



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

**“ANSIEDAD PRE OPERATORIA EN PACIENTES PROGRAMADOS
PARA UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL
NIVEL III LIMA, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. CASTAÑEDA VERA, ESTEFANIA OCTAVIA
<https://orcid.org/0000-0002-7933-4198>

Bach. CRUZ SANDOVAL, GESIBETH
<https://orcid.org/0000-0002-2207-4719>

ASESOR:

Dra. PÉREZ SIGUAS, ROSA EVA
<https://orcid.org/0000-0003-1195-0426>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón a Dios y a nuestros hijos, pues sin ellos no lo habríamos logrado. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu comprensión y paciencia hijos nuestros.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestros padres que nos apoyaron durante estos 5 años de carrera, por el amor que nos brindan a seguir adelante y cumplir nuestras metas.

Índice general

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
III. RESULTADOS	20
VI. DISCUSIÓN	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	31

Índice de Tablas

Tabla 1 Resultados de la información de los pacientes.....	20
Tabla 2 Ansiedad en los pacientes preoperatorios.....	21
Tabla 2 Necesidad de información en los pacientes preoperatorios	21

Índice de Anexos

Anexo 1 Operacionalización de la variable.....	32
Anexo 2 Instrumentos de recolección de datos.....	33
Anexo 3 Consentimiento Informado	35
Anexo 4 Resolución o dictamen del comité de ética Error! Bookmark not defined.	
Anexo 5 Evidencia del trabajo de campo (Fotos).....	37
Anexo 6. Base de datos en SPSS IBM versión 26.0	38

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria, en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III, Lima – 2022.

Material y método: Se desarrollo con un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, trabajando con una muestra de 100 individuos del hospital abordado. La técnica empelada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario (APAIS), que está conformado por 8 ítems y agrupados en 2 dimensiones.

Resultados: La ansiedad en los enfermos programados para una intervención preoperatoria fue alta. Mientras en la dimensión de ansiedad un 32% no tienen ansiedad y el 68% si presentan, el nivel de necesidad de información un 30% es baja, un 20 % fue media y un 50% fue alta.

Conclusiones: Por lo tanto, el nivel de ansiedad preoperatoria en los usuarios estudiados fue alta, donde se requiere que el personal sanitario apoye a minimizar dicho nivel con el fin de mejorar el bienestar del paciente en su proceso de hospitalización.

Palabras clave: Ansiedad; Comunicación; Hospitalización; Periodo Preoperatorio (Fuente DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of preoperative anxiety in patients scheduled for surgical intervention in a level III hospital, Lima - 2022.

Material and method: It was developed with a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional approach, working with a sample of 100 individuals from the hospital addressed. The technique used for data collection was the survey and the instrument was the questionnaire (APAIS), which is made up of 8 items and grouped into 2 dimensions.

Results: Anxiety in patients scheduled for preoperative intervention was high. While in the anxiety dimension 32% do not have anxiety and 68% do, the level of need for information is 30% low, 20% medium and 50% high.

Conclusions: Therefore, the level of preoperative anxiety in the users studied was high, where it is required that the health personnel support minimizing said level in order to improve the well-being of the patient in their hospitalization process.

Keywords: Anxiety; Communication; Hospitalization; Preoperative Period (Fuente DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

En el tiempo es bien sabido, que los actos quirúrgicos en su mayoría desencadenan un conjunto de modificaciones físicas, emocionales y mentales que asciende el nivel de ansiedad, donde muchas veces tienen una gran influencia en la recuperación de los usuarios que son sometidos principalmente a una operación y esto es conocido con el nombre de ansiedad preoperatoria (1).

Por lo cual, en esta investigación se considerará la ansiedad preoperatoria que es vista como una forma de inquietud nerviosa y de tensión que se manifiesta con frecuencia en aquellos usuarios que van a ser ingresados al quirófano (2). Más aún hay estudios que han manifestado que la ansiedad preoperatoria ha originado problemas de tipo psiquiátricos, emocionales y físicos, que afectan de manera negativa los resultados del paciente, prolongando así su recuperación (3).

En cuanto en la ciudad de Toluca la magnitud de ansiedad se ha registrado entre un 60 y 80% en las fuentes documentales medica mexicana 76% (4). De igual manera en México en un estudio arrojó que la magnitud de ansiedad fue de alto porcentaje sin embargo con una buena comunicación y medicación preanestésica se reduce los niveles de ansiedad. Se facilita más informe sobre las intervenciones quirúrgicas a los usuarios, con la intención de minimizar la ansiedad y mejorar la satisfacción (5).

Continuando a nivel internacional, un estudio en Ecuador determino que los pacientes en su preoperatorio manifestaron ansiedad donde un 50,7% evidenciaron que es baja, el 33,3% media y 16% fue grave, por lo cual demostraron que toda persona presenta una ansiedad preoperatoria así haya tenido una experiencia anterior (6). Mientras que otro estudio en Venezuela, un 75% de los pacientes preoperatorios manifestaron de ansiedad, baja 64,5%, regular 17,1% y alta 1,3%, evidenciándose que fue por falta de información (7).

Sin embargo, otro estudio en Europa, donde se evidencio que los pacientes presentaron estrés por la intervención quirúrgica. Los usuarios refirieron las

siguientes declaraciones, más comunes de los factores que causaron estrés, fobia a lo desconocido temor a la anestesia y miedo al ambiente del quirófano y las consecuencias que puede ocurrir durante la cirugía (8).

En cambio, en el Perú, en una investigación en cuanto a la ansiedad preoperatoria demostró que el 87% de los usuarios interrogados presentaron un nivel medio, 10% expresan alto y el 3% bajo, por lo cual se puede concluir que el promedio de los usuarios intervenidos presenta un nivel medio (9).

Por otro lado, en un estudio realizado a nivel nacional se encontró que la ansiedad preoperatoria está elevada, particularmente en las damas y en los usuarios no intervenidos por falta de información preoperatoria (10). También según investigación realizada en el ámbito nacional del Perú, se halló que el 20% tiene una ansiedad baja, el 45% es media y el 35% es alta. Por consiguiente, se concluye en esta investigación el nivel medio de ansiedad es mayor a los demás (11).

De igual manera en otra investigación se evidenció que un 60% de los pacientes preparados padecían ansiedad debido por falta de información sobre la cirugía (12).

Asimismo, en otro estudio se obtuvo que el 90,63% tienen un grado de ansiedad regular, el 6,25% alto y el 3,13% bajo (13). Otra investigación señala el nivel de ansiedad en los usuarios programados en el Área de Cirugía del nosocomio María Auxiliadora, se halló que el 15% diagnostica que es bajo, 35% medio y 50% alto. (14), mientras en otro estudio se halló que las variables de información y el nivel de ansiedad presenta una significancia del 5% y se determinó que el nivel de información es un promedio moderado y el nivel de ansiedad es un promedio bajo (15).

En cambio, en el área de Cirugía del nosocomio de nivel III donde se llevará la investigación, según registros en las historias clínicas en el último trimestre del 2021, se evidencia que hay anotaciones en las historias clínicas que indican que los pacientes han manifestado muchos nervios, dolores fuertes, latidos acelerados, exudación en las manos, entre otros, antes de ser operado. Por lo tanto, de esto se

realizará un análisis para determinar los niveles de ansiedad en usuarios pre operados en dicho hospital.

En cuanto a la ansiedad preoperatoria, es vista como una forma de inquietud nerviosa y de tensión donde se manifiesta con regularidad en aquellos usuarios que ingresan a una operación (16). En cambio, para otros investigadores este tipo de ansiedad genera incomodidades, fastidio y malestar en los usuarios intervenidos (17).

Dicho instrumento que se utilizará en el estudio para determinar la ansiedad de los pacientes pre operado en el nosocomio abordado es la escala de ansiedad e información preoperatoria de Ámsterdam (APAIS). Es una herramienta de medición que se aplica en todo usuario que ingresara a SOP y está conformado por seis afirmaciones, las respuestas se evaluarán en dos dimensiones: la puntuación de ansiedad y la puntuación de deseo de información (18).

Por lo tanto, en la calificación de ansiedad se obtendrá calculando las siguientes puntuaciones totales que son "Estoy preocupado por la sedación ", "Pienso en la anestesia continuamente", "Me inquieta el procedimiento", "El procedimiento está en mi mente ", para medir el nivel de ansiedad del paciente con respecto a la anestesia y la cirugía. La puntuación del deseo de información se obtiene calculando las puntuaciones totales asignadas a las expresiones "Me encantaría saber sobre la anestesia" y "Me encantaría saber cómo se realizará la operación". Para calcular el nivel de información sobre la anestesia y la cirugía. Los puntajes elevados denotan niveles más altos de ansiedad y el deseo de información (19).

Entre las dimensiones para abordar la ansiedad preoperatoria, se encuentran en primer lugar la exigencia de información y en segundo lugar es la ansiedad, la primera es entendida como aquellos elementos informativos que son importantes para el paciente al momento de realizar la cirugía y la segunda es definida como los factores que pueden generar ansiedad en el paciente por la intervención quirúrgica. (20)

Con los antecedentes que tienen vinculación con la temática tratada se pudo encontrar Navarro (21) en España, año 2020, llevo un estudio que tuvo como título “Determinar la prevalencia de ansiedad preoperatoria en cirugía del pie, así como evaluar la demanda de información quirúrgica de los pacientes”. Utilizo la técnica (APAIS) en 93 usuarios de diferentes cirugías del antepié. La ansiedad se presentó en un 23.7 % de los usuarios y el 49.5 % demandó más información. Existe una relación entre ambas variables ($p < 0.05$). La ansiedad fue ascendiente en las damas ($p = 0.023$). La demanda de información no se relacionó con el resto de las variables. Por lo tanto, el estudio llevo a la conclusión de que si existió la ansiedad y la falta de información en la intervención quirúrgica. Sin embargo, todo paciente que va a ser intervenido a cirugía deberá recibir apoyo psicológico.

Celik y Edipoglu (22), en Turquía, 2018. En su análisis de evaluación preoperatoria y el temor a la anestesia, la cual tuvo como objetivo “Investigar cómo los factores de la edad, el género, la operación, la información quirúrgica, el tipo de anestesia para la operación, afectan las emociones de las personas con respecto a la cirugía”. Al mismo tiempo se tomó una muestra de estudio de 637 individuos, entre los resultados se demostró estadísticamente que los de primaria ($p = 0,003$) y los de secundaria ($p = 0,034$). Se encontró las sub-puntuaciones los que se sometieron a la anestesia general son las más elevada y los pacientes que se sometieron a la anestesia regional son bajas. La técnica que usaron para la muestra es el (APAIS).

Melchior y Cols (23), en España realizaron una investigación en el año 2018, teniendo como importancia “Estudiar la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos”, usando un análisis transversal. La muestra está constituida por 200 individuos, obteniendo un cálculo muestral. Por lo tanto, se implementó la escala de (APAIS). Se manifestó que la ansiedad se presenta en un 53%, además se determinó que el género, el oficio, la fobia a la anestesia y a las negligencias durante la intervención quirúrgica.

Huanca (24) Arequipa-Perú, en el año 2020, desarrollo una indagación que tuvo como título principal “Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica y cuáles son sus factores relacionados en pacientes que van a ser sometidos a una cirugía

programada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza”. Utilizaron la escala de puntuación (APAIS). Por lo tanto, en conclusión, el 50.81% de los enfermos que se van a realizar una cirugía, presentan ansiedad. Sin embargo, el género femenino, las obligaciones familiares, la cirugía y la falta de dialogo, están relacionados con la ansiedad prequirúrgica ($p < 0.05$).

Catacora (16). Arequipa Perú, año 2019, realizaron una investigación que tuvo como importancia “Determinar los niveles de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica en el Departamento de Cirugía del Hospital Goyeneche”. Se entrevistó a 105 usuarios que fueron intervenidos en el año 2019, aplicando la escala (APAIS) y la escala de ansiedad de Zung. En conclusión, la ansiedad es alta en las féminas y en los usuarios reprogramados, que requirieron de más información preoperatoria.

Ruiz (25). Lima, Perú del año 2020 realizó un estudio que tuvo como título determinar la ansiedad preoperatoria en pacientes que van a ser sometidos a procedimientos quirúrgicos en sala de operaciones de un hospital de Lima 2020. El desafío científico logro desarrollar una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal. Su muestra está constituida por 80 pacientes preoperatorios que van a ser programados a una intervención quirúrgica. El instrumento de recolección de datos es la escala de Ámsterdam (APAIS). En conclusión, en un hospital de Lima se determina que la ansiedad es uno de los problemas más frecuentes y relevante en las intervenciones quirúrgicas.

Por otra parte, esta investigación se considera importante, ya que ayudará a establecer los niveles de ansiedad que manifiestan los usuarios de dicho nosocomio,

permitiendo establecer acciones por los profesionales de salud con el fin de disminuir dichos niveles, obteniendo mejores resultados para el bienestar de los pacientes y mejorar la calidad hospitalaria.

Toda esta investigación se justifica a nivel teórico, ya que aportara conocimiento científico, mediante el empleo de teorías de la ansiedad en pacientes preoperados

para brindar solución a la problemática estudiada y así se enriquezca el personal de salud mejore su desempeño en la calidad de atención para los usuarios. Asimismo, se justifica a nivel metodológico, ya que se utilizarán distintas herramientas metodológicas para abordar la temática estudiada mediante la definición de tipo, nivel, diseño de investigación y de los instrumentos de recopilación de datos. De igual manera se justifica a nivel práctico, ya que se llevará un estudio que permitirá poner practica todos los conocimientos de enfermería para la solución de la problemática estudiada y que a su vez esta investigación servirá de guía para otros estudios que se deseen llevar sobre la ansiedad de pacientes preoperatorios de una institución de salud. Por otro lado, la investigación tendrá importancia a nivel social debido que el tema podrá ser útil para la sociedad en cuanto las personas podrán tener un estudio que los ayude a mejorar sus niveles de ansiedad al momento de realizar una cirugía.

Por lo tanto, se estableció como objetivo general determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III, Lima - 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se eligió por utilizar un enfoque cuantitativo, porque se recogieron datos para comprobar la hipótesis, con base en la medición numérica y estadística (26). Se estableció un diseño de investigación no experimental, el estudio consiste en observar la realidad y establecer el problema en conjunto de la posible solución, donde en ningún momento se manipularán las variables abordadas. (26)

2.2 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo representada por 100 usuarios programados para una cirugía, en un Hospital nivel III de Lima, ubicado en el distrito del agustino, cuenta con diversas especialidades como los servicios de ginecología, cirugía, traumatología, neumología, servicio de emergencia brindando atención de 24 horas, también cuenta con el servicio de uci, trauma schok, con sala de operaciones y sala de recuperación. Sin embargo, este nosocomio recibe de manera permanente a enfermos referidos por los centros de salud, postas y hospitales donde no cuentan con la especialidad y el servicio que amerita el usuario para su atención y recuperación.

Para recolectar la muestra, se tuvo en cuenta las técnicas de muestreo será no probabilístico, por ser una población reducida el tipo de muestra indicada para este análisis será de tipo censal, por que se va a estimar el 100%de la población de este análisis. Por lo tanto, la muestra es de 100 pacientes.

En cuanto a los criterios de inclusión se considero a todo usuario mayor de edad, a usuarios hospitalizados y pacientes que acepten colaborar en la investigación.

Por otro lado, en los criterios de exclusión, no serán considerados todos usuarios que son ingresados por emergencia al servicio de trauma schok y pacientes desinteresados en colaborar en la investigación.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable del estudio es ansiedad en pacientes preoperatorio en el servicio de cirugía, según su naturaleza, es una variable cuantitativa.

Definición conceptual: Se define como un estado de inquietud, malestar o tensión que presenta un usuario antes de ingresa a una intervención quirúrgica, frente a una patología, hospitalización (3).

Definición operacional: Se define cuando un paciente está en etapa preoperatorio se encuentra en un estado de angustia y tensionado por la cirugía.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se aplicará para recopilar los datos será la encuesta, estrategia que puede ser oral o escrita, con la finalidad de adquirir información (26). La encuesta es un método para conseguir información en las poblaciones que ayuden a recoger datos primordiales sobre el problema existente (26).

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento utilizado es el cuestionario de medición de Ámsterdam (APAIS), que fue aplicado por Navarro (21) para determinar la ansiedad en pacientes prequirúrgicos en España. En donde se realiza 6 cuestiones en la primera parte se analiza a los usuarios ansioso por la anestesia explicados en el ítem 1 y 2, sin embargo, en el ítem 4 y 5 se analiza a los usuarios inquieto por la cirugía y por último en el ítem 3 y 6 se analiza la información de los usuarios con respecto a la anestesia y cirugía.

Cada cuestión presenta una puntuación ordinal que comienza desde el 1 hasta 5.

los puntajes finales se definen de la siguiente manera:

- La calificación en una ansiedad asociada a la anestesia se encuentra en el ítem 1 y 2, en un intervalo de 2 a 10 puntajes.
- la calificación en una ansiedad asociada a la anestesia se encuentra en el ítem 4 y 5, en un intervalo de 2 a 10 puntajes.

- la calificación en una ansiedad asociada a la anestesia se encuentra en el ítem 1,2,4 y, en un intervalo de 4 a 20 puntajes.
- La calificación en una ansiedad asociada a la anestesia se encuentra en el ítem 3 y 6 en un intervalo de 2 a 10 puntajes.

Validez y confiabilidad

El cuestionario aplicado en Perú por Navarro (16), cuenta con una confiabilidad de 0,86 que resulto ser mayor de 0.70, que indica que el instrumento es muy confiable y una validez de experto por tres investigadores, concluyendo que la técnica de APAIS es confiable.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

La recopilación de datos se llevarán algunos trámites administrativos, solicitando la carta de presentación emitida por la escuela profesional de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, dirigido al director de la institución prestadora, con la finalidad de obtener la autorización.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento se estará llevando con la recolección de datos durante las cuatro semanas del mes de febrero, en los horarios de 09:00 am a 4:00 pm, con un periodo de aproximadamente de 10 minutos, posteriormente se le hizo entrega a los participantes del consentimiento informado para garantizar su colaboración. Finalmente se analizará cada encuesta y respuestas obtenidas para ser codificadas en la base de datos.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

En la aplicación se realizará un análisis de empleo descriptivo, así como también el proceso de almacenamiento de los datos mediante el Programa Microsoft Excel en donde fueron codificados, para luego traspasar al programa Estadístico SPSS para el análisis univariado, se realizó la estadística descriptiva a través de un cuadro de

resumen para luego establecer la discusión, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Dicho análisis se consideró el correcto estilo de redacción citado y referenciado en Vancouver; de igual manera se solicitó la autorización al nosocomio para poder realizar la investigación y el consentimiento informado para la población abordada; también se tomarán los aspectos bioéticos del estudio y de acuerdo con la Declaración de Helsinki de este modo los resultados se obtendrán de manera ética.
(27)

Principio de justicia

Se realizará de una manera equitativa, ya que todos tienen el mismo derecho de ser partícipes del estudio, se destaca que todos los actores del estudio no soportarán de discriminación.

Principio de autonomía

Se respetará la voluntad de los enfermeros al instante de emplear la investigación, a cada colaborador se le ofrecerá los detalles y/o alcances de la investigación para requerir su consentimiento de intervención.

Principio de Beneficencia

La beneficencia busca o tiene como propósito buscar el bienestar de los colaboradores, por tal motivo una vez se identifiquen los resultados del cuestionario y lista de cotejo, estos se pondrán a orden del área de enfermería del hospital estudiado para producto de diseño de intervenciones de renovación de la calidad respecto de las ejecuciones de enfermería.

Principio de No maleficencia

A cada colaborador del estudio se le notificara que la investigación no tiene efecto o consecuencia para su integridad individual o salud y de manera relevante se

mantendrá la confidencialidad de la información brindada y obtenida en dicho cuestionario y la lista de cotejo.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Datos generales de los usuarios programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022

Datos generales de los colaboradores	N	%
Total	100	100
Sexo		
Femenino	70	70%
Masculino	30	30%
Estado Civil		
Soltero	30	30%
Casado	30	30%
Conviviente	20	20%
Divorciado	10	10%
Viudo	10	10%
Grado de instrucción		
Sin estudios	40	40%
Primaria	30	30%
Secundaria	15	15%
Superior	10	10%
Universitario	5	5
Especialidad		
Ginecología	10	10%
Traumatología	20	20%
Cirugía	70	70%
Cargas Familiares		
Si	70	70%
No	30	30%
Conoce al Cirujano		
Si	65	65%
No	35	35%
Conoce al Anestesiólogo		
Si	2	2%
No	98	98%

En la tabla 1 obtenemos los datos generales de los colaboradores del análisis, del total de 100 usuarios. La edad mínima fue 17 años, la máxima fue 49 años y la media se encuentra entre 28 a 40 años. En cuanto al género del participante, el 70% del total indican a las féminas y el 30% a los hombres. En cuanto al grado de estudio, el 40% corresponden sin estudios, el 30% a primaria, 15% a secundaria y 15% al nivel superior. En cuanto a la especialidad, un 10% fue por ginecología, un 20% fue a traumatología y el 70% fue por cirugía. En cuanto a la carga familiar, un 70% tiene carga familiar y un 30% no tiene. En referencia tenían una cirugía previa un 10% indico que sí y el 90% indico que no. Un 65% refirieron que si conocen al cirujano y un 35% manifestó que no conocen al cirujano y por último en cuanto si conocían al Anestesiólogo, un 2% manifestó que si lo conocían y el 98% indico que no.

Tabla 2. Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022

	Frecuencia	Porcentaje%
No hay Ansiedad	32	32,0
Si hay Ansiedad	68	68,0
Total	100	100,0

Como se evidencia, según datos recogidos mediante los pacientes encuestados manifestaron un 32% no presentan ansiedad ante la cirugía, pero mientras un 68% indico que si presentaban ansiedad. Lo que conlleva a que existe una gran mayoría entre los pacientes preoperatorios si tiene ansiedad frente a la cirugía a realizar.

Tabla 3 Necesidad de información en usuarios programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Baja Necesidad de Informe	30	30,0
Media Necesidad de Informe	20	20,0
Alta Necesidad de Informe	50	50,0
Total	100	100,0

Como se observa, según datos recogidos mediante los pacientes encuestados manifestaron un 30% tienen una baja necesidad de información, mientras un 20% una media necesidad de información y el resto que fue un 50% manifestaron una alta necesidad información. Lo que conlleva a que existe una gran mayoría entre los pacientes preoperatorios hacia una necesidad alta de información de la cirugía a realizar.

VI. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

El objetivo general planteado en el análisis se puede probar que existe una alta ansiedad en los pacientes y también en la necesidad e información en los pacientes estudiados. En comparación con el estudio de Navarro (16) planteo que los pacientes manifestaron una alta ansiedad y también en cuando a la desinformación en cirugía podológica, lo que permite visualizar que existe semejanza en el estudio realizado. Asimismo, está la investigación de Celik y Edipoglu (17) que viene planteando que la ansiedad de los pacientes que encontró en su estudio fue alta, debido que se presentaron ciertos factores que no ayudaron a mantener la ansiedad como baja en los pacientes. De igual manera está el estudio de Melchior y Cols (18), que manifiesta que la anestesia y la fobia a las negligencias quirúrgicas durante la intervención son factores que condicionan a la ansiedad de los pacientes frente a una cirugía, al igual con la investigación se encontró que estos son elementos que inciden en la ansiedad de los pacientes. Por último, en comparación con el estudio de Catacora (10), manifestó que la ansiedad preoperatoria es alta en la investigación realizada, esto afirma más aun con el estudio realizado que los resultados fueron semejantes, ya que los pacientes si presentan una ansiedad alta frente a una cirugía.

Para la dimensión ansiedad en los pacientes preoperatorios, en la investigación llevada a cabo se logró determinar que, si existe una ansiedad alta, alcanzando un 68% de los pacientes programados para una operación. Comparando con el estudio de Navarro (16) La ansiedad preoperatoria se planteó en el 63.7 % de los usuarios, evidenciando que los resultados fueron similares. Al igual el estudio Melchior y Cols (17) se halló que la ansiedad se manifiesta en un 53%, afirmando similitud en que si existe ansiedad en los pacientes. De igual manera Huanca (18) en su estudio indico que el 50.81% de los enfermos programados para la cirugía manifiestan ansiedad, lo que demuestra que hay semejanza en los estudios antes mencionados de que si hay ansiedad de dichos pacientes. Asimismo, el estudio de Catacora (10) indico que los usuarios programados para una cirugía si manifiestan ansiedad. En función de las investigaciones antes mencionadas se pudo evidenciar en

comparación con la investigación desarrollada que el porcentaje encontrado indican que existe similitud, donde se puede afirmar que si existe una gran ansiedad por parte de los pacientes pre operados.

En cuanto a la dimensión la necesidad de información en los usuarios preoperatorios en el estudio realizado mostro que existe una alta necesidad de información hacia los pacientes. En comparación del análisis de Navarro (16) que indica que el 49.5 % demandó más información y Catacora (10) señala que hay un 65% de necesidad de información, demuestra que hay una gran necesidad de información por los pacientes al momento de realizar una cirugía.

En virtud de los resultados obtenidos y comparándolo con la teoría de la ansiedad preoperatorio, se pudo evidenciar que el estudio que se encontró en los pacientes preoperatorio en el hospital estudiado presenta una alta ansiedad peroperatoria, donde es necesario evaluar los factores tales como lo indica la teoría; comunicación, visita del médico, explicación de la cirugía, riesgos presentes, entre otras cosas. Todo esto con el fin de minimizar los niveles de ansiedad.

4.2 Conclusiones

Se pudo observar que el nivel de ansiedad preoperatoria en los usuarios programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III de Lima fue alta, lo que con lleva que muchos pacientes presentan nervio y miedo al momento de su operación.

En relación con la necesidad de información, la mitad de los participantes manifestaron que les hace falta información de su cirugía.

4.3 Recomendaciones

- ❖ Se sugiere llevar un manejo integral y personalizado del usuario durante su estancia hospitalaria iniciando con la valoración física y emocional.
- ❖ Al departamento de cirugía del hospital nivel III, se le recomienda

- implementar estrategias educativas exclusivamente para los pacientes que serán intervenidos a una cirugía con la finalidad de orientar y apoyar a los pacientes antes de la intervención operatoria para que puedan afrontar sus miedos a ingresar a SOP.
- ❖ Al servicio de Salud Mental se le sugiere brindar capacitación a los profesionales de enfermería para que brinde el cuidado emocional, psicológico y control de estrés.
 - ❖ Brindar información legible y con un léxico entendible por parte de los profesionales de salud a los usuarios que serán intervenidos quirúrgicamente, explicarles los procedimientos, las complicaciones, como será su recuperación, fortaleciendo la relación de enfermera y paciente.
 - ❖ A todo el personal de salud se le recomienda brindar una atención integral de calidad satisfaciendo las necesidades de los usuarios que ingresaran a cirugía

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borrález BA. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Rev Colomb Cir.* 2017; 32:115-20. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>
2. López Jordi Boned, Armijo Sánchez Alberto, Aguilar Gálvez Isabel María, Ramírez Muñoz Bárbara, Lara Domínguez María Dolores, Salazar Olivares Ignacio et al. Papel de la ansiedad preoperatoria en la percepción de dolor en pacientes sometidas a histeroscopia quirúrgica en consulta. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 Feb 26]; 85(5): 486-493. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500486&lng=es.
3. Celik F, Edipoglu I. Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. *European Journal of Medical Research* [revista en Internet] 2018 [acceso 9 de febrero de 2020]; 23(1). 1-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131845/>
4. Gabito MC, Corona MA, Villagran ME y cols. La información anestésica quirúrgica: su efecto sobre la ansiedad y el dolor de los pacientes toracotomizados. *Rev Inst Nal Enf Resp Mex.* 2000; 13: 153-156. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/996236?show=full>
5. Ana Ivette Hernández Hernández, Alberto Juan López Bascope, Joaquín Antonio Guzmán Sánchez. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>

6. Gaona D, Contenido B. Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del hospital Isidro Ayora. *Enferm Inv* [En línea] 2018. Mar [Citado 21 enero 2022]; 3(1):38-43. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/749/716>
7. Cardozo R, Betancourt L, Medina M. Niveles de ansiedad en pacientes durante la evaluación preanestésica para cirugía electiva. Valencia, Venezuela. Mayo agosto 2016. *Vitae: Academia Biomédica Digital*. [En línea]. 2018 ene-Mar [Citado el 22 de enero de 2022];(73): 4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6833226>
8. Gursoy A, Candas B, Guner S, Yilmaz S. Estrés Preoperatorio: Evaluación de la intervención de una enfermera de quirófano. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. [Internet] 2016. [25 de abril 2022], 31 (6), p. 495 - 593. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1089947216000381>
9. Ferrel, Susy. Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. [tesis] Lima: Universidad Ricardo Palma <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3444>
10. Catacora Choque A. Niveles de ansiedad, información preoperatoria y factores asociados en pacientes programados para intervención quirúrgica del hospital Goyeneche. [Tesis] Lima. Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8794>
11. Delgadillo G. Nivel de ansiedad de pacientes en periodo prequirúrgico de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho en Perú. [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5800>

12. Meléndez J, Mayo L, Fanning M, Coronado J, factores asociados a la ansiedad del paciente en el preoperatorio inmediato en el servicio de cirugía del hospital provincial docente belén de Lambayeque, [Internet] [Consultado el 5 de febrero 2022] 2016, 3 (2), p. 13-20. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/423>
13. Patricio, M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020 (tesis de pregrado) Universidad Cesar Vallejo. 2020 disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54484>
14. Aylas, L. Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017 (tesis de pregrado) Universidad Nacional de San Marcos. 2018. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8451/Aylas_rl.pdf?sequence=3
15. Gutiérrez, R. Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica en dos hospitales nivel III de Arequipa 2020 (Tesis de pregrado) Universidad Católica de Santa María. 2020. Disponible en <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10011>
16. Catacora Choque, Á. Niveles de Ansiedad, Información Preoperatoria y Factores Asociados en Pacientes Programados Para Intervención Quirúrgica en el Departamento de Cirugía del Hospital Goyeneche–Febrero del 2019. (Tesis de Grado) [Internet] [Consultado el 20 de febrero 2022]. 2019 disponible en <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8794>
17. Delgadillo G. Nivel de ansiedad de pacientes en periodo prequirúrgico de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena,

Ayacucho en Perú. [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5800>

18. Meléndez J, Mayo L, Fanning M, Coronado J. Factores asociados a la ansiedad del paciente en el preoperatorio inmediato en el servicio de cirugía del hospital provincial docente belén de Lambayeque, [Internet] [Consultado el 5 de febrero 2022] 2016, 3 (2), p. 13-20. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/423>
19. Wu, H., Zhao, X., Chu, S. *et al.* Validation of the Chinese version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Health Qual Life Outcomes* [Internet] 2020. Enero. [Consultado el 20 de febrero 2022]; 18(66). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01294-3>
20. Moerman N, Oosting H. The Amsterdam Scale (APAIS); 1996.
21. Navarro, Daniel. La ansiedad en el paciente prequirúrgico en cirugía. [revista en Internet] 2018 [acceso 9 de febrero de 2020]; 31(2). 87-92. Disponible en: https://www.revesppod.com/Ficheros/272/4/06_1562-2020%20OR%20Navarro%20Estudio_esp.pdf
22. Celik F, Edipoglu I. Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. *European Journal of Medical Research* [revista en Internet] 2018 [acceso 9 de febrero de 2020]; 23(1). 1-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131845/>
23. Melchior Lorena Morena Rosa, Soares Barreto Regiane Aparecida dos Santos, Prado Marinésia Aparecida, Amorim Caetano Karla Antonieta, Queiroz Bezerra Ana Lucia, de Sousa Thais Vilela. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados.

Enferm. glob. [Internet]. 2018 [citado 2022 Feb 02]; 17(52): 64-96.
Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400064

24. Huanca, F. Ansiedad prequirúrgica y factores relacionados en pacientes del hospital regional Honorio Delgado Espinoza – febrero del 2020. [Tesis de Grado de Médico Cirujano] Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2020 disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10939>

25. Ruiz M. ansiedad preoperatoria en pacientes que van a ser sometidos a procedimientos quirúrgicos en sala de operaciones de un hospital de Lima 2020, [tesis de especialidad de centro quirúrgico] Lima. Universidad Norbert Wiener. 2020. Disponible en https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5247/T061_32737163_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Hernández-Sampieri, Roberto, and Christian Paulina Mendoza Torres. *Metodología de la investigación*. Vol. 4. México: McGraw-Hill Interamericana, 2018.

27. Asociación Mundial de la Salud. Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet] [Consultada 20 de febrero 2022] 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de Medición
Ansiedad preoperatoria	Se define como un estado de inquietud, malestar o tensión que presenta un usuario antes de ingresa a una intervención quirúrgica, frente a una patología, hospitalización (3).	Se define cuando un paciente esta en etapa preoperatorio se encuentra en un estado de angustia y tensionado por la cirugía.	Necesidad de información	Ítems 3 y 6	Ordinal 2 a 4 puntos Baja Necesidad de Información 5 a 7 puntos Información promedio 8 a 10 puntos Alta necesidad de información
			Ansiedad propiamente dicha	Ítems 1, 2, 4 y 5	< 12 pts. No ansioso > 13 pts. Ansioso

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Historia clínica:___ **Fecha:** _____

Edad:_____

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado civil:

Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()

Grado de instrucción:

Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior () universitario ()

Especialidad:

Ginecología () Traumatología () Cirugía ()

Cargas familiares: SI () NO ()

Conoce al Cirujano: SI () NO ()

Conoce al Anestesiólogo: SI () NO ()

Instrucciones

A continuación, se presentan un instrumento de recolección para el estudio denominado “ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III lima, 2022” de los autores Castañeda Vera, Estefanía Octavia y Cruz Sandoval, Gesibeth, donde se solicita su apoyo marcando con una X, la respuesta que usted considere correcta.

Escala ordinal de las 6 cuestiones:

Nada	1
Poco	2
Bastante	3
Demasiado	4
Extremadamente	5

		1	2	3	4	5
1	Estoy preocupado por la anestesia					
2	Pienso en la anestesia continuamente					
3	Me gustaría saber lo máximo posible acerca de la anestesia					
4	Estoy preocupado por la operación					
5	Pienso en la operación continuamente					
6	Me gustaría saber lo máximo posible acerca de la operación					

Consentimiento informado para participar de una investigación

Estimado participante, le invitamos a participar de esta investigación, para validar su participación antes debe conocer y comprender cada indicador que se le menciona a continuación:

Título del proyecto: Ansiedad Pre Operatoria En Pacientes Programados para una Intervención Quirúrgica de un Hospital Nivel III Lima, 2022”

Nombre del investigador principal:

Castañeda Vera Estefanía Octavia
Cruz Sandoval, Gesibeth

Propósito del estudio: Determinar la Ansiedad Preoperatoria en pacientes programados para una Intervención Quirúrgica de un Hospital Nivel III Lima, 2022

Beneficios por participar: tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que pueda manejar su nivel de ansiedad ante otra ocurrencia y que puede ser de mucha utilidad.

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

Costo por participar: Usted no se realizará pago alguno por su colaboración.

Confidencialidad: La información que usted nos brinda está protegida, solo los investigadores pueden tener acceso a la información.

Renuncia: usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es completamente bajo su voluntad, así mismo puede retirarse cuando usted lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado acerca de la investigación de estudio la misma que se utilizara para fines de análisis lo que me asegura la absoluta confiabilidad, por lo que acepto participar en este estudio.

.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
N.º de teléfono: fijo o móvil	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	

“DOY FE Y CONFORMIDAD DE HABER RECIBIDO UNA COPIA DEL DOCUMENTO”

.....
Firma del participante

Anexo 4 Evidencia del trabajo de campo (Fotos)



1 de 52

Anexo 5. Base de datos en SPSS IBM versión 26.0

The screenshot displays the SPSS IBM Statistics Editor de datos interface. The main window shows a list of variables with the following columns: Nombre, Tipo, Anchura, Decimales, Etiqueta, Valores, Perdidos, Columnas, Alineación, Medida, and Rol. The variables listed are:

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Ansiedad	Numérico	8	0	{1, No hay ...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Informacion	Numérico	8	0	{1, Baja He...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	sexo	Numérico	8	0	{1, Femenin...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	Esdado_Civil	Numérico	8	0	{1, Casado}	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	Grado	Numérico	8	0	{1, primaria}	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	Especialidad	Numérico	8	0	{1, cirujaj...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	Carga_Familiar	Numérico	8	0	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8	Criuja_Previa	Numérico	8	0	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
9	Cirujano	Numérico	8	0	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	Anestesiologo	Numérico	8	0	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	Edad	Numérico	8	0	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										

The interface also shows a menu bar with options like Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, and Ayuda. The status bar at the bottom indicates the current view is 'Vista de variables' and the system date is 2/05/2022.

*Sin título1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Edad 22 Visible: 11 de 11 variables

	Ansiedad	Informacion	sexo	Estado_Civil	Grado	Especialidad	Carga_Familiar	Cruja_Privia	Crujano	Anestesiologo	Edad	var	var	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22						
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23						
3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	25						
4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	28						
5	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	34						
6	2	2	2	1	2	1	0	0	0	0	43						
7	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	34						
8	2	3	2	2	2	2	0	0	0	0	23						
9	2	1	2	3	2	3	0	0	0	0	43						
10	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	54						
11	2	2	2	1	2	1	0	0	0	0	34						
12	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	34						
13	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	35						
14	2	3	2	2	2	2	0	0	0	0	23						
15	2	3	2	3	2	3	0	0	0	0	23						
16	2	3	2	3	2	3	0	0	0	0	24						
17	2	1	2	3	2	3	0	0	0	0	34						
18	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	43						
19	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	42						
20	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	42						
21	2	2	2	1	2	1	0	0	0	0	44						
22	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	54						
23	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	23						
24	2	1	2	1	2	1	0	0	0	0	23						
25	1	3	2	1	2	1	0	0	0	0	23						
26	1	3	1	3	1	3	0	0	0	0	45						
27	1	3	1	3	1	3	0	0	0	0	32						

Vista de datos Vista de variables

ESP LAA 11:09 23/05/2022