



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE
SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES CON
HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN LA CLÍNICA
SAN MARCOS LIMA - 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN
CENTRO QUIRURGICO**

AUTOR:

LIC. PAEZ VEGAS, FREDYMAR GRACIELI
<https://orcid.org/0000-0002-3402-4137>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

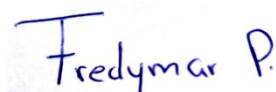
2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **PAEZ VEGAS, FREDYMAR GRACIELI**, con DNI **003988868**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentado para optar al **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO** de título **“ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES CON HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA EN LA CLÍNICA SAN MARCOS LIMA - 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **10%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



PAEZ VEGAS, FREDYMAR GRACIELI
(003988868)



MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
(42248126)

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

FREDYMAR GRACIELI PAEZ VEGAS

INFORME DE ORIGINALIDAD

10% INDICE DE SIMILITUD	8% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	7% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad María Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
2	www.binasss.sa.cr Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
4	www.merckmanuals.com Fuente de Internet	1%
5	prezi.com Fuente de Internet	1%
6	www.saludcapital.gov.co Fuente de Internet	1%
7	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	revistas.uninavarra.edu.co Fuente de Internet	1%
12	Hernando Gaitán-Duarte, Kelly Estrada-Orozco. "La seguridad en los servicios de salud, un problema prioritario en la atención de la mujer a nivel mundial", Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2021 Publicación	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	20
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables	36
Anexo B. Test de medición de la ansiedad de William k. Zung, MD.....	37
Anexo C. Consentimiento informado.....	39

RESUMEN

Objetivo: Analizar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica de hiperplasia prostática benigna en la Clínica San Marcos, Lima 2022. **Materiales y métodos:** Esta investigación se establecerá con base en un enfoque cuantitativo, diseño metodológico no experimental, descriptivo y transversal; una población de 40 pacientes preoperatorios escogidos de modo no probabilístico que estarán en correspondencia con los criterios de inclusión y exclusión; Se aplicara la técnica de la encuesta mediante el instrumento “Test de Zung” para analizar la variable Ansiedad, mediante 20 ítems que analizara las siguientes dimensiones: síntomas somáticos, síntomas cognitivos, estado de ánimo, síntomas psicomotores; a través de los siguientes criterios: ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad grave. **Resultados:** Los hallazgos serán expuestos en tabulaciones representativas con base en medias de tendencia centralizada. **Conclusiones:** La investigación prometerá una referencia al estado mental preoperatorio desde la perspectiva de la ansiedad y podrá aportar datos que puedan ser tenidos en cuenta durante la recuperación y el postoperatorio, así como reducir la incidencia de eventos adversos durante la cirugía y la anestesia.

Palabras claves: ansiedad, paciente, preoperatorio, centro quirúrgico (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To analyze the level of preoperative anxiety in patients scheduled for surgical intervention for benign prostatic hyperplasia at the San Marcos Clinic, Lima 2022. **Materials and methods:** This research will be established based on a quantitative approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional methodological design. ; a population of 40 preoperative patients chosen in a non-probabilistic way who will be in correspondence with the inclusion and exclusion criteria; The survey technique will be applied using the "Zung Test" instrument to analyze the Anxiety variable, using 20 items that will analyze the following dimensions: somatic symptoms, cognitive symptoms, mood, psychomotor symptoms; through the following criteria: mild anxiety, moderate anxiety and severe anxiety. **Results:** The findings will be presented in representative tabulations based on means of centralized tendency. **Conclusions:** The research will promise a reference to the preoperative mental state from the perspective of anxiety and may provide data that can be taken into account during recovery and the postoperative period, as well as reduce the incidence of adverse events during surgery and anesthesia.

Keywords: anxiety, patient, preoperative, surgical centers (MeSH).

I. INTRODUCCION

La ansiedad se caracteriza por una alteración significativa en la atención, el control emocional o el comportamiento de una persona. A menudo se asocia con estrés o disfunción en otras áreas importantes. Hay diversos tipos de trastornos que también se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es amplio e incluye (otras) condiciones asociadas con estrés severo, incapacidad para trabajar o riesgo de autolesión, con estadísticas que muestran que más de 264 millones de personas lo padecen. Según estos datos, los especialistas no deben ignorar esta condición, pues este sentimiento puede perturbar la tranquilidad de la persona cuyo estado físico y emocional se ve afectado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) actualmente estima que los trastornos de ansiedad son un problema de salud pública, con un 20% de la población mundial que sufre trastornos de ansiedad debido a diversos factores. En el grupo de edad de 18 a 34 años la incidencia de la ansiedad es más acusada que en el tercer grupo de edad, mientras que entre las mujeres suponen 2/3 de la población. El ambiente hospitalario es desconocido para los pacientes y está sujeto a las reacciones emocionales de las defensas del organismo. La ansiedad provoca pensamientos o sentimientos negativos, incertidumbre, miedo, nerviosismo, baja autoestima y otras reacciones en la mayoría de los pacientes quirúrgicos. A nivel internacional, la prevalencia de ansiedad preoperatoria es del 60% al 80%, y en el Perú es del 60% (1).

Según la OMS, más de 4 millones de pacientes en todo el mundo se someten a cirugía cada año, y aproximadamente entre el 50 % y el 75 % de los pacientes experimentan algún grado de ansiedad preoperatoria. En Latinoamérica, la ansiedad preoperatoria osciló entre 33,3% y 75% en Perú (2).

El autor Almonacid en su trabajo científico, eligiendo el título de Enfermería especialista en centros quirúrgicos, asegura que la ansiedad preoperatoria en el mundo está asociada a factores más comunes, como: operaciones previas en el

44% de los jóvenes (y hasta los 65 años); y el 66,67% de las mujeres tenían un nivel educativo superior. También afirma que la ansiedad severa causa el 67% de las condiciones patológicas y representaron el 56% de las operaciones previas (3).

En cuanto a los datos de alarma segmentados de manera internacional, los niveles de ansiedad según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están entre los siguientes índices: un 23% en el Sudeste Asiático, que corresponde a 60 millones de personas, 21% en las Américas, que corresponde a 57,22 millones de personas, seguido del 20% en la región del Pacífico, que corresponde a 54,08 millones de personas, seguido del 14% en Europa, que corresponde a aproximadamente 36,17 millones de personas, seguido por el Mediterráneo Oriental con un 12% y finalmente la región de África con un 10% correspondiente a 25,91 millones de personas (4).

La OMS hace un llamado a los profesionales de la salud para que mejoren la atención al paciente, brinden una atención humana de calidad, mantengan un proceso de comunicación integral y efectiva, incentivando la integración de todos los profesionales de la salud fomentando la comprensión de los sentimientos de los pacientes y brindando una atención cálida y efectiva (5).

La preparación y los cuidados preoperatorios se clasifican como manipulaciones realizadas en el paciente antes de la cirugía para determinar las condiciones físicas y mentales que pueden alterar la capacidad del paciente para tolerar el estrés de la cirugía y prevenir dificultades posoperatorias. Entre ellos, la población afectada estimada en América es de unos 57,22 millones, lo que representa el 21% (solo prevalecida por sudeste asiático son solo 60,05 millones), lo que representa el 23 % Población mundial (6).

Solo el 2% de los fondos de salud en América Latina se destinan a la salud mental, a pesar de que la salud mental y las perturbaciones de ansiedad son responsables de las altas tasas de suicidio y discapacidad, respectivamente. Es imperante que

las políticas y las disposiciones económicas reflejen las necesidades específicas de los servicios de salud mental y psiquiátrica en las comunidades latinoamericanas (7).

Las perturbaciones de ansiedad también son comunes y muy arraigada dicha condición en la población latina. Las personas con trastornos de ansiedad representan el 3,6% de la población. La prevalencia de los trastornos de ansiedad es única en América, siendo ello la única región del mundo donde la prevalencia de los trastornos de ansiedad es más alta que la prevalencia de la depresión (8).

Mirando el perfil de la ansiedad en América Latina, cabe señalar que el dato destaca para Brasil, donde el 9,3% de la población padece la enfermedad, seguido de Paraguay con el 7,6%, Chile con el 6,5%, Uruguay con el 6,4%, el país de Argentina presenta un 6,3%, mientras que Cuba 6,1%, Colombia 5,8%, Perú se ve igualada en puntos porcentuales con República Dominicana en un 5,7% de la población, Bolivia 5,4%, Ecuador 5,6%, Costa Rica y El Salvador también se presentan con el mismo índice porcentual de 4,6%, Panamá conjuntamente con Nicaragua en un 4,5%, Venezuela 4,4%, 4.2% en Guatemala; Honduras 43,2 % y finalmente México con 3,6% de la población (9).

En definitiva y según la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, la ansiedad es la enfermedad mental más común. Se divide en ansiedad por mutismo selectivo, separación, fobia social y específica, agorafobia, trastorno de pánico, ansiedad generalizada y/o inducida por medicamentos/ sustancias y ansiedad causada por otras afecciones médicas, donde el continente Latinoamericano no representa una excepción (10).

Nuestra Nación, Perú, no escapa a la misma realidad, por lo que la ansiedad momentos antes de una intervención quirúrgica es una de las principales preocupaciones del Ministerio de Salud (MINSA), puesto que, en el 2017 se estimó que cerca del 60% de los pacientes sufren de ansiedad preoperatoria, lo que puede provocar cambios en la salud del paciente Salud, por lo que es significativo

determinar preoperatoriamente el nivel de ansiedad del paciente (11).

En el gran marco de la salud mental celebrado anualmente cada 10 de octubre, el Instituto Nacional de Salud (INS) a través de la “Dirección Ejecutiva de Enfermedades No Transmisibles del Centro Nacional de Salud Pública” con el soporte de la “Oficina General de Investigación y transferencia tecnológica” (OGITT), presentó el Segundo Seminario en Salud Mental afirmaron que entre el 30 y 40% de jóvenes en edad comprendida de 19 y 26 años en el Perú, presentaban síntomas de depresión y ansiedad (12).

Según un informe del MINSA, Perú tuvo 1.300.000 consultas de salud mental en 2021, principalmente por depresión y ansiedad entre personas de todas las edades, y esta muestra poblacional usaron estos psiquiátricos y otros medicamentos, lo que conlleva graves consecuencias de trastornos mentales de moderado a agudo, por lo que el MINSA cuenta con personal capacitado en esta especialización laborando en diversos centros de salud pública (13).

En Lima Metropolitana existen diferencias muy significativas en la presencia y grado de ansiedad antes y después de la cirugía, ya que el 75% de los pacientes del grupo experimental presentaban ansiedad moderada a severa, y el 95% de los pacientes se recuperaron de ansiedad normal a leve en su condición (14).

Un estudio realizado en la ciudad de Lima por el autor Ferrel mostró que el 87% de las personas se encontraban en un estado de ansiedad moderada, el 10% muy ansiosa y solo el 3% levemente ansiosa; En cuanto a la dimensión síntomas negativos, el 77% se encontró moderadamente angustiado. El 15% fueron moderados y el 8% altos, pero en cuanto a los síntomas positivos el 5% fueron altos, el 13% moderados y el 82% bajos. Se concluyó que el nivel de ansiedad de los pacientes del área preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital de Huaycán fue moderado (15).

La atención preoperatoria es un procedimiento que se realiza a los pacientes

quirúrgicos y que complementa la combinación global de diferentes entidades, como la hospitalización, la parte quirúrgica más cercana a la atención y el proceso de realización de la operación; todo se puede personalizar. La principal preocupación de una persona en la fase preoperatoria se puede superar al darle un mensaje que realmente cumpla, y así pasar al autocuidado que el paciente necesita considerar y reflexionar. Al hacer esto antes y después de la cirugía, sabrá cómo lidiar con las incógnitas que dice que podría sentir. En la Clínica San Marcos de Lima se presentan varios pacientes sometidos a diversas cirugías. Al interactuar con los pacientes antes de entrar al quirófano, algunos se refieren a expresiones como “estoy preocupado, estoy nervioso por la cirugía, tengo miedo”, por lo que sería interesante saber cuánta ansiedad generan estos pacientes antes de la cirugía.

La OMS cataloga el estrés como una reacción natural que afecta el comportamiento de las personas cuando se encuentran ante una determinada amenaza que les puede causar daño. Estos síntomas de estrés pueden aparecer en situaciones como la exposición pública e incluso antes de cualquier el desafío académico. Entre los diferentes tipos de emociones que pueden aparecer como producto de estos eventos se encuentra la ansiedad (16).

La ansiedad se puede definir como la contesta emocional a eventos peligrosos reales o percibidos que altera los pensamientos, sentimientos y emociones y hace que los pacientes se vuelvan ansiosos, irritables, tengan problemas para dormir y pierdan el conocimiento en la cama, generando condiciones peligrosas, como un procedimiento de tipo respuesta que afecta la transición a su recuperación y que incluye una estadía prolongada en el centro de tratamiento (17).

La ansiedad preoperatoria es una reacción emocional percibida ante una amenaza de in peligro inminente, que puede ser existente y apegada a una realidad o latente, que perturba el armonía emocional y mental, provocando nerviosismo, desconfianza, insomnio y conflicto para concentrarse antes de las intervenciones quirúrgicas, afecta la redención de la salud, aumenta la

hospitalización de los pacientes (18).

Siendo así, el MINSA define la ansiedad como sentimientos de miedo, negatividad e incertidumbre. Por lo tanto, pueden surgir condiciones familiares, financieras y de salud, por ejemplo, que provoquen la alternancia anímica que cada persona enfrente dependiendo de su capacidad para resolver conflictos. Pero además de esto, pueden mostrar sentimientos temporales, uno de ellos es la tristeza, ya que cuando se muestran los sentimientos de ira, peligro, enfermedad, esta actúa como una señal mental para luchar contra una situación que no es ignoto para el hombre (19).

Consecuencias de la ansiedad. A nivel clínico todas estas respuestas generan un estado de alerta que desencadenan un conjunto de medidas accionadas por el cuerpo gastando energía adicional como resultado de los cambios psicofisiológicos producto de la alteración desmedida de la liberación de neurotransmisores estimulados por el estrés del metabolismo, destacándose lo siguiente: hiperventilación, frecuencia cardíaca atípica, sudoración, temblores, sensación de agotamiento, cambios vasomotores, somatización, entre otros síntomas (20).

La ansiedad se describe detalladamente como una reacción emocional de desesperación, nostalgia, abandono, que combina factores cognitivos caracterizados por un aumento de la función neurológica y del comportamiento físico y motor, que a primera vista se evidencia como un comportamiento típico que se vuelve humano en estas situaciones. La palabra ansiedad proviene de la palabra latina "Anxietas", que significa abandonado, inquieto. Por lo tanto, se considera que los trastornos y/o episodios ansiedad antes de una próxima intervención quirúrgica podrían desencadenar sensaciones temporales que crean sentimientos de dolor, miedo, ahogo, ansiedad y esto claramente requiere una mayor actividad del sistema nervioso (21).

Es normal sentirse ansioso de vez en cuando, pero cuando se trata de una cirugía,

el miedo y la anticipación pueden acumularse y continuar. Ante esta última situación, la ansiedad es bastante emocional y de corta duración, y la propia enfermedad del paciente pasa a un segundo plano, dando paso a la preocupación por los riesgos de la intervención quirúrgica, el miedo a los efectos de la anestesia o, como suele ocurrir, el miedo a lo que no saben, especialmente cuando no reciben una instrucción preoperatoria del personal de enfermería que preparará con precisión al paciente antes de realizar un procedimiento quirúrgico (22).

La fase preoperatoria se refiere al período desde la decisión de iniciar la cirugía hasta el inicio de la misma. La intervención del personal de enfermería en esta parte del proceso es fundamental, ya que evaluará las respuestas psicológicas y físicas del paciente ante un episodio de estrés o ansiedad; por esta razón, las enfermeras deben estar completamente capacitadas para ayudar a los pacientes en estas situaciones potencialmente angustiosas. El cuidado de enfermería se lleva a cabo comunicándose con los pacientes en diversas situaciones y en la fase preoperatoria es importante que el personal de enfermería pueda basarse en el respeto y la empatía, así como también en la identificación con los demás, todo ello conectado por un buen nivel de comunicación para asegurar la paz y el bienestar del paciente (23).

Dimensiones. Diferentes investigaciones confirman la tridimensionalidad de la ansiedad preoperatoria: El nivel psicológico/cognitivo se refiere a la absorción de emociones que se asemejan a la ansiedad prolongada, lo que puede generar inquietud, dudas y pensamientos negativos que afectan la capacidad de pensar y actuar con normalidad. 2. A nivel fisiológico, se produce la activación de diversos centros nerviosos que generan un aumento en la actividad nerviosa, lo que puede ocasionar una serie de síntomas como ritmo cardíaco irregular, fatiga, sudoración excesiva, náuseas, agitación y diarrea. 3. Comportamiento: En términos conductuales, se observa una respuesta defensiva, agresiva o excesivamente emocional, como resultado de una inhibición o hiperactivación motora que se encuentra presente en este nivel. Es común ver manifestaciones de hipersensibilidad y tendencia al llanto en estas situaciones (24).

Manifestaciones de ansiedad. La ansiedad prequirúrgica puede manifestarse de diversas maneras, y las manifestaciones pueden variar de una persona a otra. Algunas de las manifestaciones más comunes son: 1. Síntomas físicos (sudoración, palpitaciones, respiración rápida y superficial, tensión muscular, temblores, náuseas, diarrea, dolores de cabeza o dolores musculares); 2. Síntomas psicológicos: pueden sentirse nerviosos, inquietos, agitados, asustados o preocupados. También pueden tener dificultades para concentrarse, insomnio, pesadillas, cambios de humor, irritabilidad o llanto fácil; 3. Comportamientos evitativos: Los pacientes pueden intentar evitar la situación de la cirugía o retrasarla debido a su ansiedad; 4. Preocupaciones específicas: Los pacientes pueden preocuparse por el dolor postoperatorio, las complicaciones de la cirugía, el tiempo de recuperación, la anestesia o el resultado de la cirugía (25).

Teoría de adaptación a la enfermería. La teoría del modelo de adaptación en enfermería de Sor Callista Roy se centra en cómo las personas se adaptan a los cambios en su entorno, ya sean cambios internos o externos. Esta teoría se basa en la idea de que los seres humanos tienen la capacidad innata de adaptarse a su entorno para mantener su bienestar y equilibrio. Roy identifica cuatro modos de adaptación: fisiológico, autoconcepto, rol e interdependencia. Cada uno de estos modos se relaciona con diferentes aspectos de la experiencia humana y se pueden ver afectados por factores internos y externos. La teoría de Roy también se enfoca en el papel de la enfermería en la promoción de la adaptación y el bienestar del paciente. Los enfermeros pueden ayudar a los pacientes a adaptarse a los cambios en su entorno a través de intervenciones de enfermería que fomenten la adaptación y el equilibrio en los diferentes modos centrados en la promoción de dicha adaptación (26).

El modelo de Callista Roy es determinado como una teoría de sistema con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales en el Modelo: Paciente (Persona que recibe los cuidados enfermeros), Meta de la enfermería (que se adapte el cambio) Salud, Entorno, Dirección de las actividades

enfermeras (que facilitan la adaptación). Todos los elementos están relacionados entre sí. Los sistemas, los mecanismos de defensa y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos en paciente que puede sufrir un estado de ansiedad (27).

Considerándose algunos antecedentes internacionales para esta investigación, se recalca a López y colaboradores (28) México 2021, cuya investigación se tituló "Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía" con el objeto de determinar los niveles de ansiedad prequirúrgica y señalar factores predisponentes para la ansiedad en el Centro Médico Naval. Investigación bajo la metodología observacional, prospectiva, transversal y analítica; bajo una muestra de 152 pacientes. Se utilizó como instrumento la "Escala de Spielberg" para evaluar la ansiedad en relación con la personalidad de un individuo (rasgo de ansiedad). Entre sus principales hallazgos se obtuvo que, En la escala de Spielberg, el 99,3% tenía ansiedad leve y el 0,7% ansiedad moderada.

Del mismo modo, Rosero (29) Ecuador 2019, realizó un estudio titulado "Nivel de ansiedad en el paciente prequirúrgico, servicio de cirugía, Hospital San Vicente de Paul Ibarra, Ecuador 2019" mediante un análisis de metodología descriptivo, transversal de diseño cuantitativa constituida por 110 pacientes; aplicó un instrumento validado "Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) En general, el 85,5 % de los adultos entre 20 y 65 años eran específicos de la edad, el 54,5 % eran mujeres y, en cuanto a la raza, el 81,8 % eran mixtos hasta cierto punto; 44,5% con estudios secundarios y 49,1% casados independientemente del estado civil. El resultado principal de este grupo, en su mayoría mujeres, fue que sus niveles de ansiedad estaban en general en el percentil 85 según las características de ansiedad de edad y género, con hombres adultos en el percentil 75, en comparación con el percentil 50 para mujeres adultas. Los porcentajes entre los jóvenes no fueron significativos para ninguno de los géneros.

Así, Piñón y colaboradores (30) Cuba 2019, en su estudio titulado " Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no

cardiaca en el hospital general docente Manuel Ascunce Balmaceda, cuba 2019" intentaron determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardiaca. Un enfoque de cohorte prospectivo cuantitativo descriptivo transversal; 100 individuos en la muestra de investigación. En el estudio se realizó según escala de Ámsterdam. La sub-puntuación de ansiedad resultó significativamente mayor en los pacientes adultos en un 52%, jóvenes en un 27%; predominio en la escala el sexo femenino en un 65% sobre el sexo masculino que abarco solo el 35%; concluyendo que La tensión ocurre en las manifestaciones psicológicas que son secundarias a los estados de ansiedad, mientras que las manifestaciones somáticas son más prominentes en las manifestaciones cardiovasculares.

Como antecedentes nacionales para este estudio se tiene a Castañeda y colaboradores (31) Lima 2022, en una investigación titulada "Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022"; mismo que fue realizado con el fin de determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes intervenidos quirúrgicamente. Metodología e instrumentos: cuantitativos, descriptivos, no experimentales y transversales, una muestra de 100 pacientes mediante la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario (APAIS) de 2 dimensiones que consta de 8 ítems. Resultados: Los pacientes que planeaban someterse a una intervención quirúrgica mostraron más ansiedad. Con base en la evidencia de que el 32% no se preocupa y el 68% se preocupa, la el déficit de información fue 50% alta, 20% media y 30% baja. Consecuentemente, los pacientes que participaron en el estudio tenían un alto nivel de ansiedad desde el principio y necesitaban la ayuda de profesionales médicos para reducirlo a fin de garantizar la buena salud del paciente durante la hospitalización.

Del mismo modo, Quispe (32) Lima 2018, en su estudio "Nivel de ansiedad preoperatorio en el servicio de cirugía del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – Lima 2018" Según métodos cuantitativos, diseño no experimental, descriptivo-aplicativo, de corte transversal. Se recogieron muestras de 64

pacientes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento será la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg. Los resultados obtenidos mostraron que el 52% de los pacientes presentaban ansiedad moderada, el 47% ansiedad baja y el 2% ansiedad alta. Con base en los síntomas negativos, el 50% tenía ansiedad moderada, el 48% tenía ansiedad baja, el 2% tenía ansiedad alta y, finalmente, con base en los síntomas positivos, el 64% tenía ansiedad baja, el 33% tenía ansiedad moderada y el 3% tenía ansiedad alta. Se concluye que el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos es moderado.

Por último, Sandoval y colaboradores (33) Ayacucho 2019, en su estudio “Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados de un servicio de cirugía” con métodos Cuantitativos, Diseño de Correlaciones. La población estuvo conformada por 70 pacientes manejando la escala de Zung y el sondeo de información preoperatoria. El 32% con un nivel de información medio, mientras que un 54% tiene un nivel de información bajo. Se informó ansiedad severa en un 71%, seguida de ansiedad moderada en un 15%. asociación estadísticamente significativa ($p= 0,000$).

La ansiedad es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones estresantes o potencialmente peligrosas, como una intervención quirúrgica. Sin embargo, niveles elevados de ansiedad pueden tener efectos negativos en la salud del paciente antes, durante y después de la cirugía. Por lo tanto, es importante evaluar los niveles de ansiedad de un paciente antes de una intervención quirúrgica delicada. Esto puede ayudar al equipo médico a tomar medidas para reducir la ansiedad del paciente y mejorar su experiencia quirúrgica general. Para aquellos pacientes que pueden recibir una atención temprana, las enfermeras tienen un papel fundamental en la provisión de cuidados integrales tanto antes como después de la cirugía. Esto ayuda a reducir el impacto psicológico en cada paciente, mediante la educación y orientación, el apoyo emocional y una planificación cuidadosa de la intervención quirúrgica. Además, se refuerza el impacto emocional positivo para ayudarles a enfrentar con una actitud positiva el proceso de recuperación tras la cirugía.

Este estudio se justifica teóricamente porque proporciona una comprensión científica de la ansiedad en pacientes preoperatorios y busca ofrecer soluciones a través del uso de postulados. Esto enriquece al personal de enfermería y mejora la atención que se brinda a los pacientes. Además, los resultados de este estudio pueden servir como material de apoyo para futuras investigaciones sobre este tema.

Además de la justificación teórica, este estudio también se justifica desde un punto de vista práctico. La investigación proporcionará la oportunidad de aplicar las enseñanzas de enfermería en la resolución del problema de estudio y mejorar la atención a los pacientes preoperatorios con ansiedad. Asimismo, los resultados obtenidos en este estudio pueden ser útiles como apoyo para futuras investigaciones sobre la ansiedad en pacientes preoperatorios en el contexto hospitalario.

Además de las justificaciones teórica y práctica, este estudio también se justifica en el ámbito metodológico. Se utilizaron diversas herramientas metodológicas para plantear el tema de estudio, lo que permitió establecer parámetros precisos como el tipo de investigación, el nivel de análisis, el diseño investigativo y las herramientas de recolección de datos que se ajustaron a los objetivos de la investigación. Esto garantiza la validez y la fiabilidad de los resultados obtenidos y la calidad científica del estudio.

Considerando la relevancia del paciente como unidad psicología, biología y social y con el objeto de optimizar los cuidados de atención al paciente, se realizará este estudio cuyo propósito general es analizar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica de hiperplasia prostática benigna en la Clínica San Marcos, Lima 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se ubica entre los estudios cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal: de enfoque cuantitativo porque es una investigación capaz de percibir la realidad o el medio donde se origina el fenómeno, planteamiento que hace probable la ejecución de la compilación de información; de tipo no experimental porque no coexiste un manejo deliberado de la variable que se analizara, observándose los fenómenos del mismo modo que en su esencia natural; descriptiva porque está orientada a dar respuesta a la pregunta de investigación planteada así como a los objetivos específicos permitiendo la caracterización de conocimientos sobre la ansiedad preoperatoria; y transversal ya que el instrumento de medición utilizado se aplicara en el transcurso único de un momento temporal (34).

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. Población.

Para la presente investigación se trabajará con la población total, la cual estará constituida por pacientes con intervenciones quirúrgicas programadas de hiperplasia prostática benigna. La totalidad de los pacientes será estimada según reporte del servicio de historias clínicas de pacientes con cirugías programadas en la Clínica San Marcos, ubicada en el Distrito de Lima, Provincia de Lima Metropolitana, Perú, durante el periodo de septiembre a diciembre del 2022.

Criterios de inclusión

- Pacientes programados para cirugía de hiperplasia prostática benigna.
- Pacientes de sexo masculino.
- Pacientes entre mayores de 45 años.
- Pacientes aptos física y mentalmente para dar su consentimiento.

Criterios de exclusión

- Pacientes que ingresen para cirugía de emergencia.
- Pacientes de pediatría.
- Pacientes con patología psiquiátrica.
- Pacientes negados a la participación en el estudio.
- Pacientes con alto riesgo quirúrgico.

2.2.2. Muestra.

En el presente estudio se trabajará con la población total denominándose como muestra censal, misma que estará representada por 40 pacientes según el reporte del servicio de historias clínicas de pacientes con cirugías de hiperplasia prostática benigna programadas (10 cirugías mensuales) en la Clínica San Marcos, ubicada en el Distrito de Lima, Provincia de Lima Metropolitana, Perú, durante el periodo de septiembre a diciembre del 2022.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

La ansiedad preoperatoria.

Definición conceptual: es una reacción emocional percibida ante una amenaza de in peligro inminente, que puede ser existente y apegada a una realidad o latente, que perturba el armonía emocional y mental, provocando nerviosismo, desconfianza, insomnio y conflicto para concentrarse antes de las intervenciones quirúrgicas, afecta la redención de la salud, aumenta la hospitalización de los pacientes (18).

Definición operacional: Percepción o etapa emocional normalizada en pacientes programados para cirugía de hiperplasia prostática benigna en la Clínica San Marcos Lima, Perú, durante el año 2022, siendo ella una reacción común ante diversas situaciones estresantes del día a día o bien momentos antes de la cirugía.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1 Técnica de recolección de datos.

La técnica a aplicar en el progreso de este estudio es la encuesta, mediante un instrumento de tipo cuestionario, que consentirá medir el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para intervención quirúrgica del mencionado centro clínico de la ciudad de Lima.

2.4.2 Instrumento de recolección de datos.

Se aplicará un instrumento tipo cuestionario de nombre “Escala de Evaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)” desarrollada por Williams Zung y con validación desde el año 1965; evaluando 4 dimensiones: síntomas somáticos (8 ítems), síntomas cognitivos (8 ítems), estado de ánimo (2 ítems), síntomas psicomotores (2 ítems); para un total de 20 ítems relacionados con la ansiedad; aplicable de forma individual en un tiempo de duración de 15 minutos aproximadamente; sus criterios valorativos de cotejo son: de 28 a 41 puntos (ansiedad leve), de 42 a 53 puntos (ansiedad moderada) y > a 53 puntos (ansiedad grave); contemplados mediante los siguientes valores finales: nunca, a veces, casi siempre y siempre; con puntuación del 1 al 4 respectivamente. Dicho instrumento fue aplicado por Patricio M en el año 2020 en su estudio titulado “Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020” en Perú, quien demostró la validez y confiabilidad de los distintos ítems del instrumento, mediante evaluaciones de expertos competentes de la salud con extensa experiencia en argumentos y metodología investigativa; considerando lo recomendado por cada experto, al analizar la confiabilidad del instrumento se obtuvo un valor de Alpha de Cronbach de $\alpha=0.949$ y un valor de Rho de 0.03 $p<0,050$, concluyendo que es un instrumento confiable de manera significativa (35).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Con el fin de facilitar el desarrollo del trabajo de campo, se realizara el trámite correspondiente solicitando constancia ante la Dirección General de la “Universidad María Auxiliadora” que nos reafirme como universitario de la referida Casa académica ante las autoridades correspondientes; misma que subsiguientemente será derivada a la dirección la Clínica San Marcos, ubicada en el Distrito de Lima, Provincia de Lima Metropolitana, Perú, así como también a la Jefatura de enfermería del citado centro clínico, con el firme propósito de obtener el permiso requerido para el uso de los instrumentos de medición definidos para este estudio, subrayando la antepuesta aceptación del mismo mediante el consentimiento informado de cada paciente participante calificado según los criterios de inclusión y exclusión.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos.

En primer lugar, se explicarán los objetivos principales y los específicos del estudio al rector del centro clínico, a la jefatura del departamento de enfermería y a los profesionales de enfermería que allí trabajan. El primer contacto será la provisión del “consentimiento informado” a cada colaborador de la investigación. La sucesión de recolección de datos se ejecutará en el período de septiembre a diciembre del presente año 2022, previa concertación con los colaboradores. El cuestionario tarda 15 minutos en completarse, tras los cuales se comprobará si se ha cumplimentado correctamente y finalmente se calculará la puntuación total.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis estadístico de las variables de investigación se creará una base de datos matricial que permitirá visualizar la recolección de datos. También se comprobará la calidad de los datos recopilados para evitar posibles sesgos. Después de la validación, las medidas de frecuencia absoluta, frecuencia relativa y tendencia central se analizan gráficamente de forma descriptiva y se clasifican según las dimensiones de las variables. Los diagramas también se detallan para una mejor explicación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En esta investigación se considerarán principios de ética asistencial: Los pacientes serán informados antes de la investigación, se explicará a todos a detalle el objetivo general y específico, será voluntario y confidencial, por lo que nos referimos a los siguientes principios éticos:

Beneficencia: Busca conocer los niveles de ansiedad de los pacientes para que puedan brindar una atención mejorada e integral. **Autonomía:** Los pacientes fueron informados sobre el estudio y dieron su consentimiento voluntario antes de participar. **No maleficencia:** en este estudio no se causó ningún daño físico o psicológico ya que el estudio de ansiedad se utilizó para promover el bienestar general de los participantes. **Justicia:** este principio se logra tratando a cada miembro de manera justa y manteniendo la confidencialidad de la información de cada miembro (36).

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2022				TOTAL
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
Equipos					
1 laptop	3.000,00				3.000,00
Disco duro externo 1 Tb					
Memoria portátil de tipo USB de 8Gb	40,00				40,00
Materiales de escritorio					
Lapiceros	10,00				10,00
Hojas bond A4		60,00			60,00
Sobres de manila					
Material Bibliográfico					
Libros					
Fotocopias e impresiones	50,00		10,00		60,00
Espiralado					
Otros					
Movilidad	50,00		50,00		100,00
Viáticos					

Comunicación					
Consumo de electricidad	45,00	45,00	45,00	45,00	180,00
Consumo de internet	90,00	90,00	90,00	90,00	360,00
Recursos Humanos					
Asesor estadístico				500,00	500,00
Imprevistos*	100,00	100,00	100,00	100,00	400,00
TOTAL					S/.4710,00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gaona D, Contenido B. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest*; [revista en Internet]. 2018 [citado el 1 de noviembre de 2022];3(1, Mar):38–43. [Internet]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/749>
2. Rosales P, Alexandra N. Nivel de Información y Grado de Ansiedad del paciente en preoperatorio de la Clínica Cirlap, Lima-2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6157/T06172785906_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Almonacid M. Ansiedad preoperatoria en pacientes con cirugía electivas atendidos en un Hospital de Huancavelica – 2021. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/720/ALMONACID%20LARRAURI%20MARIA%20ISABEL%20-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). Depresión y otros trastornos mentales comunes. [sede Web]; Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2018. [Citado el 01 de junio de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH1%207005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Cajamarca K, Salazar E, Salazar C, Guamán L, Chacha M. Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad: Humane treatment of surgical patients as a strategy to reduce anxiety. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. [revista en Internet]. 2023 [citado el 12 de mayo de 2023];4(1):2261–72. [Internet]. Disponible en: <http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/414>

6. Astudillo J. Comunicación terapéutica de enfermería y su relación con el control de la ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía especializada del Centro Médico Naval Lima, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7525/T06110111654_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. La salud mental en América Latina. Valpo.edu. [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://blogs.valpo.edu/hispaivalpo/2020/09/28/la-salud-mental-en-america-latina/>
8. Organización Panamericana de la Salud. Estado de salud de la población. La salud mental en la Región de las Américas. [sede Web]; Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2018. [citado el 1 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas2017/?post_t es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es
9. Tarazona E, Gonzáles N. Nivel de ansiedad en el paciente durante el preoperatorio en el servicio de cirugía en la Clínica Santa Elizabeth 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1073/TESIS%20TARAZONA%20-%20GONZALES%20.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
10. Pateh A, Ordosgoitti J. Ansiedad Preoperatoria en Pacientes Adultos Programados para Cirugía Electiva. Fmcaac.mx. [revista en Internet]. [citado el 12 de mayo de 2023]; 33(2):68-74. [Internet]. Disponible en: <https://fmcaac.mx/revistaanestesia/Revista2-2021/Articulos%20Separados/Articulo2.pdf>
11. Arisaca Quispe D, Encinas Aguilar EL. Nivel De Ansiedad En Pacientes Preoperatorios en la Clínica Oftalmológica Mácula D & T, San Isidro, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113124/Arisaca_QD-Encinas_AEL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Instituto Nacional De Salud. Síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19. [sede web] Instituto Nacional De Salud [citado el 12 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>

 13. Ministerio de Salud. MINSA: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021 [sede web] Plataforma Digital Única del Estado Peruano. 2022. [Citado el 01 de junio de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-dedepresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>

 14. Ninacvincha S, Huamán J. Cuidado enfermero en la disminución de la ansiedad de la persona sometida a cirugía. Hospital Goyeneche. Arequipa – 2019. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 21 de junio de 2022]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11732/SEnicrsc%26huvijr.pdf?>

 15. Ferrel S. Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2019. 2018 [citado el 1 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3444/SF_T030_48180151_T%20%20%

 16. Friedrich S, Reis S, Meybohm P, Kranke P. Preoperative anxiety. Curr Opin Anaesthesiol. [revista en Internet]. 2022;35(6):674–8. 2018 [citado el 1 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/coana/2022/00000035/00000006/art00004>

 17. Melchior LMR, Soares Barreto RA dos S, Prado MA, Amorim Caetano KA, Queiroz Bezerra AL, de Sousa TV. Predictores de ansiedad preoperatoria

- moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. *Enferm Glob* [revista en Internet]. 2018 [citado el 20 de mayo de 2023];17(52):64–96. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412018000400064
18. Afrassa N, Nega Kassa R, Girma Legesse T. Preoperative anxiety and its associated factors among patients undergoing cardiac catheterization at saint peter Specialized Hospital and Addis Cardiac Center, Addis Ababa, Ethiopia. *Int j Afr nurs sci*. [revista en Internet]. 2022;17(100430):100430. 2018 [citado el 1 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000373>
19. Zemła A, Jarmoszewicz K, Hajduk A, Nowicka K. Patient perspective: coping with preoperative anxiety in patients scheduled for coronary artery by-pass surgery. A mixed-methods study. *Authorea*. [revista en Internet]. [citado el 4 de diciembre de 2022] 48(3):25–25 [Internet]. Disponible en:
<https://www.authorea.com/doi/full/10.22541/au.165365298.87305256>
20. Miller M, Muñoz E. Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo 2018. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [citado el 2 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4788/1/RE_SE.ENFERMERA_MILAGROS.MILLER_ERIKA.MU%c3%91OZ_INFORMACION.ENFERMERA.ANSIEDAD_DATOS.pdf
21. Julca M, Diaz R, Guzmán S, Mesta R. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. *Rev Cubana Enferm* [revista en Internet]. 2022 [citado el 2 de noviembre de 2022];38(2). [Internet]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000200009&script=sci_arttext&lng=en
22. Viola C, Joselyn A, Sukumar A, Sahajanandan R. Preoperative anxiety among patients scheduled for elective surgical procedures during the COVID-19 pandemic - A cross-sectional study in a tertiary care teaching hospital in India.

- Indian J Anaesth [revista en Internet]. 2021 [citado el 4 de diciembre de 2022];65(8):619–25. [Internet]. Disponible en:
http://dx.doi.org/10.4103/ija.ija_594_21
23. Dziadzko M, Mazard T, Bonhomme M, Raffin M, Pradat P, Forcione J-M, et al. Preoperative anxiety in the surgical transfer and waiting area: A cross-sectional mixed method study. J Clin Med [revista en Internet]. 2022 [citado el 4 de diciembre de 2022];11(9):2668. [Internet]. Disponible en:
<https://www.mdpi.com/2077-0383/11/9/2668>
24. Álvarez A, Miguel Y, Aguirre D, Garzón M. Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular. Rev cuba angiol cir vasc [revista en Internet]. 2022 [citado el 2 de noviembre de 2022];23(2). [Internet]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1682-00372022000200005&script=sci_arttext&lng=en
25. Muro S. Cuidados de enfermería y ansiedad del paciente prequirúrgico, Chimbote, 2020. [tesis de Maestría] Perú: Universidad Nacional del Santa; 2020 [citado el 2 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3608/51139.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Maguiña P, Elizabeth S, Verde C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2018. [Tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado el 2 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3947/Factores_MaguinaDuran_Pamela.pdf?sequence=1
27. Modelo de Adaptación de Callista Roy. encolombia.com. [revista en internet] 2013 [citado el 13 de mayo de 2023]. 2008.16(1):3-6. [Internet]. Disponible en:
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-roy/>
28. López S, Sillas D, Álvarez V, Rivas O. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Med Int Mex [revista en Internet]. 2021 [citado el 2 de noviembre de 2022];37(3):324–34. [Internet]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100108>

29. Rosero P, Elizabeth T. Nivel de ansiedad en el paciente prequirúrgico, servicio de cirugía, Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra 2019. [tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019. [citado el 13 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9526/2/06%20ENF%201115%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
30. Piñón K, Aportela BS, Almeida Y, Pozo JA, Correa M. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. Rev electrón "Dr. Zoilo E, Mar Vidaurreta" [revista en Internet]. 2020 [citado el 13 de mayo de 2023];45(6). [Internet]. Disponible en:
<https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2102>
31. Castañeda E, Cruz G. Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado el 2 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/942/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Quispe K. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio servicio de cirugía del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao - 2018. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Internet]. [citado el 13 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28203/Quispe_C KB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Sandoval E, Paco G. Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el Hospital II ESSALUD - Ayacucho, 2019. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Nacional del Callao [citado el 2 de noviembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3384/SANDOVA L%20CANDIA%20Y%20PACO%20SOTO_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. México: Mc Graw Hill; 2018.
35. Patricio M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 4 de diciembre de 2022]. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54484/Patricio_E_M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Camarena R, Prado C, Vega M. Relación entre conocimiento y actitudes del equipo quirúrgico en el manejo de medidas asépticas en centro quirúrgico de un hospital nacional. [tesis de Licenciatura] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado el 27 de octubre de 2022]; [Internet]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_765c336fb006271e678eea23c6a4d18f

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

TÍTULO: ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES CON HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA EN LA CLÍNICA SAN MARCOS LIMA - 2022								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA VALORES
Nivel de ansiedad preoperatoria	Naturaleza Cuantitativa Escala de medición Ordinal	La ansiedad preoperatoria es una reacción emocional percibida ante una amenaza de in peligro inminente, que puede ser existente y apegada a una realidad o latente, que perturba el armonía emocional y mental, provocando nerviosismo, desconfianza, insomnio y conflicto para concentrarse antes de las intervenciones quirúrgicas, afecta la redención de la salud, aumenta la hospitalización de los pacientes.	Percepción o etapa emocional normalizada en pacientes programados para cirugía de hiperplasia prostática benigna en la Clínica San Marcos Lima, Perú, durante el año 2022, siendo ella una reacción común ante diversas situaciones estresantes del día a día o bien momentos antes de la cirugía.	Síntomas Somáticos	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor muscular - Malestar gastrointestinal - Malestar cardiovascular - Poliuria 	Del 01 al 08	Ansiedad leve	De 28 a 41 puntos
				Síntomas Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo - Enfado - Mal humor - Preocupación 	Del 09 al 16		
				Estado de Animo	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación de ansiedad - Sentimiento de fatalidad 	Del 17 al 18	Ansiedad Moderada	De 42 a 53 puntos
				Síntomas Psicomotores	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones del sueño - Pesadillas 	Del 19 al 20		

Anexo B: Test de medición de la ansiedad de William k. Zung, MD.



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Test de medición de la ansiedad de William k. Zung, MD

Escala de Valoración

- De 28 a 41 puntos: Ansiedad Leve
- De 42 a 53 puntos: Ansiedad Moderada
- A 53 puntos: Ansiedad Grave

Ítems		Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4
SINTOMAS SOMATICOS					
1	Los brazos y las piernas le tiemblan				
2	Le duela el cuello, la espalda o la cabeza				
3	Siente que su corazón late con rapidez				
4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies				
5	Ha tenido dolores de estómagos o indigestiones				
6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal				
7	Sus manos las siente secas y calientes				
8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia				
SINTOMAS COGNITIVOS					
9	Siente miedo sin haber razón para ello				
10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor				
11	Siente como si se derrumbara o fuera a desintegrarse				

12	Se siente débil y se cansa fácilmente				
13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto				
14	Siente mareos últimamente				
15	Tiene desmayo o síntomas de desmayo				
16	Puede respirar bien y con facilidad				
ESTADO DE ANIMO					
17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal				
18	Siente que todo va bien y que nada malo le va a suceder				
SINTOMAS PSICOMOTORES					
19	Puede dormir con facilidad y descansar bien				
20	Tiene pesadilla				

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Ansiedad preoperatoria en pacientes con hiperplasia prostática benigna en la Clínica San Marcos Lima - 2022.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Paez Vegas, Fredymar Gracieli.

Propósito del estudio: Analizar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica de hiperplasia prostática benigna en la Clínica San Marcos, Lima 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Patricia J. López Cruz, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora Dr. José Agustín Oruna Lara, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de ___ de 20__

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante