



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE ANSIEDAD EN  
PACIENTES PROGRAMADOS PARA INTERVENCIÓN  
QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ -  
LIMA, 2021”**

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

**PRESENTADO POR:**

**AUTOR: PIZARRO GUZMAN MARIA CARMEN**

**ASESOR: MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH**

**CÓDIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

este trabajo se lo dedico a mis hijas  
y esposo ya que ellos han estado  
siempre allí conmigo en cada paso  
que doy.

## **AGRADECIMIENTO**

A dios por a ver permitido culminar mi proyecto con éxitos y a mis docentes por guiarme en todo mi proceso de aprendizaje

**ASESOR:**

**Mg: Milagros Lisbeth Uturnco Vera**

**JURADO:**

**Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña**

**Secretario: Mg. Carlos Gamarra Bustillos**

**Vocal: Mg. Werther Fernando**

## INDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRAC.....	2
EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema .....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos .....	5
1.3 Objetivos de la investigación .....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica .....	7
1.4.3 Practica .....	7
1.5 Delimitación de la investigación .....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Recursos .....	8
MARCO TEORICO.....	9
2.1 Antecedentes .....	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.2.1 Ansiedad preoperatoria.....	12
2.2.2 Factores asociados a la ansiedad preoperatoria .....	13
2.2.3 Periodo peri operatorio.....	14
2.2.4 Cuidados de enfermería en el periodo peri operatorio .....	15
2.3 Formulación de hipótesis .....	17

2.3.1 Hipótesis general.....	17
2.3.2 Hipótesis específicas .....	17
METODOLOGIA.....	19
3.1 Método de la investigación .....	19
3.2 Enfoque de la investigación .....	19
3.3 Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación .....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	19
3.6. Variables y Operacionalización.....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
3.7.1. Técnica .....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3. Validación.....	25
3.7. 4 Confiabilidad .....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	25
3.9. Aspectos éticos .....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1. Cronograma de actividades.....	27
4.2. Presupuesto .....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS.....	34



## **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar la relación entre los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Materiales y métodos:** La presente investigación es desarrollada teniendo en cuenta los parámetros del enfoque cuantitativo, el tipo de investigación asumido en el presente estudio es la básica. La población estimada se conformará por 102 pacientes que serán sometidos a cirugía en el Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Para la etapa de recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta y el instrumento será la Escala de Información y Ansiedad Preoperatoria de Ámsterdam o the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), conformada por 6 ítems.

**Palabras claves:** Factores Desencadenantes; ansiedad; procedimientos Quirúrgicos (Fuente: DeCS)

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the relationship between the factors associated with the level of anxiety in patients scheduled for surgical intervention at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital - Lima, 2021.

**Materials and methods:** The present investigation is developed taking into account the parameters of the quantitative approach, the type of investigation assumed in the present study is the basic one. The estimated population will be made up of 102 patients who will undergo surgery at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital Surgical Center. For the data collection stage, the survey technique will be used and the instrument will be the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale or the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), consisting of 6 items.

**Key words:** Precipitating Factors; anxiety; Surgical Procedures (Source: DeCS)

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La cirugía es un evento de angustia que se relaciona frecuentemente con ansiedad en la mayoría de los pacientes. La ansiedad preoperatoria es una respuesta esperada y está asociada con problemas emocionales y físicos. Además, puede influir negativamente tanto en el momento intraoperatorio como en el postoperatorio(1).

Actualmente, la ansiedad es considerada uno de los trastornos de la salud mental que más prevalencia tiene a nivel mundial 50%, junto con la depresión, además de ser considerada un problema de salud pública, pues en nuestro país se considera que un 7% de la población padece de ansiedad en algún momento de su vida (2).

Se ha demostrado que a mayor presencia de ansiedad antes de la operación se debe a las consecuencias del procedimiento, tanto psicológicas como somáticas, que afectan, la anestesia, los cuidados postoperatorios y el tratamiento, junto con el proceso de rehabilitación del paciente. También se considera un factor de riesgo de mortalidad en pacientes posquirúrgicos. La planificación en las intervenciones educativas, farmacológicas y psicológicas necesarias debe ir precedida de la evaluación del nivel de ansiedad, que debe considerarse un elemento de rutina en la atención preoperatoria (3).

En estudios en pacientes sometidos a cirugía electiva, informan que se observa con frecuencia ansiedad, depresión, trastornos somatomorfos y miedo al dolor. Entre estos, la ansiedad preoperatoria, con una prevalencia que van desde 11% a 80% entre los adultos, es de particular importancia como factor en el aumento de la morbilidad perioperatoria. Esta sensación desagradable de ansiedad y angustia dependen de varios factores que deben ser analizados (4).

La ansiedad preoperatoria es importante para el equipo profesional que labora en el centro quirúrgico. Según los resultados de un estudio observacional en más de 15000 pacientes sometidos a un procedimiento quirúrgico, la ansiedad se mencionó con mayor frecuencia como el peor aspecto del período perioperatorio (5).

Los cambios o eventos trascendentes en la vida se encuentran entre los factores que causan más ansiedad, y uno de estos es someterse a un proceso quirúrgico. Se sabe que estar hospitalizado, independientemente de la patología de fondo, provoca ansiedad en el paciente que será ingresado a cirugía. La ansiedad es una experiencia que perturba y es desagradable, va a implicar una forma de pensar, tensión, aprensión, malestar y elevada actividad del sistema autónomo. Los pacientes con altos niveles de ansiedad requieren dosis elevadas de agentes de inducción anestésica, por lo general tienden a recuperarse en más tiempo (6).

La ansiedad preoperatoria influye determinadamente en los resultados de la cirugía. Podría causar hipertensión, incrementar la frecuencia cardíaca y, por lo tanto, provocar hemorragias. Además, se demostró que un elevado grado de ansiedad preoperatoria se vincula con un mayor requerimiento postoperatorio de manejo del dolor (7).

La evidencia científica señala que es fundamental detectar la ansiedad existente del paciente preoperatorio para así poder ayudarlos, junto a ello también se debe identificar los factores asociados a esta sintomatología (1).

El avance de la profesión de enfermería y del personal de los centros quirúrgicos de enfermería es evidente; existen claros ejemplos de avances en política de seguridad de pacientes quirúrgicos, buenos procedimientos de operación de instrumental y desinfección en quirófano, como vemos la intervención de enfermería es propicia para la seguridad de los pacientes y reduce los riesgos relacionados con la cirugía y la anestesia. Sin embargo, pocos estudios han informado sobre los beneficios de las intervenciones de enfermería para preparar emocionalmente al paciente para que pueda afrontar en mejores condiciones el proceso operatorio (8).

La preparación para una cirugía es un momento trascendental en la vida de un paciente, comúnmente este proceso está marcado por la confusión y la ansiedad. Los sentimientos de desesperación por el proceso aumentan en los pacientes con ansiedad preexistente, condiciones de dolor crónico o altos niveles de catastrofización. El profesional de la salud, debe buscar calmar y contrarrestar los efectos emocionales para garantizar un buen proceso quirúrgico (9).

La prevalencia de ansiedad y síntomas comórbidos de ansiedad aumenta significativamente en días cercanos a la intervención quirúrgica; sin embargo, la incidencia de estos problemas psicológicos disminuye significativamente con el tiempo y cuidados adecuados. Un bajo nivel de educación, aprensión con respecto a la calidad de la enfermería, posible disfunción cardíaca, secuelas de la cirugía y fracaso de la cirugía también se asocian con una alta prevalencia de síntomas de ansiedad (10).

La ansiedad preoperatoria sigue siendo muy común entre los pacientes adultos programados para someterse a un procedimiento electivo, por tanto, significa un continuo desafío para los proveedores de servicios quirúrgicos. El profesional de la salud que forme parte de este servicio debe estar capacitado para identificar de forma anticipada los problemas del paciente, y así poder actuar también oportunamente para generar un escenario más propicio que permita realizar el trabajo quirúrgico con menos complicaciones (11).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre el factor asociado de estado civil en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?

¿Cuál es la relación entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – ¿Lima, 2021?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021

Determinar la relación entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021

Determinar la relación entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021

Determinar la relación entre el factor asociado de estado civil en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021

Determinar la relación entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021

Determinar la relación entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021

#### **1.4 Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

Existe poca evidencia sobre el tema de esta investigación, eso se pudo comprobar en una revisión realizada en las diferentes plataformas y repositorios del área de salud, así mismo en el establecimiento hospitalario donde se hará el trabajo de campo no se encontró antecedente alguno, por tanto se justifica la realización de esta investigación en el sentido que será una contribución que permita actualizar y ampliar los conocimientos sobre la ansiedad preoperatoria y los factores asociados a ella, todo con el propósito de mejorar la atención orientada a estos pacientes.

##### **1.4.2 Metodológica**

El presente estudio en curso será desarrollado considerando los principios del método de la ciencia (método científico), solo así se podrá garantizar que los resultados y conclusiones se constituyan en conocimiento científico significativo.

##### **1.4.3 Practica**

Los hallazgos del estudio como parte de la socialización de los mismos, serán compartidos con el equipo que gestiona el centro quirúrgico del hospital donde se realizará la recolección de datos, ello será un insumo útil que permita introducir estrategias de mejora con el fin de fortalecer el cuidado enfermero especializado que se brinda a los pacientes que experimentaran un proceso quirúrgico.

#### **1.5 Delimitación de la investigación**

##### **1.5.1 Temporal**

El proyecto de estudio se realizará entre los meses de agosto y setiembre del año en curso.

##### **1.5.2 Espacial**

La investigación será realizada en las instalaciones del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ubicado en Lima Norte.

### **1.5.3 Recursos**

La investigación en desarrollo será viabilizada con recursos propios del investigador responsable.



## MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Quintana y colaboradores, en Cartagena-Colombia, durante el 2020, realizaron una investigación sobre “Frecuencia de ansiedad preoperatoria y los factores asociados a las mujeres embarazadas planificadas para cesárea electiva”, su diseño es transversal, donde participaron 326 gestantes, a las cuales se les aplicó la escala APAIS. Se obtuvo como resultado que un 45% manifestaron no estar nerviosas por la intervención quirúrgica y el 7,8% tenían un alto interés en conocer sobre la cirugía. Los indicadores tanto de información como cirugía/anestesia obtuvieron un 9,2%. Se evidenció una conexión entre la exigencia para obtener informes y la prevalencia de inquietud frente al procedimiento. En conclusión, la ansiedad preoperatoria previa a la cirugía fue casi 10%, y la necesidad de recibir algún tipo de información sobre el procedimiento genera más ansiedad en los pacientes (9).

Salamea y colaborador, en Cuenca-Ecuador, durante el 2019, se llevó a cabo un estudio sobre “Prevalencia de ansiedad y los factores relacionados a pacientes pre quirúrgicos”, Participaron 175 participantes, quienes se les evaluó a través del instrumento APAIS. El estudio fue transversal analítico, los resultados señalados en dicho estudio demostraron que en cuanto a la ansiedad el 64% la presentó y el 36% no presentó ansiedad. Según el sexo 50,9% de las mujeres presentó ansiedad, también el 81,8% que eran menores de 19 años. Concluyeron que la prevalencia de ansiedad se observa en la mayoría de pacientes (12).

Eberhart y colaboradores, en Alemania, en el año 2020, ejecutaron un estudio de “Ansiedad preoperatoria en adultos: un estudio transversal”. La población total fue de 3200 pero solo participaron 3087 pacientes. Se aplicó el instrumento de medición APAIS, el estudio fue transversal. Los hallazgos señalados mencionaron que el 40,5% de los pacientes presentó una alta ansiedad. Los niveles medios de preocupación con respecto a los ocho miedos específicos estudiados variaron de 3,9 (3,08) con respecto al “Error del anestesiólogo” a 2,4 (2,29) con respecto a “Fatiga y somnolencia” con un promedio de 3,2 (2,84) con respecto a todos los miedos específicos. Concluyó que el sexo femenino tuvo mayor impacto (13).

Jiwanmall y colaboradores, en India, en el 2020, elaboraron un estudio sobre “Ansiedad antes de la operación en personas adultas intervenidas quirúrgicamente”. La investigación de tipo descriptivo-transversal. Aplicaron el instrumento de medición APAIS a 399 pacientes que aceptaron ser parte del estudio. Los resultados señalaron que un 58,1% de las personas presentaron ansiedad, asimismo, el miedo a las agujas ( $P = 0,002$ ), el miedo a despertarse durante la cirugía ( $P < 0,001$ ) y el interés de adquirir información adicional del paciente en relación a la anestesia y la operación ( $P < 0,001$ ) se asociaron significativamente con la ansiedad preoperatoria. Concluyeron que una proporción significativa de pacientes programados para cirugía ambulatoria tienen ansiedad preoperatoria (14).

Jayawardane y colaboradores, en Arabia Saudita, durante el 2021, desarrollaron un estudio sobre “Prevalencia de ansiedad preoperatoria y los factores asociados a individuos intervenidos quirúrgicamente”. El estudio fue descriptivo y transversal. Uno de los instrumentos aplicados fue el APAIS, participaron 64 pacientes de sexo femenino. Los resultados de la investigación mencionaron que la puntuación total media de APAIS fue de 10,36 (4,06), asimismo los puntajes de ansiedad fueron más altos en el grupo que se sometió a cirugías menores, pero no se relacionó significativamente con el nivel de educación, estado civil, ingresos, empleo o estado de vida. Concluyó que la edad  $< 50$  años, la falta de cobertura de seguro y las cirugías menores se asocian con un aumento de los niveles de ansiedad preoperatoria (15).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Catacora Angel, en Arequipa-Perú, en el 2019, se llevó a cabo una investigación de “Niveles de ansiedad e información antes de una intervención quirúrgica y los factores asociados a individuos planificados para una operación en un establecimiento hospitalario de la zona”, donde se consideraron 105 participantes. Fue un estudio correlacional. Se empleó el instrumento de medición APAIS y la escala de Zung. Un 64,7% de personas presentaron ansiedad y por otro lado está un porcentaje menor al anterior pasando de leve a moderada en 37,1% seguidamente encontramos al nivel moderado a severa en 18,1% y finalmente el nivel intenso osciló en un 9,5%. Dentro del marco de los resultados obtenidos, no se halló relación entre ansiedad, edad y grado de instrucción o estado civil ( $p > 0,05$ ), aunque no se detectó el factor ansiedad en mujeres; personas que no laboran y en alumnos. El haber tenido una intervención quirúrgica anteriormente desencadena ansiedad en un 45,1% de las personas. El

82,6% de pacientes que requirieron mayor información presentaron ansiedad, en comparación con el 30,5% de pacientes que no la solicitaron ( $p < 0,05$ ). Concluye que, la ansiedad preoperatoria tiene mayor incidencia en mujeres y pacientes planificados, quienes no tuvieron una cirugía previa y solicitaron informes. (10)

Valdiviezo Cristhyan, en Piura-Perú, durante el 2020, realizó un estudio sobre “Factores asociados a ansiedad pre operatoria en pacientes del Hospital Las Mercedes, Paita 2019”, don

de se consideró una muestra de 111 participantes de una población de 193 participantes. Fue un estudio correlacional. Se aplicó el instrumento APAIS. El 55,8% de participantes tuvo inquietud antes de la operación, el someterse a un procedimiento quirúrgico ( $p < 0.01$ ), el no recibir ayuda por un profesional de salud mental ( $p < 0.03$ ), tener más de cuatro semanas en tiempo de espera ( $p < 0.01$ ) la planificación de intervención quirúrgica ( $p < 0.01$ ) se encuentran relacionados al aumento de la ansiedad antes de la operación. El poseer un nivel de instrucción incompleto y haber esperado más de un mes por la intervención incrementa la ansiedad en los pacientes. Concluyen que, el someterse a un procedimiento quirúrgico como antecedente, no tener asistencia de un profesional de la salud mental, el tiempo en espera aproximadamente más de cuatro semanas y la planificación de la operación se asocian con la inquietud antes de la intervención quirúrgico en los participantes (11).

Huanca, en el 2020, en Perú, se elaboró una investigación de “Ansiedad pre quirúrgica y los factores relacionados en pacientes de un Hospital”. El estudio fue cuantitativo y correlacionacional, asimismo utilizaron el instrumento de medición APAIS. Participaron 124 pacientes. Los resultados del estudio mencionaron el 50,8% mostro un grado elevado de ansiedad pre quirúrgica y un 36,2% presento u incremento de la necesidad de información. En cuanto al factor sexo femenino, el 62,5% son aquellas que presentan mayor nivel de ansiedad. Concluyeron que el género femenino, problemas familiares y operaciones anteriormente, siendo elementos que se relacionan con la ansiedad prequirugica (16).

Calderón, durante el 2018, en Perú, desarrollo una investigación de “Ansiedad e información preoperatoria en personas pre quirúrgicos”. El estudio fue descriptivo, correlacional.

Aplicaron el instrumento de medición APAIS a 176 pacientes. Los hallazgos de la investigación mencionaron que el 54% de los individuos que presento inquietud fueron convivientes, asimismo un 59,6% estuvo satisfecho con la información recibida. La incidencia de ansiedad antes de una intervención quirúrgico fue un 64,8% y el grado de satisfacción se relaciona a los informes antes de la operación oscilando un 90,3% en aquellas personas con indicación de cirugía electiva (17).

Valdivia, durante el 2016, en Perú, desarrollo un estudio sobre “Influencia de información preoperatoria en el grado de ansiedad de pacientes quirúrgicos”. El estudio fue descriptivo y correlacional. Aplicaron el instrumento de medición APAIS, a 60 pacientes que se realizarían alguna cirugía. Los resultados del estudio señalaron que el 53,3% señalo recibir la información suficiente y el 43,3% señalo lo contrario debido a que no entendió lo que explico el informador. También señalaron que el 58,3% presento una ansiedad moderada, seguida del 30% un nivel grave y el 11,6% ausente. Concluyo que el interés de obtener información es fundamental en las personas con el propósito de lograr el entendimiento sobre el procedimiento quirúrgico (18).

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Ansiedad preoperatoria**

La etapa peri operatoria genera en la actualidad reflexión y preocupación en el personal profesional que gestiona y labora en centros quirúrgicos. Existe evidencia que estar cerca de una cirugía va desencadenar una serie de respuestas de tipo emocional, cognitiva y fisiológica. El enfermero especialista del servicio, con su ciencia del cuidado, debe garantizar un ambiente o entorno que genere confianza y tranquilidad a los pacientes antes, durante y después del proceso quirúrgico (19).

La ansiedad es un tipo de trastorno emocional causado por condiciones agudas o desencadenantes ante una amenaza. Se manifiesta en los componentes del sistema nervioso autónomo, por ejemplo, nerviosismo y malestar. La mayoría de los pacientes con ansiedad son más activos, nerviosos y alertas a diversos estímulos. El manejo inadecuado de la ansiedad preoperatoria temprana no solo prolongará la recuperación, sino que también aumentará el riesgo de otras complicaciones (20). La ansiedad también es conceptualizada como un afecto de malestar, intranquilidad, temor, presión y desconfianza. Es una respuesta

a estímulos externos o internos que producen síntomas a nivel conductual, emocional, cognitivo y físico (21).

La ansiedad antes de una operación es una dificultad muy común y bastante desafiante en el cuidado preoperatorio de los pacientes que serán sometidos a un proceso quirúrgico. Un nivel bajo común de ansiedad es una reacción esperada a circunstancias impredecibles y potencialmente mortales, especialmente para la primera experiencia quirúrgica de un paciente. Sin embargo, un nivel más alto y prolongado de ansiedad preoperatoria da como resultado una demora en la cicatrización de la herida, además de requerir dosis mayores de anestésicos y una mala recuperación. La mayoría de los pacientes en la fase preoperatoria experimentan ansiedad y comúnmente se considera como una respuesta habitual del paciente (22).

### **2.2.2 Factores asociados a la ansiedad preoperatoria**

La ansiedad y el estrés preoperatorio son sin duda una experiencia difícil en personas operadas electivamente. Estas sensaciones desagradables dependen de varios factores. Hay varios elementos que participan en el crecimiento de la inquietud preoperatoria. Generalmente, las personas ignoran la anestesia y el papel del médico anesthesiólogo en su atención. Además, someterse a anestesia general para una cirugía está muy asociado con el miedo a morir. Los pacientes sienten curiosidad por las opciones de anestesia, las experiencias de dolor posoperatorio y náuseas. Debido a estos factores, la evaluación preoperatoria tiene varios objetivos. Sin embargo, la falta de educación, la estructura física y la intensidad de una clínica de anestesia, así como los problemas económicos en diferentes países, a veces pueden causar limitaciones en la reducción del cumplimiento del tratamiento por parte de la persona. Diversos estudios señalan que la edad se correlacionó significativamente con la puntuación de ansiedad. Ser más joven (menos de 30 años) provocó una puntuación de ansiedad significativamente mayor en comparación con las personas mayores con 45 años de edad, mientras que los pacientes entre 31 y 45 años tuvieron una puntuación de ansiedad preoperatorios significativamente más alta con respecto a los ancianos. Se encontró que ser mujer y menos períodos de sueño aumentaron el estado de ansiedad preoperatoria. A medida que aumentó el nivel educativo, la puntuación de ansiedad disminuyen. Las pacientes femeninas tenían puntuaciones más altas de ansiedad.

En estos temas, la edad y el sexo son dos de los parámetros más comentados en relación a los factores asociados a ansiedad preoperatoria. Principalmente, es evidente que la etapa adulta y el género masculino disminuyen la ansiedad preoperatoria. Muchos autores coinciden en que las cirugías previas disminuyen el estado de ansiedad preoperatoria. Los pacientes pueden tener diferentes frecuencias de ansiedad antes de la cirugía. Los factores que alteran los grados de ansiedad en distintos grupos etarios posiblemente varían entre varios países. Las visitas específicas y orientación del profesional de la salud antes de la cirugía y tener un buen soporte y fuertes lazos familiares son importantes para reducir la ansiedad e incrementar las estrategias de afrontamiento de los pacientes para que así enfrenten en las mejores condiciones su proceso quirúrgico (4)(23).

Moerman y colaboradores, quienes diseñaron la escala APAIS, demostraron en un estudio realizado con 320 participantes que 1) de sexo femenino se encontraban más intranquilas que los varones; 2) las personas con un grado elevado en el requerimiento de información también poseen un grado elevado de ansiedad; 3) los usuarios que nunca se habían sometido a un procedimiento quirúrgico tenían un mayor requerimiento de informes quienes ya tuvieron una experiencia de alguna cirugía (24).

### **2.2.3 Periodo peri operatorio**

El período peroperatorio es uno de los eventos preocupantes para la mayoría de los pacientes quirúrgicos. A menudo desencadena respuestas emocionales, cognitivas y fisiológicas. Las fases peroperatorias del proceso de atención quirúrgica incluyen el manejo de las fases preoperatoria (antes), intraoperatoria (durante) y posoperatoria (después) de la cirugía. Las enfermeras de quirófano se denominan enfermeras peri operatorias para reflejar con precisión sus funciones específicas. Como término descriptivo, "peri operatoria" es una mejor etiqueta que "quirófano" porque el término refleja todos los aspectos de la experiencia quirúrgica del paciente. Las enfermeras de quirófano brindan cuidados sostenidos durante la fase peri operatoria guiados por normas y prácticas aceptables con el objetivo de atender las necesidades del paciente que se somete a una intervención quirúrgica (25).

#### **2.2.4 Cuidados de enfermería en el periodo peri operatorio**

En el contexto de quirófano, la enfermera especialista que desempeña actividades en dicha área debe ser muy competente; competencia significa la capacidad de realizar las tareas requeridas como profesional segura con un conocimiento, habilidades y actitud adecuados para brindar una atención de enfermería peri operatoria de calidad. La atención de enfermería preoperatoria debe estar centrada en la aplicación de estrategias y métodos adecuados para reducir la ansiedad, como la educación preoperatoria, la preparación para la cirugía centrada en la familia (involucrar al núcleo familiar como soporte emocional fundamental), la atención psicológica y la medicación, puede ser necesaria para los pacientes quirúrgicos que desarrollan altos niveles de ansiedad preoperatoria. El profesional enfermero especialista en el área de centro quirúrgico, cumple un rol fundamental para preparar al paciente y generar las condiciones de entorno más favorables que le permitan afrontar con mayor éxito su proceso quirúrgico. El cuidado de los pacientes antes y después de las intervenciones quirúrgicas es una parte esencial de la práctica de la enfermería, ya que la condición de las personas depende completamente de lo bien que se organice el trabajo de preparación y rehabilitación (26).

La práctica peri operatoria es exigente; compleja, muy técnica y muy diferente en comparación con otros entornos. La responsabilidad de las enfermeras de quirófano es garantizar y velar por la seguridad el cuidado del paciente en la práctica peri operatoria. La enfermera especialista es responsable de las medidas de asepsia, instrumentación, prevención de infecciones y complicaciones, aplicación de técnicas médicas, manejo de preparaciones biológicas, así como colaborar y planificar la atención en consulta con el paciente, el equipo quirúrgico y otros proveedores de atención médica. Estas enfermeras a menudo laboran en situaciones desafiantes a un ritmo rápido y tienen que abordar los conceptos básicos que garanticen que el paciente quirúrgico tenga una cirugía adecuada y sin complicaciones. Cada enfermera especialista tiene la responsabilidad ética y moral de representar los intereses del paciente, actuar con humildad, respetar y proteger la autonomía del paciente y preservar su dignidad. Es importante saber que los pacientes tienen su propio poder de autodeterminación y que es responsabilidad de la enfermera comprenderlo y respetarlo. Una enfermera peri operatoria ayudará a que los pacientes se sientan menos ansiosos antes de la operación,

brindará asistencia al equipo quirúrgico durante la operación y asistirá al paciente después de la cirugía para brindar una mejor atención para asegurar la satisfacción en las necesidades del paciente tanto antes como después de la cirugía. Para disminuir la ansiedad se le debe brindar información clara sobre su procedimiento, además de saber identificar sus necesidades de querer conocer o informarse sobre algún procedimiento o riesgo al cual se enfrentara durante la cirugía (27).

Brindar educación a los pacientes y sus familias es un aspecto imprescindible en el cuidado de enfermería. La educación es esencial para el paciente y puede variar drásticamente según sus necesidades individuales. Es posible que la información deba repetirse en ocasiones, ya que la ansiedad puede hacer que el individuo tenga dificultades para retener la información. El paciente también debe ser evaluado en base a sus conocimientos previos para que la información que se le proporcione sea adecuada y se presente en un idioma que comprenda. Los cuidados preoperatorios permiten a los pacientes:

- Obtener una mejor comprensión de su cirugía
- Sentirse con más control
- Experimentar una disminución del dolor y de ansiedad
- Reducir la duración de su estadía en el establecimiento hospitalario
- Tener un período de recuperación más rápido (26).

Las teorías sobre el cuidado humanizado de Watson, indica que los cuidados interpersonales son atenciones holísticos y de calidad por el especial cuidado el cual está comprometida con la enfermería con compromisos espirituales y morales que engrandece las dignidades, con el cuidado de calidad del ser humano, favoreciendo el cuidado de la enfermera en sus prácticas diarias contribuye en la concientización del profesional de salud hacia el paciente, dando resultados buenos y significativos donde será recibido por los usuarios (24)



## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación significativa entre los factores asociados y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**H0:** No existe relación significativa entre los factores asociados y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**Hi1:** Existe relación significativa entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**HO1:** No Existe relación significativa entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Hi2:** Existe relación significativa entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Ho2:** No Existe relación significativa entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Hi3:** Existe relación significativa entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Ho3:** No Existe relación significativa entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Hi4:** Existe relación significativa entre el factor asociado de estado civil en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Ho4:** No Existe relación significativa entre el factor asociado de estado civil en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Hi5:** Existe relación significativa entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Ho5:** No Existe relación significativa entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Hi6:** Existe relación significativa entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Ho6:** No Existe relación significativa entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

## **METODOLOGIA**

### **3.1 Método de la investigación**

El método utilizado en este estudio es el hipotético-deductivo, siendo el método característico de las ciencias naturales, mediante el cual se realiza un procedimiento lógico-deductivo, el cual parte de un supuesto o planteamiento a priori que debe ser demostrado. De un planteamiento general se busca identificar enunciados más específicos o particulares, es decir, se busca ir de planteamientos teóricos a hechos prácticos. Este método busca conclusiones particulares a partir de enunciados más universales (28).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El estudio fue desarrollada teniendo en cuenta los parámetros del enfoque cuantitativo, esto a que se obtendrán datos valiéndonos de instrumentos de medición de corte cuantitativos, además que el análisis de los datos a obtenerse serán realizados mediante métodos estadísticos (29).

### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación asumido en el presente estudio es la básica. Este tipo de estudio también es llamada investigación pura o fundamental, su fin es entender un problema o fenómeno o ley previamente ya establecida (30).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño del estudio a realizarse es correlacional y transversal a la vez (31).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población estimada se conformará por 102 pacientes que serán sometidos a cirugía en el Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, los datos se recolectarán durante los meses de agosto y setiembre de este año. Dicha cantidad se plantea teniendo como referencia la cantidad de cirugías programadas en los últimos 6 meses (51 cirugías por mes). No se trabajará con muestra ni se hará muestreo.

Los participantes serán incluidos si previamente cumplen con los criterios de selección que comprenden a su vez requisitos de inclusión-exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes programados a cirugía que sean mayores de edad (18 años a mas).
- Pacientes que serán sometidos a cirugías programadas.
- Aquellos pacientes que estén orientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes programados a cirugía que acepten ser parte del estudio de forma voluntaria.
- Pacientes programados a cirugía que luego de recibir información suficiente sobre lo que implica su incorporación al estudio, den su pleno consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que sean menores de edad.
- Pacientes que no estén orientados en tiempo espacio y persona.
- Pacientes que manifiesten no querer ser parte del estudio.
- Pacientes que luego de recibir la información clara y precisa sobre los objetivos y alcances del estudio, no den su consentimiento informado.

## **3.6. Variables y Operacionalización**

### **Definición conceptual de variable Ansiedad preoperatoria:**

Es la condición emocional que se da de manera transitoria y se expresan sentimientos de tensión, nerviosismo y temor, el cual varía en grado de intensidad y genera una respuesta biológica del organismo para enfrentar situaciones de amenaza o peligro (32).

### **Definición operacional de variable Ansiedad preoperatoria:**

Es una condición emocional que se da de manera transitoria en pacientes programados para intervención quirúrgica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en la que se expresan sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo y temor, que varía en grado de intensidad y va generar una respuesta fisiológica del organismo para enfrentar situaciones de amenaza o peligro, ello se refleja en la necesidad de información y ansiedad, lo cual será medido mediante la escala APAIS.

**Definición conceptual de variable factores asociados:**

Son un conjunto de factores de naturaleza personal y social que pueden influir en el estado de salud de un individuo o grupos de individuos.

**Definición operacional de variable factores asociados:**

Son un conjunto de factores de naturaleza personal y social que pueden influir en el estado de salud de pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ello será verificado a través de un conjunto de preguntas de naturaleza sociodemográficas incluidas en el instrumento de medición.

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p><b>Factores asociados:</b></p>	<p>Son un conjunto de factores de naturaleza personal y social que pueden influir en el estado de salud de pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ello será verificado a través de un conjunto de preguntas de naturaleza sociodemográficas incluidas en el instrumento de medición.</p> <p>Dentro de estos factores a analizar en el estudio tenemos a:</p> <p><b>Edad:</b> Tiempo que ha vivido un individuo  <b>Sexo:</b> Condición orgánica que distingue a las personas  <b>Estado civil:</b> Situación de un individuo en relación a una pareja  <b>Nivel de instrucción:</b> Es el grado de estudio o capacitaciones de un individuo  <b>Tiempo de hospitalización:</b> Días de estancia en el área de hospitalización  <b>Cirugías previas:</b> Cantidad de intervenciones quirúrgicas a la que fue sometido</p>	<p>-Edad  -Sexo  -Estado civil  -Nivel de instrucción  -Tiempo de hospitalización  -Cirugías previas</p>	<p>-Para edad: DNI  -Para sexo: DNI  -Estado civil: DNI  -Nivel de instrucción: Consulta directa al participante  -Tiempo de hospitalización: Número de días de hospitalización. Consulta directa al participante  -Cirugías previas: Cantidad de cirugías. Consulta directa al participante</p>	<p>-Para edad: de razón  -Para sexo: nominal  -Estado civil: nominal  -Nivel de instrucción: ordinal  -Tiempo de hospitalización: de razón  -Cirugías previas: de razón</p>

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Ansiedad preoperatoria</b>	Es una condición emocional que se da de manera transitoria en pacientes programados para intervención quirúrgica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en la que se expresan sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo y temor, que varía en grado de intensidad y va generar una respuesta fisiológica del organismo para enfrentar situaciones de amenaza o peligro, ello se refleja en la necesidad de información y ansiedad, lo cual será medido mediante la escala APAIS.	Necesidad de información	Presencia de estado de calma, seguridad, comodidad, confianza, confort, satisfacción y alegría	Necesidad de información:  -2-4 pts. Sin/poca información requerida - 5-7 pts. Requerimiento de información promedio -8-10 pts. Alto requerimiento de información
		Ansiedad con respecto a la anestesia y cirugía	- Rasgo de cansancio, tristeza, falta de decisión, preocupación, falta de confianza,	Ansiedad:  -4-12pts. No ansioso -13-20 pts. ansioso

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica a ser utilizada en la recolección de datos será la encuesta, esta es la técnica más indicada y utilizada en estudios de tipo cuantitativos en el campo de las ciencias de la salud. Su fácil uso y comprensión por parte de los recolectores de información, así como de los participantes o informantes, lo hace más atractivo cuando se realizan estudios donde se harán mediciones cuantitativas. Esta técnica por su versatilidad facilita la obtención de un buen número de datos en lapsos de tiempo bastante estrechos (33).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

En el presente estudio, se considera la participación de dos variables principales, ansiedad preoperatoria y factores asociados.

La ansiedad preoperatoria es un estado de tensión desagradable que puede afectar el curso de la cirugía y la satisfacción postoperatorios de los pacientes. El nivel de ansiedad preoperatoria debe identificarse de forma rutinaria y oportuna. La Escala de Información y Ansiedad Preoperatoria de Ámsterdam o the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) es un instrumento de medición auto informado que presenta buenas propiedades psicométricas a través de muchos estudios realizados a nivel global, esta se utiliza para valorar rápidamente la ansiedad preoperatoria y sus dimensiones denominadas necesidades de información de los pacientes y la ansiedad específica ante la anestesia y cirugía. Según ello, la escala presenta de seis ítems con un formato de análisis simple. Se puede dividir en dos escalas, cada uno vinculada a una de las dimensiones. Por tanto, se tiene una escala de ansiedad con respecto a la anestesia y cirugía (ítems 1, 2, valoran la ansiedad relacionada a la anestesia y 4 y 5 valoran la ansiedad relacionada a la cirugía) y una escala de necesidad de información (ítems 3 y 6). Todas las preguntas o ítems, van de 1 ("en absoluto") a 5 ("extremada

mente"). La puntuación de la escala de ansiedad total varía de 4 a 20 y de 2 a 10 para la puntuación de deseo de información (34).

Esta escala fue diseñada por Moerman, van Dam, Muller y Oosting, en el año 1996, en la Universidad de Amsterdam en Países Bajos. Ellos realizaron pruebas para validar la escala,



donde finalmente señalan que el APAIS puede proporcionar a los profesionales de la salud un instrumento válido, confiable y de fácil aplicación para evaluar el nivel de ansiedad preoperatoria de los pacientes que serán sometidos a una cirugía (24).

Para medir los factores asociados, se incluyó en base a la evidencia científica una serie de datos de carácter sociodemográfico que permitirán ver cuál de ellos, es un factor asociado a la presencia de mayor ansiedad preoperatoria en la población considerada para este estudio. Los datos específicos a ser considerados en la sección información sociodemográfica son:

-Edad

-Sexo

-Estado civil

-Nivel de instrucción

-Tiempo de hospitalización

-Cirugías previas

### **3.7.3. Validación**

La validez fue desarrollada por Calderón (17), en el año 2018, a través de un juicio de expertos, los cuales mostraron su conformidad para emplear el instrumento en nuestra realidad.

### **3.7.4 Confiabilidad**

Calderón (17), durante el 2018, desarrollo la confiabilidad del instrumento, cuyo valor Alpha de Cronbach fue 0,92.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El estudio presente, de acuerdo a su enfoque y diseño, es cuantitativo-correlacional. De acuerdo a ello, para el análisis de datos propiamente dicho se ha previsto utilizar procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales a la vez. En primer lugar, se realizarán pruebas descriptivas para el análisis de cada una de las variables por separado, en donde se involucra el uso de tablas de frecuencias, medidas de tendencia central y varianzas. Ello permitirá medir y sistematizar mejor lo que representaran los datos de tipo sociodemográficos, que involucran a los datos que son parte de los factores asociados. La estadística inferencial, permitirá realizar las pruebas correlacionales y de asociación, entre las variables principales, además de permitir realizar las pruebas de hipótesis correspondientes. Para las pruebas de hipótesis, se ha previsto establecer inicialmente

pruebas para ver si existe una distribución normal o no de los datos recolectados, de ello dependerá si se utilizan pruebas paramétricas o no paramétricas para establecer las correlaciones.

### **3.9. Aspectos éticos**

En el presente estudio, se tendrán en cuenta las recomendaciones señaladas para la protección de participantes humanos en investigaciones del campo de las ciencias de la salud. Con ello se busca cuidar sus derechos y salud. Asimismo, también es importante resaltar que se considerara los planteamientos de la declaración de Helsinki, y los principios bioéticos (respeto a las personas-autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia), señalados en el Reporte Belmont y por los autores Beauchamp y Childress (35)(36)

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	abril				mayo				junio				julio				agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Redacción del problema de investigación																				
2. Presentación y adaptación del proyecto de investigación																				
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.																				
4. Recolección tratamiento y análisis de la información																				
5. Presentación del Informe																				
6. Sustentación de la tesis																				

## 4.2. Presupuesto

Descripción	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Digitadora	300.00	1	300.00
Estadística	200.00	1	200.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Computadora	1800.00	1	1800.00
USB 64 gb	35.00	1	35.00
Impresiones	1.00	30	15.00
Anillados	8.00	2	16.00
SERVICIOS			
Transporte	40.00	4	160.00
Alimentación	30.00	3	90.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
	110.00	2	220.00
TOTAL			
	2077.00	48	2401

## REFERENCIAS

1. 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 19 de junio de 2021]; 23(1): 1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131845/>
2. Navarro-Gastón D, Munuera-Martínez P. Prevalence of preoperative anxiety and its relationship with postoperative pain in foot nail surgery: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 6 de mayo de 2021]; 17(12): Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131845/>
3. Zemła AJ, Nowicka-Sauer K, Jarmoszewicz K, Wera K, Batkiewicz S, Pietrzykowska M. Measures of preoperative anxiety. *Anestezjologia Intensywna Terapia* [revista en Internet] 2019 [acceso 1 de julio de 2021]; 51(1):64-69 [Internet]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31280554/>
4. Erkilic E, Kesimci E, Soykut C, Doger G, Gumus T, Kanbak O. Factors associated with preoperative anxiety levels of Turkish surgical patients: From a single center in Ankara. *Patient Preference and Adherence* [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de junio de 2021]; 11: 291-296. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5338979/pdf/ppa-11-291.pdf>
5. Walker E., Bell M., Cook T., Grocott M., Moonesinghe S. Patient reported outcome of adult perioperative anaesthesia in the United Kingdom: a cross-sectional observational study†. *British Journal of Anaesthesia* [revista en Internet] 2016 [acceso 30 de abril de 2020]; 117(6): 758-766. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27956674>
6. Bedaso A, Ayalew M. Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: A prospective survey at a general hospital in Ethiopia. *Patient Safety in Surgery* [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de marzo de 2021]; 13(1): 1-8. Available from:

<https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=64422>

7. Woldegerima Y., Fitwi G., Yimer H., Hailekiros A. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. *International Journal of Surgery Open* [revista en Internet] 2018 [acceso 30 de abril de 2020]; 10: 21-29. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405857217300475>
8. Jones A, Al-Naseer S, Bodger O, James E, Davies A. Does pre-operative anxiety and/or depression affect patient outcome after primary knee replacement arthroplasty?. *Knee* [revista en Internet] 2018 [acceso 09 de junio de 2021]; 25(6): 1238-1246. Available from: [https://www.thekneejournal.com/article/S0968-0160\(18\)30584-2/fulltext](https://www.thekneejournal.com/article/S0968-0160(18)30584-2/fulltext)
9. Doan L V., Blitz J. Preoperative Assessment and Management of Patients with Pain and Anxiety Disorders. *Current Anesthesiology Reports* [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de julio de 2021]; 10(1): 28–34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7222996/>
10. Gu G, Zhou Y, Zhang Y, Cui W. Increased prevalence of anxiety and depression symptoms in patients with coronary artery disease before and after percutaneous coronary intervention treatment. *BMC Psychiatry* [revista en Internet] 2016 [acceso 5 de julio de 2021]; 16(2016): 1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4957885/>
11. Aust H, Eberhart L, Sturm T, Schuster M, Nestoriuc Y, Brehm F, et al. A cross-sectional study on preoperative anxiety in adults. *Journal of Psychosomatic Research* [revista en Internet] 2018 [acceso 07 de julio de 2021]; 111(1): 133-139 . Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399917311984?via%3Dihub>
12. Salamea P, Espinoza A. Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirúrgicos en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2016 [tesis licenciatura]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. [Internet]. Available from: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28118/1/Proyecto de Investigación.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28118/1/Proyecto%20de%20Investigaci3n.pdf)
13. Eberhart L, Aust H, Schuster M, Sturm T, Gehling M, Euteneuer F, et al. Preoperative anxiety in adults - A cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC*

- Psychiatry [revista en Internet] 2020 [acceso 09 de junio de 2021]; 20(1): 1-14. Available from:  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7106568/pdf/12888\\_2020\\_Article\\_2552.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7106568/pdf/12888_2020_Article_2552.pdf)
14. Jiwanmall M, Jiwanmall S, Kamakshi A, Sugirtharaj L, Poornima K, Jacob K. Preoperative Anxiety in Adult Patients Undergoing Day Care Surgery: Prevalence and Associated Factors. Indian Journal of Psychological Medicine [revista en Internet] 2020 [acceso 09 de junio de 2021]; 42(1): 87-92. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6970311/>
  15. Jayawardane M, Gunathilake M, Gankanda W. Prevalence of pre-operative anxiety and associated factors among a group of women undergoing gynaecological surgeries at a single unit in a tertiary care hospital in Sri Lanka. F1000Research [revista en Internet] 2021 [acceso 09 de junio de 2021]; 10(7): . Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8127014/pdf/f1000research-10-29785.pdf>
  16. Huanca F. Ansiedad prequirúrgica y factores relacionados en pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza [tesis licenciatura]. Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. [Internet]. Available from:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10939>
  17. Calderon L. Ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia [tesis licenciatura]. Piura - Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Internet]. Available from:  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26777>
  18. Valdivia A. Influencia de la información preoperatoria en el grado de ansiedad de pacientes quirúrgicos hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, Diciembre 2015 [tesis titulación]. Perú: Universidad Católica de Santa Maria; 2016. [Internet]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/198126141.pdf>
  19. Sigdel S. Perioperative anxiety: A short review. Global Anesthesia and Perioperative Medicine [revista en Internet] 2015 [acceso 2 de abril de 2020]; 1(4): 1-5. Available from: <https://www.oatext.com/Perioperative-anxiety-A-short-review.php>
  20. Xu Y, Wang H, Yang M. Preoperative nursing visit reduces preoperative anxiety and

- postoperative complications in patients with laparoscopic cholecystectomy: A randomized clinical trial protocol. *Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de junio de 2021]; 99(38): 1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32957397/>
21. Videbeck S. *Psychiatric-Mental Health Nursing*. 8<sup>a</sup> ed. Alphen aan den Rijn-Países Bajos: Wolters Kluwer; 2019. 552 p.
  22. Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M, Dessie G, Zewdu T. Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology* [revista en Internet] 2018 [acceso 25 de junio de 2021]; 18(1): 1-9. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6208029/pdf/12871\\_2018\\_Article\\_619.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6208029/pdf/12871_2018_Article_619.pdf)
  23. Wondmieneh A. Preoperative Anxiety and Associated Factors Among Adult Elective Surgery Patients in North Wollo Zone, Northeast Ethiopia. *Open Access Surgery* [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de julio de 2021]; 13 (2021): 85—94. :85–94. Available from: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=64422>
  24. Moerman N, Van Dam FSAM, Muller MJ, Oosting H. The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Anesthesia and Analgesia* [revista en Internet] 1996 [acceso 7 de julio de 2021]; 82(3): 445-451. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8623940/>
  25. Peñasales MAA, Raquitico FRU, Clores MA. Experiences of Operating Room Nurses in Promoting Quality Perioperative Patient Care. *Clinical Practice* [revista en Internet] 2017 [acceso 5 de julio de 2021]; 6(2): 26-32. Available from: <http://article.sapub.org/10.5923.j.cp.20170602.02.html>
  26. Garcia A, Hernández V, Montero R, Ranz R. *Enfermería de quirófano Tomo I y II. Serie cuidados avanzados*. Valencia-España: Editorial DAE; 2018. 744 p.
  27. Blomberg AC, Bisholt B, Lindwall L. Responsibility for patient care in perioperative practice. *Nursing Open* [revista en Internet] 2018 [acceso 6 de julio de 2021]; 5(3): 414-421. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6056433/pdf/NOP2-5-414.pdf>
  28. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. *Manual de términos en investigación científica*,



- tecnológica y humanística [Internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018. 144 p. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Grove S, Gray J. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 7ª ed. Madrid- España: Elsevier; 2019. 520 p.
  30. Gabriel-Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. Journal of the Selva Andina Research Society [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de enero de 2021]; 8(2): 155-156. Available from: [http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2\\_a08.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2_a08.pdf)
  31. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
  32. Dean E. Anxiety. Nurs Stand [revista en Internet] 2016 [acceso 17 de febrero de 2021]; 30(46): 15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27406490/>
  33. Blanco C. Encuestas y estadística. Metodos de investigación cuantitativa en ciencias sociales y comunicación. Buenos Aires-Argentina: Editorial Brujas; 2015. 164 p.
  34. Wu H, Zhao X, Chu S, Xu F, Song J, Ma Z, et al. Validation of the Chinese version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Health Qual Life Outcomes [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de julio de 2021]; 66(2020): 1-6. Available from: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-020-01294-3#citeas>
  35. Department of Health & Human Services. The Belmont Report - Historic [Internet]. 1976. Available from: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
  36. Roqué M, Macpherson I. An analysis of the ethics of principles, 40 years later. Revista Bioética [revista en Internet] 2018 [acceso 02 de enero de 2021]; 26(2): 189-197. Available from: [https://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n2/en\\_1983-8042-bioet-26-02-0189.pdf](https://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n2/en_1983-8042-bioet-26-02-0189.pdf)

## **ANEXOS**

## Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de estado civil y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el factor asociado de estado civil y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H1: Existe relación significativa entre los factores asociados y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de cirugías previas y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de edad y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de estado civil y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p>	<p>V1: Factores asociados</p> <p>-Edad</p> <p>-Sexo</p> <p>-Estado civil</p> <p>-Nivel de instrucción</p> <p>-Tiempo de hospitalización</p> <p>-Cirugías previas</p> <p>V2: Ansiedad preoperatoria</p> <p>-Necesidades de información</p> <p>-Ansiedad con respecto a la anestesia y cirugía</p>	<p>* El método utilizado en este estudio es el hipotético – deductivo.</p> <p>* La presente investigación será realizada teniendo en cuenta los procedimientos del enfoque cuantitativo, debido a que se recolectará datos haciendo uso de instrumentos de medición cuantitativos.</p> <p>* El tipo de investigación en este estudio fue la básica.</p> <p>* El diseño metodológico del estudio en curso es correlacional y transversal.</p>

<p>en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de estado civil en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021?</p>	<p>intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p> <p>Determinar la relación entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021</p>	<p>Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de sexo y el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de estado civil en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de nivel de instrucción en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el factor asociado de tiempo de hospitalización en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.</p>		
--	---	---	--	--

## Anexo B. Instrumento de recolección de datos

### La escala de ansiedad e información preoperatoria de Amsterdam (APAIS)

#### I.- PRESENTACIÓN

Buenos días, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes que van a ser sometidos a procedimientos quirúrgicos en sala de operaciones. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos

#### Información sociodemográfica

**Edad:** \_\_\_\_ años

**Sexo:**

Femenino     Masculino

**Estado Civil**

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

**Nivel de instrucción:**  Sin instrucción     Primaria     Secundaria     Superior técnico     Superior universitario

**Tiempo de hospitalización:** \_\_\_\_\_ **Días**

**Cirugías previas:**  Si     No

**II.- CUESTIONARIO:** A continuación, hay una lista de afirmaciones, donde 1 representa LO MÍNIMO y 5 representa LO MÁXIMO, señale con una X el número que exprese su estado de ánimo.

Nº	Preguntas	Nunca 1	Algunas veces 2	Frecuentemente 3	Casi siempre 4	Siempre 5
1	Estoy preocupado por la anestesia	1	2	3	4	5
2	La anestesia está en mi pensamiento constantemente	1	2	3	4	5
3	Me gustaría saber más acerca de la anestesia	1	2	3	4	5
4	Estoy preocupado por la cirugía	1	2	3	4	5
5	La cirugía está en mi pensamiento constantemente	1	2	3	4	5
6	Me gustaría saber más acerca de la cirugía	1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : María Carmen Pizarro Guzman  
Título : Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

**Propósito del Estudio:** Determinar la relación entre los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2021.

#### Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Tiene la posibilidad de ver los resultados de del estudio lo cual le puede ser útil para su persona y su desempeño profesional.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con María Pizarro al 950484912 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Participante

Nombres:

DNI:

---

Investigador

Nombre: María Carmen Pizarro Guzman

DNI: 44278020

