteriores.		4	4	4	

15	<p>15. ¿Con que frecuencia usted aplicaría las gotas en el paciente?</p> <p>a) Cada vez que refiera dolor.</p> <p>b) Según prescripción médica.</p> <p>c) Cuando me parezca necesario.</p> <p>d) Ninguna de las anteriores.</p>	4	4	4	
16	<p>16. Para aplicar las gotas oftálmicas al paciente, usted debe tener en cuenta:</p> <p>a) Realizar el lavado de manos antes y después del procedimiento.</p> <p>b) Inclinar al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano jale el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenga el frasco de gotas.</p> <p>c) Evitar el contacto del gotero con el ojo y/o pestañas del paciente.</p> <p>d) Cabeza al frente levantando la mirada, jalando el parpado inferior. e) a, b y c</p>	4	4	4	
17	<p>17. Cuáles son los efectos adversos de la aplicación de las gotas oftalmológicas:</p> <p>a) Enrojecimiento y picazón.</p> <p>b) Dolor de cabeza o nuca.</p> <p>c) Ardor en los ojos</p>	4	4	4	
	d) a y c				
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL REPOSO Y SUEÑO		4			

18	18. Durante el sueño del paciente, debe tener en cuenta: a) No usar protector ocular. b) Usar protector ocular, descansar del lado del ojo no operado. c) Dormir boca abajo con protector ocular. d) Dormir semi sentado con almohadas.		4	4	4	
19	19. Cuanto es el tiempo en que el paciente debe guardar reposo relativo después de su operación: a) Dos días b) Una semana c) 24 horas d) 15 días como mínimo.		4	4	4	
20	20. El paciente debe utilizar el protector ocular, durante a) Según prescripción médica. b) 10 días c) 15 días d) Un mes		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN SIGNOS DE ALARMA		4				
21	21. Cuáles son los signos de alarma, por el cual el paciente debe acudir al servicio de emergencia oftalmológico: a) Dolor ocular intenso y aumento del enrojecimiento. b) Pérdida brusca de la visión c) Náuseas o vómitos. d) Todas las alternativas		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:



 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:

II. VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: CUIDADO FÍSICOS		4				
1	El paciente evitó durante en el reposo inmediato el uso de aparatos tecnológicos como televisor, celular, tablet o computadora.		4	4	4	
2	El paciente evitó movimientos brusco o levantado peso.		4	4	4	
3	El paciente mantuvo una posición acostada, sentado, semisentada durante el día.		4	4	4	
4	El paciente mantuvo un reposo relativo los primeros 15 días después de la cirugía.		4	4	4	
Dimensión: HIGIENE PERSONAL		4				
5	Realizó suaves movimientos al momento de la limpieza del ojo.		4	4	4	
6	Eliminó las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.		4	4	4	

7	Ha evitado sumergirse en el agua durante los 15 primeros días.		4	4	4	
8	Al momento de lavarse la cara ha utilizado jabones no irritables y agua hervida tibia.		4	4	4	
9	Para bañarse, se ha colocado al paciente con la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado		4	4	4	
Dimensión: ALIMENTACIÓN		4				
10	El paciente consumió alimentos proteicos como carnes rojas, huevos, etc.		4	4	4	
11	El paciente evitó consumir alimentos grasosos o frituras en exceso.		4	4	4	
12	El paciente consumió alimentos ricos en fibras		4	4	4	
13	El paciente evitó consumir productos lácteos después de la operación.		4	4	4	
Dimensión : ELIMINACION		4				
14	El paciente ha realizado deposiciones sueltas o pastosas.		4	4	4	
Dimensión : USO DE FÁRMACOS		4				
15	Aplico las gotas al paciente según la indicación médica.		4	4	4	
16	Identificó los efectos adversos después de haber aplicado las gotas oftalmológicas.		4	4	4	
17	Se realizo el correcto lavado de manos antes, durante y después del procedimiento.		4	4	4	

18	Inclino al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano, jalo el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenía el frasco de gotas, evitando el contacto ocular.		4	4	4	
Dimensión : REPOSO Y SUEÑO		4				
19	Utilizó el protector ocular según prescripción medica.		4	4	4	
20	Evitó dormir en el lado del ojo operado.		4	4	4	
Dimensión : SIGNOS DE ALARMA		4				
21	Logro identificar los signos de alarma, por lo que puede acudir al servicio de emergencia oftalmológico.		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:

 Lic. Enf. Leyva Quezada Flor
 Mg. Salud Pública
 C.E.P. 90124
 

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Angella Polo Rodríguez

COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA SANIATARIA DE SALUD OCULAR

Presente.

Nombres y apellidos: Evelyn Virginia Zumaran Cubeños , Dandy Lisset Mera Callaca, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrículas 7001262310 y 7002661290. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata y Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata , del trabajo de investigación titulado Nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023 , y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Evelyn Virginia Zumaran Cubeños

71939080



Dandy Lisset Mera Callaca

76978264

28 de septiembre del 2023

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **Polo Rodríguez Angella**
2. DNI: **44255764** Grado Académico: **Licenciada en Enfermería**
3. Profesión: **Enfermera**
4. Institución (es) donde labora: **Hospital Regional Docente de Trujillo**
5. Cargo que desempeña: **Coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Salud Ocular**
6. Autores del instrumento: **Evelyn Virginia Zumaran Cubeños, Dandy Lisset Mera Callaca.**
- 7.
8. Nombres de los instrumentos:
 - Cuestionario I : Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata.
 - Cuestionario II : Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

II.VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: GENERALIDADES						
1	1. Que es la catarata: a) Opacificación del cristalino. b) Dificultad de los ojos c) Ceguera total de los ojos. d) Todas las alternativas		4	4	4	
2	2. Cuáles con los síntomas que presentan los pacientes con catarata: a) Visión borrosa o nublada b) Enrojecimiento de los ojos c) Lagrimeo. d) Escorzo en los ojos.	4	4	4	4	
3	3. El tratamiento del paciente con catarata consiste en: a) Con yerbas caseras b) Con medicinas c) Operación o cirugía. d) Con lentes		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA.		4				
4	4.Cuál es la posición que debe mantener el paciente, en las primeras 24 horas: a) Echado y semisentado b) Reposo relativo c) Sentado d) Todas las alternativas.		4	4	4	

5	5.Los movimientos que debe evitar el paciente son: a) Movimiento que implica girar la vista de un lado a otro.		4	4	4	
	b) Movimientos bruscos y agacharse más debajo de la cintura. c) No hacer esfuerzo ni alzar peso d) b y c.					
6	6.El paciente en el reposo absoluto inmediato debe evitar a) Mirar televisión. b) Usar laptop o Computadora. c) Usar celular. d) Podría usarlos, siempre y cuando tolere su uso.		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA HIGIENE PERSONAL		4				
7	7.La limpieza del ojo después de la operación por catarata, debe ser: a) Limpieza con algodón mojado en el parpado. b) Limpieza con gasa sólo en las esquinas de los ojos. c) Limpieza suave eliminando las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo. d) Limpiar con agua y una tela de algodón por debajo del ojo.		4	4	4	

8	8. Después de la cirugía, antes de colocar el tratamiento oftálmico el paciente puede realizar la higiene ocular: a) Inmediatamente si hay secreciones. b) Después de las 24 horas c) Después de los 7 días. d) Después de los 10 días.	4	4	4	
9	9. Los productos que puede utilizar para lavarse la cara deben ser: a) Cualquier tipo de jabón y champú. b) Agua hervida tibia	4	4	4	

	c) Jabones o Champú no irritantes. d) b y c.				
10	10. Después de la operación, al bañar el paciente, se debe tener en cuenta: a) Inclinarle la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado. b) Colocarse de manera frontal colocándose una toalla en la cara para evitar que el agua caiga. c) Estar de pie y que el agua caiga. d) Agachar la cabeza hacia abajo para lavar la cabeza.	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ALIMENTACIÓN		4			

11	11. Que alimentos no deben consumir el paciente postoperado de cataratas a) Alimentos con abundante sal. b) Alimentos ricos en grasas saturadas. c) Alimentos con abundantes frutas, verduras y proteínas. d) No existe restricción, puede comer todo.		4	4	4	
12	12. Después de la cirugía de catarata, el paciente no debe consumir exceso alimentos que contiene lácteos que lo puede ocasionar: a) Puede causar gases constantes. b) Cólicos en el estómago c) Náuseas o vómitos d) Dolor de cabeza.		4	4	4	
13	13. Que alimentos debe consumir el paciente postoperado para evitar el estreñimiento: a) Ricos en grasas saturadas b) Comida procesada c) Ricos en fibra		4	4	4	

	d) A y b					
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS.		4				
14	14. ¿Los medicamentos más usados para los pacientes con cataratas son? a) Solamente pastillas o capsulas. b) Crema desinflamatoria. c) Gotas oftalmológicas y/o pastillas según medicación médica. d) Todas las anteriores.		4	4	4	

15	<p>15. ¿Con que frecuencia usted aplicaría las gotas en el paciente?</p> <p>a) Cada vez que refiera dolor.</p> <p>b) Según prescripción médica.</p> <p>c) Cuando me parezca necesario.</p> <p>d) Ninguna de las anteriores.</p>	4	4	4	
16	<p>16. Para aplicar las gotas oftálmicas al paciente, usted debe tener en cuenta:</p> <p>a) Realizar el lavado de manos antes y después del procedimiento.</p> <p>b) Inclinar al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano jale el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenga el frasco de gotas.</p> <p>c) Evitar el contacto del gotero con el ojo y/o pestañas del paciente.</p> <p>d) Cabeza al frente levantando la mirada, jalando el párpado inferior. e) a, b y c</p>	4	4	4	
17	<p>17. Cuáles son los efectos adversos de la aplicación de las gotas oftalmológicas:</p> <p>a) Enrojecimiento y picazón.</p> <p>b) Dolor de cabeza o nuca.</p> <p>c) Ardor en los ojos</p> <p>d) a y c</p>	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL REPOSO Y SUEÑO		4			

18	18. Durante el sueño del paciente, debe tener en cuenta: a) No usar protector ocular. b) Usar protector ocular, descansar del lado del ojo no operado. c) Dormir boca abajo con protector ocular. d) Dormir semi sentado con almohadas.		4	4	4	
19	19. Cuanto es el tiempo en que el paciente debe guardar reposo relativo después de su operación: a) Dos días b) Una semana c) 24 horas d) 15 días como mínimo.		4	4	4	
20	20. El paciente debe utilizar el protector ocular, durante a) Según prescripción médica. b) 10 días c) 15 días d) Un mes		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN SIGNOS DE ALARMA		4				
21	21. Cuáles son los signos de alarma, por el cual el paciente debe acudir al servicio de emergencia oftalmológico: a) Dolor ocular intenso y aumento del enrojecimiento. b) Pérdida brusca de la visión c) Náuseas o vómitos. d) Todas las alternativas		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:


 Lic. Enf. Angella Polo Rodríguez
 CEP 82051
 COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
 SANITARIA DE SALUD OCULAR - HADT


II. VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: CUIDADO FÍSICOS		4				
1	El paciente evitó durante en el reposo inmediato el uso de aparatos tecnológicos como televisor, celular, tablet o computadora.		4	4	4	
2	El paciente evitó movimientos brusco o levantado peso.		4	4	4	
3	El paciente mantuvo una posición acostada, sentado, semisentada durante el día.		4	4	4	
4	El paciente mantuvo un reposo relativo los primeros 15 días después de la cirugía.	4	4	4		
Dimensión: HIGIENE PERSONAL		4				
5	Realizó suaves movimientos al momento de la limpieza del ojo.		4	4	4	
6	Eliminó las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.	4	4	4		

7	Ha evitado sumergirse en el agua durante los 15 primeros días.		4	4	4	
8	Al momento de lavarse la cara ha utilizado jabones no irritables y agua hervida tibia.		4	4	4	
9	Para bañarse, se ha colocado al paciente con la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado		4	4	4	
Dimensión: ALIMENTACIÓN		4				
10	El paciente consumió alimentos proteicos como carnes rojas, huevos, etc.		4	4	4	
11	El paciente evitó consumir alimentos grasosos o frituras en exceso.		4	4	4	
12	El paciente consumió alimentos ricos en fibras		4	4	4	
13	El paciente evitó consumir productos lácteos después de la operación.		4	4	4	
Dimensión : ELIMINACION		4				
14	El paciente ha realizado deposiciones sueltas o pastosas.		4	4	4	
Dimensión : USO DE FÁRMACOS		4				
15	Aplico las gotas al paciente según la indicación médica.		4	4	4	
16	Identificó los efectos adversos después de haber aplicado las gotas oftalmológicas.		4	4	4	
17	Se realizo el correcto lavado de manos antes, durante y después del procedimiento.		4	4	4	

18	Inclino al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano, jalo el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenía el frasco de gotas, evitando el contacto ocular.		4	4	4	
Dimensión : REPOSO Y SUEÑO		4				
19	Utilizó el protector ocular según prescripción medica.		4	4	4	
20	Evitó dormir en el lado del ojo operado.		4	4	4	
Dimensión : SIGNOS DE ALARMA		4				
21	Logro identificar los signos de alarma, por lo que puede acudir al servicio de emergencia oftalmológico.		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:


 Lic. Enf. Angella Poio Rodriguez
 CEP 62051
 COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA
 SANITARIA DE SALUD OCULAR - HADT

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Maria Esther Mino Yglesias

ENFERMERA ASISTENCIAL

Presente. -

Nombres y apellidos: Evelyn Virginia Zumaran Cubeños , Dandy Lisset Mera Callaca, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrículas 7001262310 y 7002661290. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata y Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata , del trabajo de investigación titulado Nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023 , y conecedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Evelyn Virginia Zumaran Cubeños

71939080



Dandy Lisset Mera Callaca

76978264

28 de septiembre del 2023



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **Mino Yglesias María Esther**
2. DNI: **17831517** Grado Académico: **Doctora en Ciencias en Enfermería**
3. Profesión: **Enfermera**
4. Institución (es) donde labora: **Instituto Regional de Oftalmología**
5. Cargo que desempeña: **Enfermera Asistencial**
6. Autores del instrumento: **Evelyn Virginia Zumaran Cubeños, Dandy Lisset Mera Callaca.**
7. Nombres de los instrumentos:
 - Cuestionario I : Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata.
 - Cuestionario II : Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

II.VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: GENERALIDADES						
1	1. Que es la catarata: a) Opacificación del cristalino. b) Dificultad de los ojos c) Ceguera total de los ojos. d) Todas las alternativas	4	4	4	4	
2	2. Cuáles con los síntomas que presentan los pacientes con catarata: a) Visión borrosa o nublada b) Enrojecimiento de los ojos c) Lagrimeo. d) Escoror en los ojos.		4	4	4	
3	3. El tratamiento del paciente con catarata consiste en: a) Con yerbas caseras b) Con medicinas c) Operación o cirugía. d) Con lentes		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA.		4				
4	4. Cuál es la posición que debe mantener el paciente, en las primeras 24 horas: a) Echado y semisentado b) Reposo relativo c) Sentado d) Todas las alternativas.		4	4	4	



5	<p>5.Los movimientos que debe evitar el paciente son:</p> <p>a) Movimiento que implica girar la vista de un lado a otro.</p>		4	4	4	
	<p>b) Movimientos bruscos y agacharse más debajo de la cintura.</p> <p>c) No hacer esfuerzo ni alzar peso</p> <p>d) b y c.</p>					
6	<p>6.El paciente en el reposo absoluto inmediato debe evitar a)</p> <p>Mirar televisión.</p> <p>b) Usar laptop o Computadora.</p> <p>c) Usar celular.</p> <p>d) Podría usarlos, siempre y cuando tolere su uso.</p>		4	4	4	
<p>Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA HIGIENE PERSONAL</p>		4				
7	<p>7.La limpieza del ojo después de la operación por catarata, debe ser:</p> <p>a) Limpieza con algodón mojado en el parpado.</p> <p>b) Limpieza con gasa sólo en las esquinas de los ojos.</p> <p>c) Limpieza suave eliminando las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.</p> <p>d) Limpiar con agua y una tela de algodón por debajo del ojo.</p>		4	4	4	

8	<p>8. Después de la cirugía, antes de colocar el tratamiento oftálmico el paciente puede realizar la higiene ocular:</p> <p>a) Inmediatamente si hay secreciones.</p> <p>b) Después de las 24 horas</p> <p>c) Después de los 7 días.</p> <p>d) Después de los 10 días.</p>	4	4	4	
9	<p>9. Los productos que puede utilizar para lavarse la cara deben ser:</p> <p>a) Cualquier tipo de jabón y champú.</p> <p>b) Agua hervida tibia</p>	4	4	4	

	<p>c) Jabones o Champú no irritantes.</p> <p>d) b y c.</p>				
10	<p>10. Después de la operación, al bañar el paciente, se debe tener en cuenta:</p> <p>a) Inclinarle la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado.</p> <p>b) Colocarse de manera frontal colocándose una toalla en la cara para evitar que el agua caiga.</p> <p>c) Estar de pie y que el agua caiga.</p> <p>d) Agachar la cabeza hacia abajo para lavar la cabeza.</p>	4	4	4	
<p>Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ALIMENTACIÓN</p>		4			

11	11. Que alimentos no deben consumir el paciente postoperado de cataratas a) Alimentos con abundante sal. b) Alimentos ricos en grasas saturadas. c) Alimentos con abundantes frutas, verduras y proteínas. d) No existe restricción, puede comer todo.		4	4	4	
12	12. Después de la cirugía de catarata, el paciente no debe consumir exceso alimentos que contiene lácteos que lo puede ocasionar: a) Puede causar gases constantes. b) Cólicos en el estómago c) Náuseas o vómitos d) Dolor de cabeza.		4	4	4	
13	13. Que alimentos debe consumir el paciente postoperado para evitar el estreñimiento: a) Ricos en grasas saturadas b) Comida procesada c) Ricos en fibra		4	4	4	
	d) A y b					
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS.		4				
14	14. ¿Los medicamentos más usados para los pacientes con cataratas son? a) Solamente pastillas o capsulas. b) Crema desinflamatoria. c) Gotas oftalmológicas y/o pastillas según medicación médica. d) Todas las anteriores.		4	4	4	



15	<p>15. ¿Con que frecuencia usted aplicaría las gotas en el paciente?</p> <p>a) Cada vez que refiera dolor.</p> <p>b) Según prescripción médica.</p> <p>c) Cuando me parezca necesario.</p> <p>d) Ninguna de las anteriores.</p>	4	4	4	
16	<p>16. Para aplicar las gotas oftálmicas al paciente, usted debe tener en cuenta:</p> <p>a) Realizar el lavado de manos antes y después del procedimiento.</p> <p>b) Inclinar al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano jale el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenga el frasco de gotas.</p> <p>c) Evitar el contacto del gotero con el ojo y/o pestañas del paciente.</p> <p>d) Cabeza al frente levantando la mirada, jalando el párpado inferior. e) a, b y c</p>	4	4	4	
17	<p>17. Cuáles son los efectos adversos de la aplicación de las gotas oftalmológicas:</p> <p>a) Enrojecimiento y picazón.</p> <p>b) Dolor de cabeza o nuca.</p> <p>c) Ardor en los ojos</p>	4	4	4	
	d) a y c				
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL REPOSO Y SUEÑO		4			

18	18. Durante el sueño del paciente, debe tener en cuenta: a) No usar protector ocular. b) Usar protector ocular, descansar del lado del ojo no operado. c) Dormir boca abajo con protector ocular. d) Dormir semi sentado con almohadas.		4	4	4	
19	19. Cuanto es el tiempo en que el paciente debe guardar reposo relativo después de su operación: a) Dos días b) Una semana c) 24 horas d) 15 días como mínimo.		4	4	4	
20	20. El paciente debe utilizar el protector ocular, durante a) Según prescripción médica. b) 10 días c) 15 días d) Un mes		4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN SIGNOS DE ALARMA		4				
21	21. Cuáles son los signos de alarma, por el cual el paciente debe acudir al servicio de emergencia oftalmológico: a) Dolor ocular intenso y aumento del enrojecimiento. b) Pérdida brusca de la visión c) Náuseas o vómitos. d) Todas las alternativas		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable: Debe Mejorar: No favorable:


 Firma del experto informante.
 María Esther Mino Yglesias
 Enfermería: Cuidados Oftalmológicos
 Doctora en Ciencias en Enfermería
 CEP: 8431 RNE: 4215

II.VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: CUIDADO FÍSICOS		4				
1	El paciente evitó durante en el reposo inmediato el uso de aparatos tecnológicos como televisor, celular, tablet o computadora.		4	4	4	
2	El paciente evitó movimientos brusco o levantado peso.		4	4	4	
3	El paciente mantuvo una posición acostada, sentado, semisentada durante el día.		4	4	4	
4	El paciente mantuvo un reposo relativo los primeros 15 días después de la cirugía.	4	4	4		
Dimensión: HIGIENE PERSONAL		4				
5	Realizó suaves movimientos al momento de la limpieza del ojo.		4	4	4	
6	Eliminó las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.		4	4	4	

7	Ha evitado sumergirse en el agua durante los 15 primeros días.		4	4	4	
8	Al momento de lavarse la cara ha utilizado jabones no irritables y agua hervida tibia.		4	4	4	
9	Para bañarse, se ha colocado al paciente con la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado		4	4	4	
Dimensión: ALIMENTACIÓN		4				
10	El paciente consumió alimentos proteicos como carnes rojas, huevos, etc.		4	4	4	
11	El paciente evitó consumir alimentos grasosos o frituras en exceso.		4	4	4	
12	El paciente consumió alimentos ricos en fibras		4	4	4	
13	El paciente evitó consumir productos lácteos después de la operación.		4	4	4	
Dimensión : ELIMINACION		4				
14	El paciente ha realizado deposiciones sueltas o pastosas.		4	4	4	
Dimensión : USO DE FÁRMACOS		4				
15	Aplico las gotas al paciente según la indicación médica.		4	4	4	
16	Identificó los efectos adversos después de haber aplicado las gotas oftalmológicas.		4	4	4	
17	Se realizo el correcto lavado de manos antes, durante y después del procedimiento.		4	4	4	

18	Inclino al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano, jalo el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenía el frasco de gotas, evitando el contacto ocular.		4	4	4	
Dimensión : REPOSO Y SUEÑO		4				
19	Utilizó el protector ocular según prescripción medica.		4	4	4	
20	Evitó dormir en el lado del ojo operado.		4	4	4	
Dimensión : SIGNOS DE ALARMA		4				
21	Logro identificar los signos de alarma, por lo que puede acudir al servicio de emergencia oftalmológico.		4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable: Debe Mejorar: No favorable:



 Firma del experto informante.
 María Esther Mino Yglesias
 Enfermería: Cuidados Oftalmológicos
 Doctora en Ciencias en Enfermería
 CEP: 8431 RNE: 4215

SOLICITO: Evaluación de expertos

Sr. (a) Nancy Rosa Gil Reyes

ENFERMERA ASISTENCIAL

Presente. -

Nombres y apellidos: Evelyn Virginia Zumaran Cubeños , Dandy Lisset Mera Callaca, estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrículas 7001262310 y 7002661290. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata y Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata , del trabajo de investigación titulado Nivel de conocimientos y cuidados postoperatorios en familiares de pacientes con catarata Trujillo, 2023 , y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Evelyn Virginia Zumaran Cubeños

71939080



Dandy Lisset Mera Callaca

76978264

28 de septiembre del 2023



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Gil Reyes Nancy Rosa
2. DNI: 17882166 Grado Académico: Maestría
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Instituto Regional de Oftalmología
5. Cargo que desempeña: Enfermera Asistencial
6. Autores del instrumento: Evelyn Virginia Zumaran Cubeños, Dandy Lisset Mera Callaca.
7. Nombres de los instrumentos:
 - Cuestionario I : Nivel de Conocimientos sobre los Cuidados Postoperatorios de los pacientes con Catarata.
 - Cuestionario II : Cuidados de los familiares de pacientes Postoperados de Catarata.

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

II.VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías			Sugerencia	
		Suficiencia	Claridad	Coherencia		Relevancia
Dimensión: GENERALIDADES						
1	1. Que es la catarata: a) Opacificación del cristalino. b) Dificultad de los ojos c) Ceguera total de los ojos. d) Todas las alternativas	4	4	4	4	
2	2. Cuáles con los síntomas que presentan los pacientes con catarata: a) Visión borrosa o nublada b) Enrojecimiento de los ojos c) Lagrimeo. d) Escozor en los ojos.	4	4	4	4	
3	3. El tratamiento del paciente con catarata consiste en: a) Con yerbas caseras b) Con medicinas c) Operación o cirugía. d) Con lentes	4	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ACTIVIDAD FÍSICA.						
4	4. Cuál es la posición que debe mantener el paciente, en las primeras 24 horas: a) Echado y semisentado b) Reposo relativo c) Sentado d) Todas las alternativas.	4	4	4	4	
5	5. Los movimientos que debe evitar el paciente son: a) Movimiento que implica girar la vista de un lado a otro.	4	4	4	4	

	b) Movimientos bruscos y agacharse más debajo de la cintura. c) No hacer esfuerzo ni alzar peso d) b y c.				
6	6.El paciente en el reposo absoluto inmediato debe evitar a) Mirar televisión. b) Usar laptop o Computadora. c) Usar celular. d) Podría usarlos, siempre y cuando tolere su uso.	4	4	4	4
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA HIGIENE PERSONAL					
7	7.La limpieza del ojo después de la operación por catarata, debe ser: a) Limpieza con algodón mojado en el parpado. b) Limpieza con gasa sólo en las esquinas de los ojos. c) Limpieza suave eliminando las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo. d) Limpiar con agua y una tela de algodón por debajo del ojo.	4	4	4	4
8	8. Después de la cirugía, antes de colocar el tratamiento oftálmico el paciente puede realizar la higiene ocular: a) Inmediatamente si hay secreciones. b) Después de las 24 horas c) Después de los 7 días. d) Después de los 10 días.	4	4	4	4
9	9. Los productos que puede utilizar para lavarse la cara deben ser: a) Cualquier tipo de jabón y champú. b) Agua hervida tibia	4	4	4	4



	c) Jabones o Champú no irritantes. d) b y c.					
10	10.Después de la operación, al bañar el paciente, se debe tener en cuenta: a) Inclinarle la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado. b) Colocarse de manera frontal colocándose una toalla en la cara para evitar que el agua caiga. c) Estar de pie y que el agua caiga. d) Agachar la cabeza hacia abajo para lavar la cabeza.	4	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN LA ALIMENTACIÓN						
11	11. Que alimentos no deben consumir el paciente postoperado de cataratas a) Alimentos con abundante sal. b) Alimentos ricos en grasas saturadas. c) Alimentos con abundantes frutas, verduras y proteínas. d) a y b.	4	4	4	4	
12	12. Después de la cirugía de catarata, el paciente no debe consumir exceso alimentos que contienen lácteos; puede ocasionar: a) Puede causar gases constantes. b) Cólicos en el estómago c) Náuseas o vómitos d) Dolor de cabeza.	4	4	4	4	
13	13. Que alimentos debe consumir el paciente postoperado para evitar el estreñimiento: a) Ricos en grasas saturadas b) Comida procesada c) Ricos en fibra	4	4	4	4	



	d) A y b					
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL MANEJO DE MEDICAMENTOS.						
14	14. ¿Los medicamentos más usados para los pacientes con cataratas son? a) Solamente pastillas o capsulas. b) Crema desinflamatoria. c) Gotas oftalmológicas y/o pastillas según medicación médica. d) Todas las anteriores.	4	4	4	4	
15	15. ¿Con que frecuencia usted aplicaría las gotas en el paciente? a) Cada vez que refiera dolor. b) Según prescripción médica. c) Cuando me parezca necesario. d) Ninguna de las anteriores.	4	4	4	4	
16	16. Para aplicar las gotas oftálmicas al paciente, usted debe tener en cuenta: a) Realizar el lavado de manos antes, durante y después del procedimiento. b) Inclinar al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano jale el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenga el frasco de gotas. c) evitar el contacto del gotero con el ojo y/o pestañas del paciente. d) Cabeza al frente levantando la mirada, jalando el parpado inferior. d) a , b y c	4	4	4	4	
17	17. Cuáles son los efectos adversos de la aplicación de las gotas oftalmológicas: a) Enrojecimiento y picazón. b) Dolor de cabeza o nuca. c) Ardor en los ojos	4	4	4	4	

	d) a y c					
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN EL REPOSO Y SUEÑO						
18	18. Durante el sueño del paciente, debe tener en cuenta: a) No usar protector ocular. b) Usar protector ocular, descansar del lado del ojo no operado. c) Dormir boca abajo con protector ocular. d) Dormir semi sentado con almohadas.	4	4	4	4	
19	19. Cuanto es el tiempo en que el paciente debe guardar reposo relativo después de su operación: a) Dos días b) Una semana c) 24 horas d) 15 días como mínimo.	4	4	4	4	
20	20. El paciente debe utilizar el protector ocular, durante a) Según prescripción médica. b) 10 días c) 15 días d) Un mes	4	4	4	4	
Dimensión: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO FAMILIAR EN SIGNOS DE ALARMA						
21	21. Cuáles son los signos de alarma, por el cual el paciente debe acudir al servicio de emergencia oftalmológico: a) Dolor ocular intenso y aumento del enrojecimiento. b) Pérdida brusca de la visión c) Náuseas o vómitos. d) Todas las alternativas	4	4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable:

 Debe Mejorar:

 No favorable:

 REGIÓN LA LIBERTAD
Instituto Regional de Oftalmología "ISU"
Departamento de Enfermería


Lic. Nancy R. Gil Reyes
 JEFE DE DEPARTAMENTO

Firma del experto informante.

II. VALIDACIÓN

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: CUIDADO FÍSICOS						
1	El paciente evitó durante en el reposo inmediato el uso de aparatos tecnológicos como televisor, celular, tablet o computadora.	4	4	4	4	
2	El paciente evitó movimientos brusco o levantado peso.		4	4	4	
3	El paciente mantuvo una posición acostada, sentado, semisentada durante el día.		4	4	4	
4	El paciente mantuvo un reposo relativo los primeros 15 días después de la cirugía.		4	4	4	
Dimensión: HIGIENE PERSONAL						
5	Realizó suaves movimientos al momento de la limpieza del ojo.	4	4	4	4	
6	Eliminó las secreciones externas con gasa estéril por debajo del ojo.		4	4	4	
7	Ha evitado sumergirse en el agua durante los 15 primeros días.		4	4	4	
8	Al momento de lavarse la cara ha utilizado jabones no irritables y agua hervida tibia.		4	4	4	
9	Para bañarse, se ha colocado al paciente con la cabeza hacia atrás evitando que el agua, jabón o champú, entre al ojo operado		4	4	4	
Dimensión: ALIMENTACIÓN						

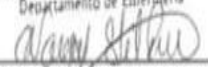
10	El paciente consumió alimentos proteicos como carnes rojas, huevos, etc.	4	4	4	4	
11	El paciente evitó consumir alimentos grasosos o frituras en exceso.		4	4	4	
12	El paciente consumió alimentos ricos en fibras		4	4	4	
13	El paciente evitó consumir productos lácteos después de la operación.		4	4	4	
Dimensión : ELIMINACION						
14	El paciente ha realizado deposiciones sueltas o pastosas.	4	4	4	4	
Dimensión : USO DE FÁRMACOS						
15	Aplico las gotas al paciente según la indicación médica.	4	4	4	4	
16	Identificó los efectos adversos después de haber aplicado las gotas oftalmológicas.		4	4	4	
17	Se realizo el correcto lavado de manos antes, durante y después del procedimiento.		4	4	4	
18	Inclino al paciente hacia atrás con la mirada hacia arriba, con una mano, jalo el párpado inferior hacia abajo y separado del globo ocular, con la otra mano, sostenía el frasco de gotas, evitando el contacto ocular.		4	4	4	
Dimensión : REPOSO Y SUEÑO						
19	Utilizó el protector ocular según prescripción médica.	4	4	4	4	
20	Evitó dormir en el lado del ojo operado.		4	4	4	
Dimensión : SIGNOS DE ALARMA						
21	Logro identificar los signos de alarma, por lo que puede acudir al servicio de emergencia oftalmológico.	4	4	4	4	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

 Favorable:

 Debe Mejorar:

 No favorable:

REGIÓN LA LIBERTAD
 Instituto Regional de Oftalmología "ISU"
 Departamento de Enfermería

 Firma del experto informante:
 Lic. Nancy R. Gil Reyes
 JEFE DE DEPARTAMENTO
 GER 40750

Anexo 5. V de Aiken

Jueces		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	
Claridad	Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo	I01	4	4	4	4
		I02	4	4	4	4
		I03	4	4	4	4
		I04	4	4	4	4
		I05	4	4	4	4
		I06	4	4	4	4
		I07	4	4	4	4
		I08	4	4	4	4
		I09	4	4	4	4
		I10	4	4	4	4
		I11	4	4	4	4
		I12	4	4	4	4
		I13	4	4	4	4
		I14	4	4	4	4
		I15	4	4	4	4
		I16	4	4	4	4
		I17	4	4	4	4
		I18	4	4	4	4
		I19	4	4	4	4
		I20	4	4	4	4
		I21	4	4	4	4
		I22	4	4	4	4
		I23	4	4	4	4
		I24	4	4	4	4
		I25	4	4	4	4
		I26	4	4	4	4
		I27	4	4	4	4
		I28	4	4	4	4
		I29	4	4	4	4
		I30	4	4	4	4
		I31	4	4	4	4
		I32	4	4	4	4
		I33	4	4	4	4
		I34	4	4	4	4
		I35	4	4	4	4
		I36	4	4	4	4
		I37	4	4	4	4
		I38	4	4	4	4
		I39	4	4	4	4
		I40	4	4	4	4
		I41	4	4	4	4
		I42	4	4	4	4
Coherencia	El ítem es apropiado para representar al componente o	I01	4	4	4	4
		I02	4	4	4	4

Relevancia	dimensión específica del constructo	I03	4	4	4	4
		I04	4	4	4	4
		I05	4	4	4	4
		I06	4	4	4	4
		I07	4	4	4	4
		I08	4	4	4	4
		I09	4	4	4	4
		I10	4	4	4	4
		I11	4	4	4	4
		I12	4	4	4	4
		I13	4	4	4	4
		I14	4	4	4	4
		I15	4	4	4	4
		I16	4	4	4	4
		I17	4	4	4	4
		I18	4	4	4	4
		I19	4	4	4	4
		I20	4	4	4	4
		I21	4	4	4	4
		I22	4	4	4	4
		I23	4	4	4	4
		I24	4	4	4	4
		I25	4	4	4	4
		I26	4	4	4	4
		I27	4	4	4	4
		I28	4	4	4	4
		I29	4	4	4	4
		I30	4	4	4	4
		I31	4	4	4	4
		I32	4	4	4	4
		I33	4	4	4	4
		I34	4	4	4	4
		I35	4	4	4	4
		I36	4	4	4	4
		I37	4	4	4	4
		I38	4	4	4	4
		I39	4	4	4	4
		I40	4	4	4	4
	I41	4	4	4	4	
	I42	4	4	4	4	
	I01	4	4	4	4	
	I02	4	4	4	4	
I03	4	4	4	4		
I04	4	4	4	4		
I05	4	4	4	4		
I06	4	4	4	4		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

		I07	4	4	4	4
		I08	4	4	4	4
		I09	4	4	4	4
		I10	4	4	4	4
		I11	4	4	4	4
		I12	4	4	4	4
		I13	4	4	4	4
		I14	4	4	4	4
		I15	4	4	4	4
		I16	4	4	4	4
		I17	4	4	4	4
		I18	4	4	4	4
		I19	4	4	4	4
		I20	4	4	4	4
		I21	4	4	4	4
		I22	4	4	4	4
		I23	4	4	4	4
		I24	4	4	4	4
		I25	4	4	4	4
		I26	4	4	4	4
		I27	4	4	4	4
		I28	4	4	4	4
		I29	4	4	4	4
		I30	4	4	4	4
		I31	4	4	4	4
		I32	4	4	4	4
		I33	4	4	4	4
		I34	4	4	4	4
		I35	4	4	4	4
		I36	4	4	4	4
		I37	4	4	4	4
		I38	4	4	4	4
		I39	4	4	4	4
		I40	4	4	4	4
		I42	4	4	4	4
		I42	4	4	4	4

V de Aiken por criterio	Claridad	Co he re nc ia	Relevanc ia
	1.00	1.0 0	1.00

V de Aiken del cuestionario	1.00
------------------------------------	-------------

Se muestra, que los cuatro expertos consultados coinciden en manifestar un acuerdo con respecto a las preguntas que se formulan, alcanzan un coeficiente de V de Aiken de 100%, lo que indica que reúne evidencias de validez de contenido.

Anexo 6. Prueba piloto

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DE CUIDADO DE LOS FAMILIARES EN PACIENTES POSOPERATORIOS DE CATARATA

En este caso, se realizó la prueba de confiabilidad de Kuder-Richardson (KR – 20) debido a que las alternativas son correctas o incorrectas, lo cual es de opciones dicótomas, y se realizara en el software estadístico del SPSS V25.

Formula:

$$KR = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{\sigma} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

p = Promedio de respuestas correctas

q = Diferencia entre 1 y el promedio de p (q = 1 – p)

σ = Desviación estándar

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS - KUDER RICHARSON																						
Sujeto	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	16
2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	13
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	13
6	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8
7	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
8	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	12
9	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
10	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
11	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7
12	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	12
13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	13
14	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	11
15	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
Totales	7	10	11	9	14	15	11	10	5	3	5	15	8	3	8	3	8	11	5	3	8	
p	0.47	0.67	0.73	0.60	0.93	1.00	0.73	0.67	0.33	0.20	0.33	1.00	0.53	0.20	0.53	0.20	0.53	0.73	0.33	0.20	0.53	
q	0.53	0.33	0.27	0.40	0.07	0.00	0.27	0.33	0.67	0.80	0.67	0.00	0.47	0.80	0.47	0.80	0.47	0.27	0.67	0.80	0.47	

p*q	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	
	25	22	20	24	06	00	20	22	22	16	22	00	25	16	25	16	25	20	22	16	25

$$KR = 0,864$$

Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0,864.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA PARA EVALUAR EL CUIDADO DE LOS FAMILIARES EN PACIENTES POSOPERATORIOS DE CATARATA

En este caso, se realizó la prueba de confiabilidad de Kuder-Richardson (KR – 20) debido a que las alternativas son correctas o incorrectas, lo cual es de opciones dicótomas, y se realizara en el software estadístico del SPSS V25.

Formula:

$$KR = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{\sigma} \right]$$

En el cual:

K = Número de ítems

p = Promedio de respuestas correctas

q = Diferencia entre 1 y el promedio de p (q = 1 – p)

σ = Desviación estándar

CUESTIONARIO DE CUIDADOS - KUDER RICHARSON																						
Sujeto	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	13
4	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	9
5	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8
6	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9
7	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16
9	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	9
10	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8
11	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9
12	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13
13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16
14	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	10
15	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	13
Totales	6	11	10	6	14	15	12	9	5	2	6	11	10	6	14	15	6	12	5	2	6	
p	0.40	0.73	0.67	0.40	0.93	0.00	0.80	0.60	0.33	0.13	0.40	0.73	0.67	0.40	0.93	0.00	0.40	0.80	0.33	0.13	0.40	
q	0.60	0.27	0.33	0.60	0.07	0.00	0.20	0.40	0.67	0.87	0.60	0.27	0.33	0.60	0.07	0.00	0.60	0.20	0.67	0.87	0.60	
p*q	0.24	0.20	0.22	0.24	0.06	0.00	0.16	0.24	0.22	0.12	0.24	0.20	0.22	0.24	0.06	0.00	0.24	0.16	0.22	0.12	0.24	

$$KR = 0,846$$


Criterio de confiabilidad y valores

Rango	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Análisis

Teniendo en cuenta el resultado obtenido al aplicar la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson, se concluye que el instrumento es de muy alta confiabilidad dando como resultado 0,846.

Anexo 7. Carta de autorización

 GERENCIA REGIONAL DE SALUD |  HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO

Justos por la Prosperidad

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

AUTORIZACION DE EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS

N° 103

EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.

AUTORIZA:


La realización del Proyecto de Investigación : "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS POSTOPERATORIOS EN FAMILIARES DE PACIENTES CON CATARATA TRUJILLO, 2023", periodo: desde Abril del 2023 a Diciembre del 2023. Teniendo como Investigadores a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo.

Autores:

- MERA CALLACA DANDY LISSET
- ZUMARAN CUBEÑOS EVELYN VIRGINIA

No se autoriza el ingreso a UCI de Emergencia

Trujillo, 14 de Noviembre del 2023


Dra. Jenny Valverde López
CMP. 23822 RNE. 11837
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
 Hospital Regional Docente de Trujillo

JVL/gbm
c.c. archivo

Anexo 8. Constancia de traducción

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



A handwritten signature in blue ink that reads "Ana Gonzales Castañeda".

Dr. Ana Gonzales Castañeda
Professor of the School of Translation
and Interpreting

Anexo 9. Reporte Turnitin

INFORME_PRELIMINAR_DE_TESIS_TNT (1).docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	inba.info Fuente de Internet	1%
5	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to unhuancavelica Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%

Anexo 10. Dictamen del Comité de Ética



Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

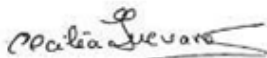
N. 0315

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el Proyecto de Investigación titulado: : Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado para prevenir cáncer de cuello uterino. Florencia de Mora – 2023

Presentado por los autores: Zumaran Cubeños, Evelin Virginia/ Mera Callaca, Dandy Lisset

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del Proyecto de Investigación cuenta con un Dictamen: Favorable (X) observado () desfavorable ()

Trujillo, 27 de diciembre de 2023.



Dra. Cecilia Guevara Sánchez. **Presidente del
Comité de Ética en Investigación Programa
Académico de Enfermería.**

C/c