



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN EL
ADULTO EN FASE PREOPERATORIA EN EL SERVICIO DE
CENTRO QUIRÚRGICO DE LA CLÍNICA CENTENARIO PERUANO
JAPONESA, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

Lic. RUCABADO RAMOS MILAGROS MARIA

ASESOR:

MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

A Dios por darme el privilegio de la vida en esta lucha día a día. A mi familia por su apoyo y comprensión en este camino de cumplir la meta de ser Especialista en Centro Quirúrgico.

AGRADECIMIENTO:

A esta casa de estudios, por su enorme la oportunidad de estudiar mi especialidad. A mis docentes quien con sus asesoría y orientación permite encaminar la elaboración del presente trabajo

ASESOR:

MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADO

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández

Secretario : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

Vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Índice General

Índice Generales	ii
Índice de Tabla	iii
Índice de Figura	iv
Índice de Anexo	v
I. INTRODUCCION	11
II. MATERIAL Y METODO	14
2.2 Población y muestreo	14
2.3 Variables	15
2.4 Instrumentos de mediciones	16
2.5 Recolección de datos	17
2.5.1 Autorizaciones y coordinación en la toma de dato	17
2.5.2 Aplicaciones del instrumento del dato	17
2.6 Análisis estadísticos	17
2.7 Aspecto ético	17
III. CRONOGRAMAS DE TODA ACTIVAD	19
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	20
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	21
ANEXO	25

Índices de anexo

Anexo A. Operacionalización de las variables	26
Anexo B. Instrumento de toma de datos	28
Anexo C. Consentimientos informados	32

Resumen

Objetivo: Analizar los factores que tienen influencia en los niveles de ansiedad de usuarios adultos en las fases preoperatorias en el área de Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2021. **Material y método:** Esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis sustentado en el análisis estadístico y el análisis de las cualidades o atributos descritos para determinar los resultados de los modelos de conducta en una población. Cuando hablamos de una investigación cuantitativa damos por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo que se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado.

Palabras claves: Nivel de ansiedad, adulto mayor, fase preoperatoria.

Abstract

Objective: To analyze the factors that influence the anxiety levels of adult users in the preoperative phases in the Surgical Center area of the Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2021. Material and method: This research has a quantitative approach, because the collection is used of data to make the demonstration of the hypothesis supported by the statistical analysis and the analysis of the qualities or attributes described to determine the results of the behavior models in a population. When we talk about a quantitative investigation, we take the statistical field for granted, it is on this that this approach is based, on analyzing an objective reality from numerical measurements and statistical analysis to determine predictions or behavior patterns of the phenomenon or problem posed.

Key words: Anxiety level, older adult, preoperative phase..

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la ansiedad se considera como un problema de salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 20% de personas presentará un trastorno de ansiedad a lo largo de su vida. En grupos etarios de 18 a 34 años tienen más prevalencia a la ansiedad que la población mayor de 60 años (tercera edad), siendo el sexo femenino un 2/3 de la población (1). La ansiedad preoperatoria es del 60 a 80% y en Perú es 60% en fase preoperatoria. Los centros hospitalarios se ven varias reacciones emocionales dependientes de la personalidad y conducta de pacientes; causa baja estima, incertidumbre, miedo y temor a la ansiedad (2). Al hablar de ansiedad se habla del estado de alerta para un consumo mayor de energía por cambios psicofisiológicos en los seres humanos, que vienen del aumento del metabolismo en la liberación de neurotransmisor debido al estrés. El cambio fisiológico en ansiedad como sudoración, temblor, taquicardia, hiperventilación, sentir debilidad alteración vasomotora, y otras (3).

Según la OMS (2011), al año las personas que se someten a una cirugía en el mundo suman más de 4 millones y de este grupo del 51% al 77% tienen grados de ansiedades en los periodos preoperatorios, de año en año en 2,50 a 3,77 millones de usuarios tienen ansiedades antes de realizar cirugía” (4). Según el MINSA en Perú, en el 2015 y 2016 el 6 de cada 10 pacientes en fase operatoria han presentado ansiedad que se suma al estrés y al miedo. Los efectos provocados por la ansiedad no favorecen a la salud del paciente, Por ejemplo, durante las 2 primeras semanas luego de la cirugía; el suministro de analgésicos a estos pacientes aumenta a causa de la ansiedad. En la intervención quirúrgica, el paciente tiene fuertes emociones (5). El procedimiento quirúrgico es un fuerte estresor complejo; el carácter estresante no está aislado, depende de acontecimientos y consecuencias, la elevada ansiedad es un agente estresante que puede estar presente en el paciente cuando se encuentra en el mundo hospitalario y se manifiesta por ejemplo con pérdida de orientación, pérdida de intimidad y roles habituales, etc. (6).

Hay investigaciones que revelan que si un individuo afronta la cirugía con un gran nivel de ansiedad puede tener una recuperación postquirúrgica más lenta así

también en lo físico y en lo psíquico, adicionalmente a lo antes expuesto hay que sumarle una larga permanencia en el hospital, que a su vez es un perjuicio económico para el paciente y una menor disponibilidad de recursos para el sistema de salud (7). Según North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) define la ansiedad así: “Sensación vaga de malestar acompañada de una respuesta automática; sentimiento de aprehensión por anticipación de un peligro. Señal de alerta que advierte peligro, permite al individuo tomar medidas para afrontar la amenaza” (8). En una intervención quirúrgica, el paciente puede percibir una amenaza, y se puede tener un sentimiento de ansiedad. La ansiedad es una reacción compleja frente a estímulos o percibido peligro, pero al parecer inciertos, ello incluye componentes conductuales, psíquicos y fisiológicos (9). El propio procedimiento quirúrgico, conduce a una suma de temores de que se den ciertos escenarios: como el miedo a no poder despertar después de ser anestesiado, al padecer dolor durante el tiempo que dure la operación, dolor causado por procedimientos invasivos antes de la intervención que puede estar ante una situación de provocar niveles de ansiedad en el paciente (10).

El paciente en una cirugía tiene alto nivel de ansiedades que pueden influenciar negativamente en recuperar en lo postquirúrgico en lo físico y psíquico. Previa a las intervenciones quirúrgicas, el ambiente de acogida es el escenario de un momento estresante para el paciente sin importar el sexo, edad, estado socioeconómico, ocupación, tipo de cirugía, etc. (11). La ansiedad se eleva cuando no hay adecuada información por el equipo de atención en referencia al estado de salud y sus tratamientos a seguir. La ansiedad humana implica un incremento por acción fisiológica que nos lleva a un estado de alerta ante amenazas externas (12). Las causas son: pérdida de orientación, abandono del medio y habituales roles, a quienes se les practica una cirugía ya están atemorizados, tienen temor hacia lo desconocido, a la anestesia, a la muerte, a la responsabilidad familiar, etc. Los procedimientos quirúrgicos, llevan series de temores: sienten dolores en las operaciones, dolores que provocan procedimientos antes de intervenirlos, desenlace de la cirugía, está en posición susceptible para altos niveles de ansiedad (13).

La ansiedad es la respuesta que se adapta como parte de la existencia humana, es combinación de lo físicos y mentales que se manifiestan en forma de crisis o como un estado difuso. La ansiedad según la OMS, es la percepción, sensación a un mal o desgracia futura, con sentimiento desagradable con tensión. La ansiedad y el estrés, es una emoción natural que se da mediante reacciones de amenazas de resultados negativos o inciertos en seres humanos (14).

A nivel internacional, Ham (2013), en México se encontró que el 28% de los pacientes tiene ansiedad previa a una intervención quirúrgica, según escala de Spielberg. En necesidad de recibir más información, la mitad de los pacientes queda satisfecha con la explicación del cirujano y el anestesiólogo acerca de la intervención que se va a realizar. La ansiedad preoperatoria es menor en pacientes que hayan tenido un evento quirúrgico previo (15). Jiménez (2016), en Ecuador, dice que niveles bajos a medios o alta ansiedad en el nosocomio, manifiesta ciertas discriminaciones a los usuarios, sin el uso de una escala ni documento donde los servicios no cuentan con estrategias para las capacitaciones del personal de enfermería (16). Orellana (2014), en Ecuador, analizo las prevalencias de las ansiedades preoperatorias en 72% y el requerimiento de informaciones en los procesos quirúrgicos y anestésicos donde fueron 67%. El alto grado de ansiedades fue 12% de entrevistados (grados 4 y 5). La ansiedad fue más prevalente en el sexo femenino menores de 50 años y no tuvieron una experiencia anestésica previa (17). Quintero y col., (2017), en Colombia, incluyeron 21 pacientes con intervención quirúrgica, con edades entre 23 y 94 años de edad, el cual se les practicaron colecistectomías laparoscópicas. Los usuarios intervenidos han tenido algunos grados de ansiedades: leves en 8, moderadas en 12 y graves en 4. Los varones tuvieron mayores altos niveles de ansiedad ($p=0,3458$). Al presentar antecedentes quirúrgicos previos a los procedimientos han tenido grados menores de ansiedades ($p=0,0072$). Solo diez usuarios han tenido un proceso de adaptación en el hospital y 13 han sido intervenidos al mismo tiempo en hospitalización, no tuvieron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad (18).

A nivel nacional Quijano (2013), dice que del 100% (40), 71% (22) tuvieron niveles de ansiedades medio, 18% (6) fueron altos y 14% (5) fueron bajos; en síntoma negativo 81% (25) son medios, 14% (5) bajos y 8% (3) altos, y en síntoma positivo 51% (17) son medio, 29%(9) es bajo y 24% (8) son bajos (19). Chávez (2016), dice que los factores asociados fueron: edades ($p < 0.004$), sueño en horas ($p < 0.004$), género femenino (OR: 4.37; $p < 0.004$), cirugías mayores (OR: 4.47; $p < 0.004$), ASA II (OR: 1.7; $p < 0.004$), consumos de psicotrópicos (OR: 4.7; $p < 0.004$), menores grados de instrucciones (OR: 3.47; $p < 0.004$), ausencias de cirugías previas (OR: 4.27; $p < 0.04$) (20). Rodríguez y Mayo (2015), dice que hay asociaciones en el factor predisposicional, activador y con mantenimiento e el nivel de ansiedad. Donde el 17,5% tiene nivel alto en factores predisposicionales, predomina la dimensión biológica, luego el mantenimiento, destacas las dimensiones acontecimientos y situaciones. El 61% de usuarios con ansiedades, 7% con alto nivel, 27% medio nivel y 31% bajo nivel. Mediante Chi Cuadrado se obtuvo valor significativo de $0,000 < 0,005$ (21). Arana y Castro (2016), encontró que al aplicar chi cuadrado (< 0.05), el factor del usuario, edades, niveles educativos y tipos de familias tienen influencia en los niveles de ansiedad en usuarios pre quirúrgico. Para el antecedente de cirugías previas; las informaciones de los procedimientos quirúrgicos, las informaciones de los afrontamientos quirúrgicos e informaciones de recuperaciones sensoriales influyen en los niveles de ansiedades en usuarios pre quirúrgicos; 70% han tenido niveles de ansiedades altas, 24.4% con nivel de ansiedad medio y 7% con niveles de ansiedades bajos en usuarios que ingresan a las salas de operaciones. El factor personal, de informaciones de afrontamientos quirúrgicos e informaciones sensoriales influyen en los niveles de ansiedad, siendo altas en el usuario prequirúrgico. (22).

Sobre las teorías de sistemas Neuman B., su teoría se basó en la experiencia y el conocimiento, describe a las personas que tienen un todo y están conformadas por sus partes. Donde haya equilibrio en su salud ellas (las partes) deben estar en armonías, bienestar físicos, sociales y mentales, y no solo de ausencias de la enfermedad; hay un factor psicológico, físico, sociológico y espiritual que se relacionan en tener armonía con salud (23).

El modelo de Neuman habla de la enfermera como participante activo junto al paciente y el cuestionamiento por las variables de intervención en respuesta del individuo al estrés. El paciente tiene relación recíproca con su entorno que lo rodea (24).

Baeza define la ansiedad a los sistemas de alertas del cuerpo dada por una situación amenazante por ganar o perder y están asociada a las percepciones del individuo; de advertir y activar el organismo sus defensas ante una amenaza. El paciente en pre quirúrgico tiene poca experiencia en un operatorio, al someterse a cirugías de su organismo cuando está en alerta y muestran ansiedades y temores, y las formas de manifestarse es por medio de ansiedad e intranquilidades, temores y sudoración en las manos (25). Spielberg, define ansiedad como: "Estado emocional inmediato, que puede ser modificado, señala que la característica de la persona ansiosa se encuentra nerviosa con preocupación y en condición preoperatorio esta con ansiedad transitoria por desconocimiento en relación al proceso quirúrgico como enfermedad, hospitalización, cirugía y anestesia" (26)

Según Baeza los clasifica por factor predisposicional, activador y mantenimiento: Factores predisposicionales, son variables biológicas, que provocan vulnerabilidad para tener ansiedad: género, edad, procedencia, estado civil, religión, idioma y niveles educativos. También se denomina factor personal por Nola Pender (27). Los factores activadores, son situaciones, hechos y circunstancias que pone en alerta al organismo, son: Cirugías a realizarse, los antecedentes del usuario con los tipos de cirugías, someter a anestésicos e informaciones recibidas por parte del personal de salud (28).

La ansiedad preoperatoria, se presentan en pacientes emociones, mediante la ansiedad y estrés, porque están ante situación desconocida; que al generarse en alto grado repercuten en evolución y recuperación del paciente en estancia hospitalaria (29). La intervención quirúrgica, es una incisión en tejidos corporales (herida quirúrgica) o entrada invasiva a cavidad corporal por acto terapéuticos que compromete la protección de la capacidad del autocuidado. Los estreses en cirugía

se provocan mediante estímulos físicos, agresiones en tejidos, y miedos a situaciones implicado a riesgos (30).

La educación en enfermería, promueve la participación de pacientes quirúrgicos en cuidado y tratamiento, ayuda a prevenir las complicaciones y a su recuperación. El papel de la enfermera en la atención del paciente es integral, la preparación de un paciente que va ser sometido a una cirugía requiere de atención y preparación con la educación preoperatoria por parte de enfermería, que es parte fundamental para conllevar una nueva situación presentada en los procesos de cirugías.

El resultado de esta investigación brindará informaciones confiables en los niveles de ansiedades del usuario quirúrgico en el inmediato preoperatorio, y además no dará a conocer factores relacionados al origen de la ansiedad, para así saber cómo sustentar ante las autoridades la necesidad de tener estrategias para bajar los niveles de ansiedades del usuario dada de la manera brindada para una calidad mejor en la atención al usuario quirúrgico. Permitirá saber el incremento de ansiedad generado por las suspensiones de las cirugías, retrasos en las programaciones diarias, entre otros. Por tal motivo se sustenta el motivo de ejecutar este trabajo de investigación, cuyo objetivo es analizar los factores que tienen influencia en los niveles de ansiedad de usuarios adultos en las fases preoperatorias en el área de Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de enfoque cuantitativo, el diseño metodológico no experimental por que se realiza sin manipular sus variables, transversal se trabaja en su ambiente natural en un tiempo y momento único a través de la encuesta, para luego ser analizado, y se recolectará los datos en un solo momento, descriptivo y correlacional porque se trabaja con 2 variables.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 380 pacientes en la fase preoperatorias, según registro estadístico, antes de entrar al quirófano, en el servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa durante los meses de mayo, junio y julio del 2021. La muestra es de 61 pacientes en pre quirúrgico, la cual fue seleccionada mediante el método aleatorio simple aplicando la formula muestra.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presenta dos variables principales que son los factores de la ansiedad y el nivel de ansiedad, su naturaleza lo hace una variable cualitativa y su escala de medición es nominal.

Definición conceptual de variable principal Factores de ansiedad: Son factores o aspectos que condicionan o determinan la ansiedad; además, de generar el incremento o transformación de la misma (32).

Definición operacional de variable principal Factores de ansiedad: Es la aplicación del instrumento para encontrar los factores, de las cuales se tendrá una ficha estructurada al para el paciente pre quirúrgico.

El instrumento utilizó la validación por juicio de expertos, los resultados se procesaron con el SPSS v. 25.0, obteniéndose 0.82 de confianza.

El instrumento cuenta con 12 ítems divididos en 2 partes:

- a) En factores predisposiciones hay 6 preguntas, asignados con el valor de 1, en total de 6 puntos.
- b) En factor activadores hay 6 preguntas, asignado con el valor de 1 y 0 a la respuesta No, en total de 6 puntos.

Definición conceptual de variable principal Nivel de ansiedad: Es el sistema de alerta del cuerpo ante situaciones que presentan amenaza no exponen a una situación de perder o ganar, está unido a la percepción de amenaza del individuo y a la reacción ante ella; el organismo al advertir la amenaza activa su defensa o protección (33).

Definición operacional de variable principal Nivel de ansiedad: Es la aplicación del instrumento para determinar el nivel de ansiedad se miden en 3 niveles, a los cuales se les asignan una puntuación. Cuenta con 20 ítems con 4 alternativas en cada respuesta, en donde nada = 0; algo = 1; moderadamente =2 y mucho = 3. Una vez sumados todos los ítems el resultado ubicara a cada caso en las dimensiones nivel de ansiedad: Alto > de 45 puntos; Medio de 30 a 44 puntos; Bajo < de 30 puntos.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: En la investigación se aplicó la técnica de la encuesta, en el cual se recolecto información sobre el factor que afectan en los niveles de ansiedades de los adultos durante las fases preoperatorias en el servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2020.

Instrumento: La investigación contempla la aplicación de cuestionario como instrumento de investigación. Estos instrumentos incluyeron las preguntas de carácter cerrado sobre el factor que afecta los niveles de ansiedades de los adultos

durante las fases preoperatorias, se utilizó una tabla de respuesta con las alternativas correspondientes.

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En la recolección de la información necesaria para la investigación se solicitó a las autoridades correspondientes de la Clínica Centenario Peruano Japonesa para la autorización de la ejecución de las encuestas a los pacientes, con la salvedad de la protección de datos y confidencialidad de los participantes.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

La recolección de datos fue realizada entre los meses de mayo, junio y julio del 2021, los datos se hicieron mediante las encuestas a todos los pacientes en fase preoperatoria en el servicio del Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa.

Confiabilidad y validez del instrumento de recolección de datos

El instrumento se validó con la aplicación de la prueba piloto, luego de verificarse la validez del contenido y criterio. La medida de adecuación muestral genera una consistencia interna aceptable. Esta Lista de observación fue validada por juicio de expertos, obteniendo la prueba de concordancia significativa aceptable.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos recolectados mediante encuestas personales se digitaron y procesaron en el Software SPSS Statistics versión 25.0, luego se generaron los gráficos y tablas con el Software Excel 2019; finalmente se interpretaron los resultados.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se aplicará elementos bioéticos que nos garantiza los valores de honestidad, solidaridad, conducta impecable y justicia, estos principios son:

- **Confidencialidad:** Se tiene respeto a los participantes que pertenecen a la muestra en la investigación, las respuestas brindadas no serán divulgadas y el cuestionario será totalmente anónimo.
- **Autonomía:** Las decisiones que tomen los participantes que pertenecen a la muestra en la investigación, se respeta su voluntad de participar o no en la investigación.
- **Maleficencia:** No habrá causal de daño a los participantes que pertenecen a la muestra en la investigación, y no actuar de mala manera si no desean participar.
- **Justicia:** La igualdad distributiva es el principio a considerar, en la cual constituye la distribución equitativa del trabajo y de los beneficios de intervención, con el favor apropiado y de manera correcta bajo las normas y el confort de los pacientes quienes participan y que conforman la muestra de investigación.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021																			
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
-Identificación de problema			⊗	⊗																
-Búsqueda de información bibliográfica			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗												
-Elaborar situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗												
-Elaborar importancia y justificación de la investigación			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗												
-Elaborar objetivos de la de la investigación			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗											
-Elaborar enfoque y diseño de investigación			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗										
-Elaborar población, muestra y muestreo							⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
-Elaborar técnicas e instrumentos de recolección de datos							⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
-Elaborar aspectos bioéticos								⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
-Elaborar métodos de análisis de información									⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗						
-Elaborar aspectos administrativos del estudio									⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗						
Elaboración de los anexos													⊗	⊗	⊗	⊗				
Aprobación del proyecto													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗			
Trabajo de campo													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗			
Redacción del versión previa													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗		
Sustentación																	⊗	⊗		

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO
(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	s/.
Equipos					
Computadora portátil	1800				1800
USB	45				45
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond		120			120
Material Bibliográfico					
Textos	50	70			120
Copias	50	40		30	120
Impresión	60	15		20	95
Escaneos	10	10		10	30
Otros					
Transporte	80	10	30	30	150
Alimentos	50	40			90
Teléfono	50	30	30		110
Recursos Humanos					
Digitador	100				100
Imprevistos*		150		150	300
TOTAL	2300	485	60	240	2187

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chrome D., Dehese B. El cuidado Betty Neuman. [Internet]. Honduras. 2012 junio. [Citado: 2020 julio 15]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/betty-neuman.html>
2. Acevedo O. Aplicación de un plan de satisfacción de necesidades espirituales en el nivel de ansiedad de pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Huamanga. Ayacucho [tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
3. Baeza C. Higiene y prevención de la ansiedad. [En línea]. España: Ediciones Díaz de Santos; 2008. [Citado: 2020 julio 2]. Disponible en: <http://www.editdiazdesantos.com/www.dat/pdf/9788479788506.pdf>
4. Organización mundial de la salud. Salud Mental. Día mundial de la salud mental; 2017 octubre. Ginebra: OMS. 2018.
5. Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía Centro quirúrgico Clínica el Golf Lima-Perú 2014 [trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]
6. Modelo de enfermeros. Rev. electrónica.2019. [en línea] 2019; [fecha de acceso 21 de junio 2020] 22:15-61. Disponible en:<http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/betty-neuman.html>
7. Enfermería Clínica. Paciente en el quirófano. (Internet) En rev. Rol año XVII. Barcelona: Ediciones Rol, S.A. Abril 1995, 188: 53-60. [Citado 25 junio del 2020].
8. Moix J. Evaluación de la ansiedad en la antesala del quirófano. Medicina Clínica 1997; 108:157-8.
9. Doñante M., Litago A., Monge Y., Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. Enfermeria Global, 2015:14(1), 170–180. Disponible en: from <http://revistas.um.es/eglobal/article/download/185281/169021>
10. Paz C., Prego C., Barzaga E. Miedo y ansiedad a la anestesia en pacientes sometidos a cirugía. Rev Mex Anest [en línea] 2006; [fecha de acceso 21 de junio 2020] 29:159-62 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma2006/cma063d.pdf>

11. Baeza C. Higiene y prevención de la ansiedad. [En línea]. España: Ediciones Diaz de Santos; 2008. [Citado: 2020 julio 18]. Disponible en: <http://www.editdiazdesantos.com/www.dat/pdf/9788479788506.pdf>
12. Organización mundial de la salud. Salud Mental. Día mundial de la salud mental; 2017 octubre. Ginebra: OMS. 2018.
13. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Por: Rosa Mariela Epifania Mejía Meliza Cris Vasquez Meza Asesora Lic. Janett Virginia Chávez Sosa Lima, febrero de 2017.
14. Flórez C., Jurado A., Rodríguez M. (2016). Nivel de ansiedad versus autocuidados en el preoperatorio y postoperatorio del paciente con laringectomía total. Revista LatinoAm. Enfermagem. <http://doi.org/10.1590/1518-8345.0743.2707>.
15. Ham K. Nivel de ansiedad preoperatoria en las pacientes programadas a cirugía electiva en el hospital de ginecología y obstetricia del IMIEM, mediante la escala de APAIS y escala de Spielberg. Tesis de segunda especialidad. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2013.
16. Jiménez A. Ansiedad del paciente previo al proceso quirúrgico. Tesis Previo la obtención Grado Académico de Magister en Enfermería Quirúrgica 2016. Ecuador. En internet <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3650/1/TUAMEQ003-2016.pdf> accedido el 10 de julio del 2020
17. Orellana R. Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes sometidos a una intervención quirúrgica en el Hospital José Carrasco Arteaga en Cuenca. 2014. En internet. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21269/1/TESIS.pdf> accedido el 15 de julio del 2020
18. Quintero A., Yasnó A., Riveros O., Castillo J., Borráez B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cir. 2017; 32:115-20.
19. Quijano S. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013. 2015.

Disponible:http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4939/1/Quijano_Andonaire_Silvia_Carmen_del_Pilar_2015.pdf

20. Chávez. B. Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
21. Rodríguez 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. Rev. Salud & Vida Sipanense, 2016;3(2):13-20.
22. Arana A. y Castro P. Factores que influyen en el nivel de Ansiedad en Pacientes Pre quirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016.
23. López S. Ansiedad y cirugía: Un estudio con pacientes oftalmológicos. En rev. Revista de Psicología General y Aplicada. Madrid: Ediciones Pirámide, S.A., enero 1991. Volumen 44: 87-93. [Citado julio del 2020]. Disponible en: <http://www.DialnetAnsiedadYCirugia-2798941.pdf>
24. Amarillo I., Mendoza A. Efectividad de la educación de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica. quirúrgico [trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en paciente clínico quirúrgico] Lima: Universidad privada Norbert Wiener.
25. Burgos P., Gutiérrez A. Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) en población Universitaria de la Provincia de Ñuble. [Tesis para optar el título de psicología]. Chile: Universidad del Bio; 2013.
26. Maguiña P., Sullca E., Verde C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un hospital nacional. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2018.
27. Mejía R. Nivel de ansiedad que presentan los pacientes durante el periodo preoperatorio Hospital de chancay. [Trabajo de investigación para optar el

- título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Chancay: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
28. Revista Salud y Vida Sipanense. [Publicación periódica en línea]. 2016. Enero. Lambayeque. [Citado: 2020 julio 05]; 3 (2). [Aproximadamente 8pp]. Disponible en: [file:///C:/Users/pc15/Downloads/423-1540-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pc15/Downloads/423-1540-1-PB%20(1).pdf)
 29. Mas D., Comas L. Efecto de la visita al paciente de la enfermera quirofanista en la fase preoperatoria. Enfermería Clínica. Vol. 16 Núm. 1 2016.
 30. Atencio A. Nucette R. Evaluación de la depresión y ansiedad en 34 pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. Sociedad venezolana de psiquiatría 2004; 50(103). Disponible en: <http://www.infomediconline.com/biblioteca/Revistas/psiquiatria/vol50n103/articulo5n103.pdf>. accedido el 6 de julio del 2020
 31. Herrera C., Rodríguez M. Rev Esp Salud Pública. Efectividad de una intervención enfermera sobre la ansiedad del paciente ante la transfusión en cirugía de traumatología en un hospital de Granada en 2004. (Internet). 2008; 82:69--80. [Citado 28 junio del 2020].
 32. Hernández I. Cuidado espiritual y nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos del Hospital Regional de Ayacucho (tesis doctoral). Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2014.
 33. Palomino S. Disminución de la ansiedad en los pacientes programados a cirugía cardíaca electiva a través de la educación pre operatoria. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima – Perú. 2012. [Citado 28 Oct 2016].

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS
Factores que influyen en la ansiedad	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Son elementos o aspectos que condicionan o determinan la ansiedad; además, de provocar el incremento o transformación de la misma.	Es la aplicación del instrumento para encontrar los factores, de las cuales se tendrá una ficha estructurada al para el paciente pre quirúrgico. El instrumento utilizó la validación por juicio de expertos, los resultados se procesaron con el SPSS v. 25.0, obteniéndose 0.82	Factores predisposicionales	Edad Género Estado civil Si trabaja Con quien vive Nivel educativo	6 ítems
		Sistema de alerta del organismo que tiene a situaciones amenazantes que pueden darse en el sentido de perder o ganar y está ligado a la percepción de amenaza del individuo y reacción a ella; de advertir y activar el organismo para defenderse o protegerse a una amenaza.		Factores activadores	Antecedentes quirúrgicos Tipo de cirugía Temor a la anestesia Información del procedimiento quirúrgico Información sobre el comportamiento y afrontamiento en la cirugía Información de la recuperación sensorial:	6 ítems
				Ansiedad Estado	Nivel bajo	6 ítems
Nivel de ansiedad					Nivel Medio	6 ítems
					Nivel alto	7 ítems

II. FACTORES ACTIVADORES

7. ¿Presentó cirugías anteriormente?

SI () NO ()

8. ¿Qué tipo de cirugía le han realizado?

Cirugía general:

a. Apendicetomía b. Colectectomía c. Hernia d. Otras.....

9. ¿Le informaron acerca de los efectos de la anestesia?

SI () NO ()

10. ¿Le han informado sobre el procedimiento al cual se someterá con su intervención quirúrgica?

- a. Le han informado bastante sobre el procedimiento quirúrgico que le realizaran
- b. Le han informado algo sobre el procedimiento quirúrgico que le realizaran
- c. No se informa nada sobre el procedimiento que le realizaran

11. ¿Le han informado sobre cómo debe usted afrontar comportarse en los momentos que se someterá a su intervención quirúrgica?

- a. Me han informado bastante sobre cómo afrontar, colaborar y apoyo durante y después de la operación.
- b. Me han informado algo sobre cómo afrontar, colaborar y apoyo durante y después de la operación.
- c. No me han informado sobre cómo debo afrontar y comportarme y colaborar en toda la operación.

12. ¿Le han informado que sensaciones y pérdida de sensibilidad que experimentara con su intervención quirúrgica?

- a. Me han informado bastante sobre el proceso de sensaciones - anestesia y todo el proceso de intervención quirúrgica
- b. Me han informado algo sobre el proceso de sensaciones -anestesia y todo el proceso de intervención quirúrgica
- c. No me han informado.

NIVEL DE ANSIEDAD (ESCALA DE STAI)

Nº	Ítems	NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO
1	Me Siento Calmado				
2	Me Siento Segura				
3	Estoy Tenso				
4	Estoy Contrariado				
5	Me Siento Cómodo (Estoy A Gusto)				
6	Me Siento Alterado				
7	Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras				
8	Me siento descansado				
9	Me siento angustiado				
10	Me siento confortable				
11	Tengo confianza en mí mismo				
12	Me siento nervioso				
13	Estoy desasosegado				
14	Me siento muy atado (Como Oprimido)				
15	Estoy relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento aturdido y sobreexcitado				
19	Me siento alegre				
20	En este momento me siento bien				

Clasificación del Nivel de ansiedad

Bajo (<30)

Medio (30-44)

Alto (>45)

Anexo C. Consentimiento Informado

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN EL ADULTO EN FASE PREOPERATORIA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE LA CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA, 2020.

La presente investigación es conducida por Lic. RUCABADO RAMOS MILAGROS, de la Universidad Norbet Wiener. El objetivo de este estudio es Determinar los factores que influyen en el nivel de ansiedad en pacientes adultos en fase preoperatoria del servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2020.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una Encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Lic. RUCABADO RAMOS MILAGROS.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los

de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a por Lic. RUCABADO RAMOS MILAGROS al teléfono 955198363.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha