



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Nivel de información preoperatoria de la enfermera y ansiedad
en el paciente quirúrgico del hospital público de Lima 2023**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado Por:

Autora: Gutierrez Seminario, Marcia Maritza

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2334-3717>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Gutierrez Seminario, Marcia Maritza, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de información preoperatoria de la enfermera y ansiedad en el paciente quirúrgico del hospital público de Lima 2023", Asesorado por el Docente Dr. Molina Torres, Jose Gregorio, CE N° 003560692, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>, tiene un índice de similitud de 10 (Diez) %, con código oid:14912:262117752, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Gutierrez Seminario, Marcia Maritza
 DNI N° 70270988



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
 CE N° 003560692

Lima, 05 de Febrero de 2023

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 mi docente quien con su asesoría y orientación permite encaminar la elaboración del presente trabajo.

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2565-1569>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina de Rosario

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	I
Agradecimiento	II
Resumen	III
Abstract	IV
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16

2.3.2.	Hipótesis específicas	16
3.	METODOLOGÍA	17
3.1.	Método de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo de investigación	17
3.4.	Diseño de la investigación	17
3.5.	Población, muestra y muestreo	17
3.6.	Variabes y operacionalización	19
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1.	Técnica	30
3.7.2.	Descripción de instrumentos	30
3.7.3.	Validación	31
3.7.4.	Confiabilidad	32
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9.	Aspectos éticos	32
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1.	Cronograma de actividades	34
4.2.	Presupuesto	34
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
	Anexo 1: Matriz de consistencia	45
	Anexo 2: Instrumento	49
	Anexo 3. escala de ansiedad de Zung	52
	Anexo 4: prueba de confiabilidad	54
	Anexo 5 Guía de entrevista de confiabilidad	55
	Anexo 6: Formato de Consentimiento Informado	56

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de información de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023. La metodología de investigación a usar incluirá un enfoque cuantitativo, método hipotético – deductivo, tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional considerando una población de 220 pacientes quirúrgicos programados y una muestra de 140 pacientes a quienes se les aplicará un cuestionario de Sandoval y Paco (2019) para información preoperatoria y escala de Zung (1971) para la ansiedad, ambos instrumentos validados con 90% de concordancia a través de juicio de expertos y confiables con valores de Alfa de cronbach de 0.929 y 0.897 respectivamente.

Los resultados se darán luego de su procesamiento estadístico con elaboración de tablas de contingencia para establecer la relación según objetivos planteados y comprobación de hipótesis para la contratación de hipótesis. El procesamiento incluirá la elaboración de una tabla matriz que contiene los datos recolectados cuantificados a través del uso de códigos según el valor asignado, dicha base de datos servirá para la elaboración de tablas y gráficos como parte de los resultados y respondan a los objetivos.

La construcción de la base de datos se realizará inicialmente en Excel 2016, asimismo se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 26 para elaborar tablas de contingencia y establecer la relación entre las variables, asimismo, se contrastarán las hipótesis planteadas utilizando pruebas paramétricas o no paramétricas como parte de la estadística inferencial de acuerdo a la obtención de la normalidad de los resultados.

Palabras clave: Información, ansiedad, enfermería, paciente, preoperatorio.

ABSTRACT

The objective of this work is to determine the relationship that exists between the level of nursing information in the preoperative period and anxiety in the surgical patient in a Public Hospital in Lima 2023. The research methodology to be used will include a quantitative approach, a hypothetical method - deductive, applied type, non-experimental design, cross section and correlational level considering a population of 220 scheduled surgical patients and a sample of 140 patients to whom a questionnaire by Sandoval and Paco (2019) will be applied for preoperative information and the Zung scale (1971) for anxiety, both instruments validated with 90% agreement through expert judgment and reliable with Cronbach's Alpha values of 0.929 and 0.897 respectively.

The results will be given after their statistical processing with the preparation of contingency tables to establish the relationship according to the objectives set and hypothesis verification for the contracting of hypotheses. The processing will include the elaboration of a matrix table that contains the collected data quantified through the use of codes according to the assigned value, said database will serve for the elaboration of tables and graphs as part of the results and respond to the objectives.

The construction of the database will be carried out initially in Excel 2016, also the statistical package SPSS version 26 will be used to prepare contingency tables and establish the relationship between the variables, likewise, the hypotheses raised will be contrasted using parametric or non-parametric tests such as part of the inferential statistics according to obtaining the normality of the results.

Keywords: Information, anxiety, nursing, patient, preoperative

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Se sabe que toda cirugía representa un acto que genera un impacto negativo que a su vez se manifiesta con alteraciones fisiológicas y psicológicas en la persona que será sometida a este procedimiento. Al respecto, es necesario destacar que, la preparación preoperatoria debe incluir básicamente la información necesaria para que el paciente mantenga la calma, educación que debe realizar el profesional de enfermería. De acuerdo a las evidencias, para la mayoría de las personas, una cirugía representa un evento que se relaciona con el dolor, temor incluso posibilidad de muerte.

Dichas sensaciones generan alteraciones psicológicas que se manifiestan biológicamente reflejando un estado de ansiedad. Frente a estas circunstancias, será necesario enfatizar en la preparación preoperatoria que inicia con la información quirúrgica buscando mantener la calma en el paciente, dicha información debe ser acorde a sus características socioculturales, siendo imprescindible que el profesional de enfermería desarrolle habilidades de comunicación (1).

Por otro lado, un artículo de revisión publicado en el 2021 destacó que la preparación de la persona en el preoperatorio es fundamental para su recuperación quirúrgica, además, es el momento más oportuno para proporcionar cuidados humanizados, donde el profesional es empático haciendo posible cuidarlo de forma integral desarrollando roles consejero, educativo, orientador en su autocuidado en cada etapa de la cirugía; de esta forma, los niveles de ansiedad disminuyen significativamente. Por lo tanto, la relación enfermero paciente es esencial en el periodo preoperatoria (2).

En tal sentido, se destaca que, en la etapa preoperatoria, inicialmente, la persona experimenta sentimientos negativos que deben ser disipados mediante la información respectiva. De esta forma el paciente quirúrgico puede adquirir confianza, seguridad que se emite a la familia, disipando de esta forma el temor frente a una experiencia nueva o traumática que pudo haber tenido previamente, aspecto que en una publicación del 2020 destacó que, más del 50% de pacientes refiere haber sido negativa (3).

En Latinoamérica, las guías que orientan la forma de abordar el preoperatorio con inclusión de la información respecto a la cirugía son escasas, en el 2021, la Organización Panamericana de la Salud destacó a través de una publicación la necesidad de establecer guías para la reapertura de centros quirúrgicos en países latinoamericanos (4).

Es necesario destacar que, la información que posee un paciente quirúrgico respecto a su cirugía otorga mayor seguridad en cada una de las etapas, de ahí la necesidad de fortalecer la información y conocimiento sobre los eventos de dolor, forma de actuar, como parte de la preparación preoperatoria. Una investigación realizada en Colombia en el 2019 destacó que, el 60% de los pacientes quirúrgicos que eran informados previamente respecto a la cirugía presentaron menor nivel de ansiedad (5).

Por otro lado, si una cirugía es asumida como una actividad que genera temor desconcierto, la posibilidad de muerte en las personas y se refleja en cierto grado de ansiedad. Una investigación publicada en Cuba, en el año 2020 reveló que, 57% de pacientes presentó nivel moderado de ansiedad cuyos síntomas somáticos como los cardiovasculares fueron los más frecuentes seguidos de síntomas psíquicos (6).

Asimismo, en Colombia, un ensayo clínico del 2021 demostró que la información y ansiedad de los pacientes quirúrgicos mostraron una relación inversa en estas variables. Inicialmente, se realizó una entrevista motivacional para así proporcionar la información requerida sobre la cirugía, donde más del 50% poseía muy escaso conocimiento y luego de utilizar otras estrategias educativas, no solo mejoró su información sino también disminuyó significativamente la ansiedad del paciente (7).

En el Perú, las cirugías se han incrementado como parte del tratamiento de enfermedades agudas y oncológicas, registrándose dentro de las más comunes apendicectomía 64.4% como respuesta a un padecimiento agudo, sin embargo, las cirugías programadas como las oncológicas alcanzan mayor proporción de acuerdo a estadísticas del 2021. Por tanto, la preparación preoperatoria debe enfatizar la educación respecto a la cirugía (8).

En razón a esto, una publicación del Instituto Nacional de Enfermedades neoplásicas destacó que, en esta línea, el estancamiento de las cirugías durante la emergencia sanitaria repercutió en el aumento de casos de muerte por esta causa, no solo por la postergación de estas sino por la limitación en el transporte de pacientes en todo el país, la escasa información de los mismos, ante la importancia de la cirugía sumado al temor de infectarse de la Covid-19 (9).

Por otro lado, en Lima, un estudio realizado en el 2019 reveló que, el 87% de pacientes presentaron ansiedad en nivel medio en la etapa preoperatoria con tendencia a un nivel alto destacando básicamente la presencia de síntomas negativos. Los niveles elevados de ansiedad desencadenan sensaciones de angustia, por tanto, la educación previa a la cirugía es indispensable, la misma que debe asumir el enfermero(a) proporcionando información suficiente con un lenguaje claro y comprensible para el

paciente (10).

Por diferentes circunstancias, el profesional de enfermería resta importancia a la educación respecto a la preparación preoperatoria, prioriza el aspecto biomédico, atendiendo necesidades biológicas requeridas para asegurar un procedimiento quirúrgico seguro y exitoso, sin embargo, antes de la cirugía, el paciente requiere ser informado respecto a su cirugía, disipar sus dudas, temores frente a una experiencia nueva o cambiar su percepción frente a una circunstancia negativa enfrentada anteriormente. Los pacientes refieren recibir una información breve o poco entendible que no logra mantener la calma manifestando síntomas de ansiedad antes de su ingreso a sala de operaciones, la misma que continua luego de la cirugía. Por tanto, investigar respecto a la información que poseen y los pacientes respecto a la cirugía y los eventos que este genera debe ser tomado en cuenta considerando su relación directa con los niveles de ansiedad que pueden desencadenarse, aspectos que corresponden al preoperatorio del cual es responsable el profesional de enfermería.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad del paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información preoperatoria según la dimensión anestesia que brinda la enfermera y ansiedad en el paciente quirúrgico del Hospital Público de Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información preoperatoria según la dimensión procedimiento que brinda la enfermera y ansiedad en el paciente quirúrgico

del hospital Público de Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de información de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cual es la relación que existe entre el nivel de información de enfermería en el preoperatorio según la dimensión anestesia y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023.
- Identificar cual es la relación entre el nivel de información de enfermería en el preoperatoria según la dimensión procedimiento y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación permite conocer las realidades asociadas a la formación de enfermería impartida a los pacientes durante la fase preoperatoria. Este es un aspecto fundamental para quien inicia una atención integral en salud con la información necesaria sobre el proceso quirúrgico que afecta el estado y la ansiedad del paciente, para que podamos fortalecer la teoría de Callista Roy y generar evidencia útil que permita una atención integral que incluya los aspectos biológicos, psicológicos y sociales para lograr la adaptación al ambiente quirúrgico y condiciones de salud.

1.4.2. Metodológica

La investigación se desarrollará aplicando el método científico y tomando

en cuenta el paradigma cuantitativo donde su alcance correlacional demostrará la existente relación entre las variables de estudio, cuyo análisis y rigurosidad científica aplicados en la obtención de resultados sirva de precedente para otras investigaciones, así como también se utilizarán instrumentos validados por Sandoval y Paco (2019) para la información preoperatoria y escala de Zung (1971) y la ansiedad con alto nivel de fiabilidad que pueden ser usados para abordar grupos poblacionales con características similares, momentos diferentes donde se incluya pacientes quirúrgicos y propicie estudios que fortalezcan principalmente el campo de enfermería en la especialidad quirúrgica.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la investigación permitirán fortalecer el rol educativo y consejero del profesional de enfermería en razón a la preparación preoperatoria a través de mejores estrategias y programas educativos que incluyan actividades acertadas acorde a las características y necesidades del paciente quirúrgico. El problema vinculado a la escasa información que se les proporciona al paciente quirúrgico no es un problema nuevo, por muchas circunstancias la preparación preoperatoria prioriza el aspecto fisiológico más que la psicológica. La posibilidad de desencadenar una complicación asociada a factores biológicos es inminente, por tanto, informar y preparar psicológicamente al paciente contribuye en la disminución de esta.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo de estudio que abarcará esta investigación está comprendido durante abril del año 2022 y marzo 2023.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el Hospital público en el área de centro quirúrgico de Lima en el año 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Para el estudio se considerará como población 220 pacientes adultos programados para cirugía mayor en el Hospital público del 2023.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Romero (11) en el 2020 en Colombia publicó su investigación con el objetivo de “Establecer la relación entre la información a pacientes antes de la cirugía y los niveles de ansiedad preoperatoria en el paciente quirúrgico” Metodología es un estudio cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional. Población 100 pacientes que son intervenidos en cirugía, se utilizó un cuestionario para medir la información adquirida y la escala de APAIS a manera de entrevista, dentro de los resultados se destacó que la información adquirida se presenta de la ansiedad el 60% y 40% tiene adecuada información ante una cirugía. Concluye que existe relación entre las variables información y ansiedad destacando que los pacientes quirúrgicos presentan mayor ansiedad si son previamente informados, siendo necesario realizar intervenciones de información de enfermería pre operatorio.

Lemos, et al (12) en el año 2019 publicaron su investigación realizada en Brasil cuyo objetivo incluido fue “Investigar respecto al información preoperatoria y su efecto en el nivel de ansiedad en pacientes oncológicos sometidos a cirugía; metodología, estudio cuantitativo no experimental donde se incluyó a 72 pacientes.

Resultados el 80% de pacientes informados sobre la intervención quirúrgicas presentan mayor colaboración al equipo de salud y un 20% de los pacientes tiene un nivel de ansiedad durante las fase pre operatoria. Conclusión que, los niveles de ansiedad se redujeron de leves a mínimo, sin embargo, evidenció modificación alguna en su nivel de ansiedad. De esta forma se demostró la eficacia de la información preoperatoria.

Martel, et al. (13) En el año 2020 publicaron su investigación realizada en Francia, estableciendo como objetivo fue “ Evaluar los sentimientos, la ansiedad preoperatoria y la necesidad de información en pacientes a cirugía ocular”; estudio observacional donde se incluyó a pacientes que serían sometidos a inyección intravítrea, siendo 100 los intervenidos quienes respondieron un cuestionario conocido como escala de información de ansiedad preoperatoria de Amsterdam [APAIS], obteniendo como resultados que, los niveles de ansiedad se relacionaron directamente con la necesidad de información, manifestando experiencias que alteraron su tranquilidad como el uso del retractor de párpado, el ingreso de la aguja, cambios realizados en el oftalmólogo entre sesiones; concluyendo que, la ansiedad preoperatoria y la necesidad de información se relacionan en este tipo de pacientes.

Nacionales

Salazar (14) En el año 2022 en Cajamarca-Perú, realizó una investigación cuyo objetivo establecido fue “Determinar el nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía hospital general de Jaén”; se trata de una investigación descriptiva donde se consideró 150 pacientes quirúrgicos quienes participaron resolviendo un cuestionario denominado “Test de Zung” para identificar el nivel de ansiedad, cuyos resultados reflejaron que, el 54% alcanzó un

nivel severo de ansiedad, respecto a la información relacionada a la cirugía se obtuvo que, el 58% alcanzó un nivel medio, llegando a la conclusión que, existe la necesidad de incluir dentro de las actividades preoperatorias la información y concientización del paciente para disminuir niveles de ansiedad.

Torres et al, (15) en el 2021 realizaron una investigación en Trujillo-Perú, donde se incluyó como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad del paciente en el preoperatorio”, estudio de tipo correlacional donde se consideró a 60 pacientes que serían sometidos a cirugía, quienes resolvieron dos instrumentos un test para la información y la escala de Ámsterdam que midió la ansiedad, obteniendo como resultados que, el 50% presentó alto nivel de información pre quirúrgica, seguido de un nivel medio en 46.7% de pacientes, dando como resultado en tanto que, la ansiedad estuvo presente en el 80%, Concluyendo que demuestra la existencia de relación significativa entre ambas variables del nivel de información y el grado de ansiedad.

Quispe et al. (16) en el año 2019 realizaron en Trujillo – Perú su investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad en el preoperatorio del servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana”, estudio que incluyó a 92 participantes programados quienes resolvieron un cuestionario para conocer su nivel de información, obteniendo como resultados que, el 53.3% alcanzaron niveles altos, en tanto que, el 98.9% presentó niveles bajos de ansiedad demostrando la existencia de una relación inversamente proporcional entre las dimensiones estudiadas. Conclusión que, reveló además que los pacientes contaban con una información preoperatoria completa que favorecerá su evolución.

Sandoval et al. (17), en el 2019 en Ayacucho-Perú, realizaron un estudio donde estableció como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de información

del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el hospital II EsSalud Ayacucho”, investigación correlacional de corte transversal donde se tomó en cuenta una muestra de 70 pacientes, estableciendo como técnica la encuesta y un cuestionario para cada variable [Escala de Zung] para ansiedad, obteniendo como resultados que, el 54.3% de pacientes poseen un nivel de información baja respecto a la cirugía, en tanto que, el 71.4% presentó ansiedad en grado intenso, Conclusión demuestra que existe relación entre las variables de estudio del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Información Preoperatoria

La información se define con dos acepciones, por un lado, el término hace referencia al proceso, como una acción específica de informar o informarse; en tanto la segunda acepción se refiere al producto, entendida como un conglomerado de noticias obtenida producto de la acción de informarse previamente. De este primer análisis se desprende un significado consistente basado en la transmisión de una noticia, es decir dar a conocer lo que se desconoce hasta el momento (18).

Este término es usado en salud para difundir mensajes que promocionan conductas protectoras de la salud. La información se lleva a cabo a través de la comunicación, que en salud constituye, una estrategia clave para informar a la población respecto a temas de salud, que a su vez forman parte de las actividades de promoción de la salud incluida en las políticas públicas (19).

En el campo quirúrgico, la información se convierte en una herramienta para llevar a cabo la cirugía, respecto al paciente, la información escrita siempre se complementa de la verbal; por la complejidad del procedimiento; el profesional de salud médico o de enfermería debe proporcionar una información sencilla,

inteligible y sobre todo fidedigna. Más que exhaustiva, esta debe limitar la posibilidad de malentendidos y ayudar al paciente en la comprensión del procedimiento y/o tratamiento quirúrgico que se realizará (20).

La cirugía, constituye un término muy antiguo relacionado a un trabajo inicialmente manual del hombre con las estructuras anatómicas con la finalidad de mejorar su salud. Dentro de la medicina, la cirugía es una disciplina basada en la práctica por su inclusión de procedimientos destinados a prevenir, curar o rehabilitar su funcionalidad bajo condiciones seguras y con el menor umbral de dolor posible, donde la anestesia se encuentra inmersa (21).

La etapa preoperatoria aborda una preparación previa a la cirugía, donde, básicamente el aspecto más importante lo constituye el apoyo psicológico, a través de este. Es en este periodo donde se proporciona la información necesaria para la comprensión del procedimiento quirúrgico y mejorar las expectativas que pueda tener el paciente quirúrgico (22).

La información que debe poseer el paciente antes de la cirugía incluye la preparación del paciente para la cirugía implica procedimientos que incluyen aspectos fisiológicos, psicológicos y educativos, este último complementa los dos primeros, puesto que, si el paciente está desinformado, desencadenará una incertidumbre a causa de la cirugía, no colaborará y hará más difícil su recuperación. Dentro del sistema de salud, la atención integral de las personas se consolida a través de la educación sanitaria y quirúrgica que disipe sus dudas (23).

Dimensiones de la información preoperatoria:

Dimensión 1. Anestesia, toda cirugía se desarrolla bajo efectos de anestesia que dependerá del tipo de cirugía y condición del paciente; en razón a esto, se cuenta con una anestesia general la misma que consiste en una reducción de la función del

sistema nervioso central provocada por la administración de fármacos por vía parenteral, en este proceso hay abolición absoluta de los sentidos por un tiempo determinado cuyo tiempo cumplido según dosis hace posible su retorno funcional (24).

En el preoperatorio se le debe explicar al paciente los aspectos relacionados a la cirugía, desde el tipo, efectos y desenlace para evitar experiencias traumáticas, al despertar debe haber una respuesta secuencial aprendida en los pacientes siempre que esta se le haya explicado previamente (25).

Dimensión 2. Procedimiento; esta dimensión incluye la información respecto a la cirugía que será practicada que involucra la sección, amputación, extracción, reconstrucción,

con fines diagnósticos o de tratamiento que recibirá en sala de operaciones con la finalidad de mejorar su estado de salud donde además se le explicará el tiempo de recuperación frente a la cirugía (26).

Por otro lado, durante la emergencia sanitarias, las labores de los especialistas e incluso su formación se vio truncada, el temor frente a la posibilidad de contagio era predominante. En razón al rol que les compete a los profesionales especialistas en centro quirúrgico, la atención del paciente a quien se le debía dar la información respectiva de la cirugía fue limitante y con ello, se reflejó la insatisfacción del paciente por la incertidumbre que mantenía en todo su proceso de enfermedad y recuperación de la misma (27).

Los actos quirúrgicos desencadenan un conjunto de modificaciones físicas, emocionales y mentales que asciende el nivel de ansiedad, donde muchas veces tienen una gran influencia en la recuperación de los usuarios que son sometidos principalmente a una operación y esto es conocido con el nombre de ansiedad

preoperatoria (28).

2.2.2. Ansiedad

La ansiedad es definida como una respuesta fisiológica y conductual desencadenada frente a las amenazas percibidas por la persona. Además, de acuerdo al tiempo, puede convertirse en un trastorno mental que alude a un problema psiquiátrico dependiendo de las respuestas generadas que van a determinar el autocontrol o no de la persona (29).

La ansiedad es una de las reacciones psicológicas observadas con mayor frecuencia entre los pacientes que esperan varias cirugías, y puede ocurrir incluso en hasta en 80% de los pacientes programados para procedimientos quirúrgicos de alto riesgo. Se ha demostrado que un aumento del nivel de ansiedad preoperatoria está relacionado con consecuencias negativas, tanto psicológicas como somáticas, y que afectan, en consecuencia, a la anestesia, los cuidados, tratamiento postoperatorio y de rehabilitación (30).

La planificación de las intervenciones educativas, farmacológicas y psicológicas necesarias debe ir precedida de la atención preoperatoria. La evaluación de la intensidad de la ansiedad se puede realizar mediante escalas psicométricas (31).

Se deben tener en cuenta varios factores al elegir la escala, incluida su confiabilidad y precisión, el objetivo de la evaluación, la edad y el estado clínico del paciente, así como el tipo de cirugía que se planea. Las escalas más usadas son: el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI); la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS); la Escala de Información y Ansiedad Preoperatoria de Amsterdam (APAIS) es una de las más usadas por su especificidad y uso práctico y la de Zung, esta última autoaplicada, incluye síntomas positivos y negativos (33).

Un paciente quirúrgico requiere cuidados de enfermería en cada periodo de la cirugía, siendo relevante para el éxito final incidir en el preoperatorio. En esta fase el usuario debe ser informado y se debe resolver todas las dudas posibles frente a la cirugía, de esta forma podrá controlar su temor y su estado ansioso consolidando su apoyo psicológico, además de las indicaciones generales propias de la cirugía. En el preoperatorio se incluye también, la firma del consentimiento informado, aspecto que se le explica al paciente y comúnmente es asumida por el anestesiólogo (34).

La continuidad del intraoperatorio empieza con el traslado del paciente a la sala quirúrgica; el logro de una buena orientación determinará la calma que presenta a su ingreso, siendo consciente que la única intención es de enfocar y cubrir las necesidades de bienestar general. Finalmente, el periodo postoperatorio inicia con el ingreso del paciente a la unidad de recuperación posanestésica y recuperación. El personal de salud debe cerciorarse que todos los procedimientos y técnicas se ejecuten de forma correcta; así los indicadores del buen resultado serán la satisfacción de necesidades del usuario y también el logro de todos los resultados deseados (35).

El profesional de enfermería desarrolla labores específicas en cada periodo, incidiendo en el preoperatorio en la identificación y disipación de la ansiedad. Para ello, será necesario establecer una comunicación asertiva donde el toque terapéutico y se inicia con una comunicación empática para brindar un adecuado cuidado (36).

La comunicación sin duda alguna es el proceso más importante en la relación enfermero-paciente, a partir de esta se construye interacciones que, a través del lenguaje, promueven el cuidado integral basado en la comunicación no solo con el paciente sino también incluye a la familia. Esto consolida el rol de enfermería en

sus funciones promocional, preventiva, recuperativa y de rehabilitación (37).

La educación debe comenzar desde el momento que entra en el área de intervención, puesto que con la información se pueden aclarar dudas, creencias erróneas y temor a lo desconocido. Por otra parte, al verbalizar sus emociones y dudas respecto a la intervención, se puede mejorar la comprensión y minimizar la ansiedad (38).

Una de las teorías que ayudan a sustentar la experiencia y actuación de la enfermera con los pacientes en el preoperatorio es la Teoría del Modelo de Adaptación propuesto por Roy C. cuya base está en la capacidad que desarrolla la persona de adaptarse a un nuevo entorno y forma de vivir bajo ciertas circunstancias. Este modelo de adaptación de “Callista Roy” determina un sistema de análisis significativo de interacciones progresivas para lograr el conocimiento de lo nuevo, en cuyo proceso el profesional de enfermería es clave (39).

Dimensiones de la ansiedad

Dimensión 1. Síntomas negativos, cuando afecta el funcionamiento normal en la vida diaria Inhibe el comportamiento y reduce significativamente el desempeño profesional y social. A las personas necesitan tratamiento y necesitan saber sobre el progreso realizado en este campo. Los últimos años han sido extraordinarios. Hay casi todos los estados de ansiedad en estos días Cura la llamada ansiedad generalizada y los ataques de pánico (40).

Dimensión 2. Síntoma positivo, se define como un estado de ánimo en el que una persona tiene muchas inquietudes buenas, quiere mejorar, salir adelante, progresar en un área determinada de su vida, se puede aplicar a diferentes áreas,

para mejorar en una cierta área de su vida. Se refiere a una meta exigente y realista que requiere esfuerzo, disciplina, voluntad y perseverancia. (40).

Teoría de enfermería de Callista Roy

El estudio de fundamenta en la teoría de adaptación de Callista Roy, quien sugiere el actuar del profesional de enfermería en razón a la adaptación del paciente frente a una nueva forma de vivir o entorno, donde en cada proceso de adaptación se inicia con la información y conocimiento de lo desconocido para hacer posible su comprensión y adaptación a un entorno diferente (centro quirúrgico), una cirugía es una experiencia nueva o diferente que induce al temor, donde el paciente sentirá dolor, tendrá que asumir posiciones mantenidas, restricción de actividades; cuyas respuestas deben estar bien orientadas hacia la consecución de respuestas favorables a su recuperación (41).

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de información de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico de un hospital público de Lima 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa a entre el nivel de información de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico de un hospital público de Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de información de enfermería según la dimensión anestesia en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico del hospital público de lima en el año 2023.

- **H2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de información de enfermería según la dimensión procedimiento en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico del hospital público de lima en el año 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio considera el método hipotético deductivo, el cual parte de una hipótesis de acuerdo a los datos relevantes o evidencias encontrados en la deducción realizada que pretende hacer predicciones sujetas a comprobación (42).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación sigue un enfoque cuantitativo este enfoque permite cuantificar la variable en estudio para obtener resultados medibles expresados en tablas y/o gráficos(43).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada; es prospectivo porque, de acuerdo al tiempo establecido para la realización del estudio la ejecución se hace en un tiempo determinado hacia adelante; asimismo, el estudio tendrá corte transversal, puesto que el recojo de datos se hará en una sola oportunidad haciendo un corte en el tiempo establecido (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño corresponde al no experimental, donde el investigador no tiene participación en el manejo o manipulación de las variables de estudio. Asimismo, es corte transversal, correlacional por cuanto se establecera la relación entre las variables de estudio (43)

3.5. Población, muestra y muestreo

La población o universos estará conformada por 220 pacientes en el Hospital público del 2023 en la ciudad de Lima.

Muestra:

La muestra es de 140 pacientes del hospital público de lima del 2023.

Muestreo:

Se realizará un muestreo probabilístico aleatorio simple aplicando la fórmula para poblaciones finitas tal como sigue:

Muestreo probabilístico estratificado

$$n = \frac{z^2 \times N \times p \times q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n: tamaño de muestra

N: tamaño de la población: 220

Z²: 96% de confianza = 1,96

P: 0.5 = 5%

q: (1 -p) 50% = 0.5

d²: error relativo del 5% = 0.05

Reemplazando:

$$\frac{1.96^2 \times 220 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (220 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{211.288}{1.5054}$$

$$n = 140.35$$

N = 140 pacientes

Criterios de inclusión

- Pacientes quirúrgicos mayores de edad [18 años a más]
- Pacientes de ambos sexos programados para cirugía mayor.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Variable 1: Nivel de información preoperatoria que brinda la enfermera

Variable 2: Ansiedad

3.6. Variables y operacionalización de variable

V2: Ansiedad	Es la respuesta fisiológica y conductual desencadenada frente a las amenazas percibidas por la persona; la misma que puede convertirse en un trastorno mental dependiendo del tiempo y las respuestas generadas de la persona (29).	Es una respuesta psicológica que se manifiesta a través de conductas que presentan los pacientes quirúrgicos programados a cirugía del Hospital Público de lima 2023 identificado a través de la escala de Zung que incluye la dimensión de signos negativos y positivos cuyos valores finales serán: Normal, ansiedad mínima, moderada y severa.	Síntomas negativos	Tensión Molestia Irritabilidad Preocupación Inquietud Opresión Tristeza Aturdimiento	Ordinal	[Normal sin ansiedad. < 45] [Ansiedad mínima: 45 a 59] [Ansiedad moderada. 60 a 74] [Ansiedad severa. ≥ 75]
			Síntomas positivos	Calma Seguridad Comodidad Descanso Confort Confianza Satisfacción Alegría Bienestar		

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

En la presente investigación se considerará como técnica la encuesta para ambas variables.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Primera variable: Nivel de información de enfermería en el preoperatorio

Se tomará en cuenta el instrumento denominado guía de entrevista “Evaluación del nivel de información preoperatoria”, creada por Sandoval y Paco quien en el año 2018 elaboró el instrumento para la tesis “Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía Hospital Essalud Ayacucho” (2018) el cual consta de 11 ítems, distribuidos en dos dimensiones:

Anestesia, incluye 5 ítems, desde el 1 al 5

Procedimiento, incluye 6 ítems, desde el 6 al 11

la guía de entrevista tiene establecida tres opciones de respuestas:

Si y lo entendí (2)

Si y no lo entendí (1)

No (0)

la escala de medición y valores finales considerados fueron:

Bajo: 0 a 7

Medio: 8 a 15

Alto. 16 a 22

Segunda variable: Ansiedad

Se utilizará la escala de ansiedad de Zung creado en 1971, su primera versión original en inglés creado por el autor William Zung, posteriormente fue adaptado por Luis Astocondor (44), en el año 2010 en el Perú en su tesis “Estudio Exploratorio sobre Ansiedad y Depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas aguarunas” donde incluye 20 ítems distribuidos en dos dimensiones: Síntomas positivos: consta de 10 ítems [del 1 al 10]

Síntomas negativos: consta de 10 ítems [11 al 20]

Esta versión se ha considerado en el año 2022 por Salazar (31),

Las opciones de respuesta quedaron establecidas en cuatro categorías:

Nunca o casi nunca (1)

A veces (2)

Con frecuencia (3)

Siempre o casi siempre (4)

Los valores finales considerados en la escala son:

Normal sin ansiedad. < 45

Ansiedad mínima: 45 a 59

Ansiedad moderada. 60 a 74

Ansiedad severa. ≥ 75

3.7.3. Validación

Para la primera variable:

La validez del instrumento se determinó a través del juicio de expertos realizado por la autora Sandoval y Paco (19), se presentó el instrumento a juicio expertos quienes evaluaron nueve criterios obteniendo el 90% de concordancia.

Para la segunda variable:

La confiabilidad alcanzó valores de 0.929 en el estudio de Sandoval y Paco (17) cantidad obtenida a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

3.7.4. Confiabilidad

Para el cuestionario de información prequirúrgica, su confiabilidad fue demostrada por las mismas autoras a través del coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0.897; en el estudio de Sandoval y paco (17) (2017)

Por otro lado, para la escala de Zung su confiabilidad alcanzó valores de 0.929 en el estudio de Sandoval y Paco (17) cantidad obtenida a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento incluirá la elaboración de una tabla matriz que contiene los datos recolectados cuantificados a través del uso de códigos según el valor asignado, dicha base de datos servirá para la elaboración de tablas y gráficos como parte de los resultados y respondan a los objetivos.

La construcción de la base de datos se realizará inicialmente en Excel 2016, asimismo se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 26 para elaborar tablas de contingencia y establecer la relación entre las variables, asimismo, se contrastarán las hipótesis planteadas utilizando pruebas paramétricas o no paramétricas como parte de la estadística inferencial de acuerdo a la obtención de la normalidad de los resultados.

3.9. Aspectos Éticos

Luego de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética Institucional, se procederá a la elaborar la solicitud para gestionar los permisos correspondientes a la institución incluida en el estudio para la recopilación de datos en los pacientes quirúrgicos. En

cada etapa de la investigación se respetará los principios éticos como la autonomía, motivo por el cual se emitirá un formato de consentimiento informado para dar a conocer los aspectos básicos del estudio, solicitar su participación voluntaria, pudiéndose retirar cuando crea conveniente, se le explicará en qué consiste su participación, se asegurará la anonimidad de su participación y tratamiento de datos reservados y de uso exclusivo para el estudio,

Se respetará la beneficencia, puesto que se busca el bien de los participantes dándoles a conocer los beneficios que obtendrá y el alcance del mismo.

Se respetará la no maleficencia, puesto que no se dañará ni física ni psicológicamente en ninguna etapa de la investigación.

Finalmente, se respetará la justicia porque se dará trato igualitario a los participantes, se respetará su dignidad como ser humano y respeto a su integridad en todo momento (45).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022										2023		
	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	
Elección del problema a investigar													
Búsqueda de bibliografía													
Planteamiento del problema y/o situación problemática													
Formulación del problema													
Objetivos de la investigación													
Justificación de la investigación													
Revisión bibliográfica													
Marco teórico													
Formulación de hipótesis													
Método, enfoque, tipo y diseño													
Operacionalización de las variables													
Matriz de Consistencia													
Población y muestra													
Técnica de recolección de datos													
Validación y Confiabilidad													
Procesamiento de datos													
Aspectos Administrativos													
Redacción del informe													
Sustentación													

4.2. Presupuesto

	REC. HUMANOS	Unidades	S/.	
HUMANOS	Asesor estadístico	1	400.00	
	Asesores externos	1	500.00	
	Apoyo técnico	1	200.00	
	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO			
MATERIALES	Libros de consulta	1	100.00	
	MATERIAL DE IMPRESIÓN			
	Impresiones	400	400.00	
	Fotocopias	250	100.00	
	USB	1	30.00	
	MATERIAL DE ESCRITORIO			
	Lapiceros	50	50.00	
	Hojas Bond	100	20.00	
	Mascarillas	100	15.00	
	Mandilones	3	45.00	
	Portafolios	1	50.00	
	SERVICIOS	SERVICIOS		
		Internet		500.00
Telefonía			100.00	
Viáticos			500.00	
Total			2820.00	
Imprevistos			350.00	
TOTAL			S/. 3460.00	
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado por la investigadora			

Referencias bibliográficas

1. Peña L, Cuellar N. Ansiedad preoperatoria: Importancia del cuidado de enfermería desde el modelo teórico de Kristen Swanson. *Cina Research* [Internet]. 2019 [Consultado 23 noviembre 2022]; 3(1): 36-42. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/173>
2. Pestana-Santos M, Pires R, Goncalves A, Parola V, Santos MR, Lomba L. Nonpharmacological interventions used in the perioperative period to prevent anxiety in adolescents: a scoping review. *JBIEvid Synth*. 2021 Sep;19(9):2155-2187. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34038923/>
3. Muñoz L, Vélez R, Avendaño ME, Barrera M. Complicaciones y manejo del paciente quirúrgico en medicina crítica. *Recimundo* [Internet]. 2019 [Consultado 3 de diciembre 2022]; 3(2): 769-784. Disponible en: [Disponible en: https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/475/681](https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/475/681)
4. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la reapertura de servicios de cirugía electiva durante la pandemia por SARS-CoV-2. [En línea]. Washington; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/recomendaciones-para-reapertura-servicios-cirurgia-electiva-durante-pandemia-por-sars-cov>
5. Buitrago S. Intervención de enfermería para modular el nivel de incertidumbre de pacientes prequirúrgicos. [Tesis de maestría]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2019. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292334/proyecto-incertidumbre-nuevo.pdf>
6. Piñón K, Aportela B, Almeida Y, Correa M. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. *Revista Electrónica Dr.*

- Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [Consultado 3 de diciembre 2022]; 45(6): 1-6. Disponible en:
https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/download/2102/pdf_724
7. Medina-Garzón M. Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial. Invest Educ Enferm [Internet]. 2019 May [Access Nov 2, 2022]; 37(2): e07. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31487444/>
 8. Pinares D, Ortega D, Vojvodic I, Ríos K, Apaza J, Alemán J. Características clínicas y morbimortalidad en cirugías abdominales de emergencia en pacientes con Covid-19. Horiz Med [internet]. 2021 [Consultado 23 noviembre 2022]; 21(1): e1330. Disponible en:
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1330>
 9. Huaroto-Landeo César, Kon-Liao Kelly, Falcon Pacheco Glenda M., Ticse Ray. Descripción de la actividad quirúrgica y mortalidad de cirugías oncológicas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) durante la pandemia por SARS-CoV-2. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2022 [citado 2023 Ene 12]; 39(1): 120-121. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2022.391.9772>
 10. Ferrel S. Ansiedad preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía del hospital de Huaycán. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo palma; 2019. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3444/SF_T030_48180

151_T%20%20%20SUSY%20KATY%20FERREL%20LLASHAC%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Romero A. Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica. *Revista Científica del Conocimiento enfermero* [Internet]. 2020 [Consultado 23 de febrero 2023]; 10 (1):30-50. Disponible en:
<https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/cc/article/view/136/74>
12. Lemos MF, Lemos-Neto SV, Barrucand L, Verçosa N, Tibirica E. Preoperative education reduces preoperative anxiety in cancer patients undergoing surgery: Usefulness of the self-reported Beck anxiety inventory. *Braz J Anesthesiol*. 2019; 69(1): 1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2018.07.004>
13. Martel A, Nahon-Esteve S, Martini K, Almairac F, Baillif S. Feelings, preoperative anxiety, and need for information in patients undergoing intravitreal injections. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2020 Jul;258(7):1395-1403. Disponible en:
<https://doi.org/10.1007/s00417-020-04699-4>
14. Salazar G. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía hospital general de Jaén. [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5024/TESIS-NIVEL%20DE%20ANSIEDAD%20EN%20AMBIENTE%20PREOPERATORIO%20%20SALAZAR%20FERNANDEZ%20GUSTAVO%20ADOLFO.pdf?sequence=1>
&isAllowed=y
15. Torres J, Tiburcio L. Relación entre nivel de información y grado de ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio en una Clínica Privada de Chimbote. [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8322/1/REP_JULISSA.TORRES_LISBET.TIBURCIO_NIVEL.DE.INFORMACION.Y.GRADO.DE.ANSIEDAD.pdf

16. Quispe J, Zavala K. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del servicio de cirugía clínica peruano-americana Trujillo. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37329/quispe_bj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Sandoval E, Paco G. Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el hospital II EsSalud Ayacucho. [Tesis de especialidad] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3384/SANDOVAL%20CANDIA%20Y%20PACO%20SOTO_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ríos J. El concepto de información: Una aproximación transdisciplinar. Investigación bibliotecológica [Internet]. 2014 [Consultado 3 de enero 2023]; 28(82): 143- 179. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ib/v28n62/0187-358X-ib-28-62-00143.pdf>
19. González C. La comunicación en salud como premisa fundamental para la percepción de riesgo en las poblaciones. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [Internet]. 2015 [citado 05 Ene 2023]; 53 (2) Disponible en: <https://revedepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/4>

20. Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 Ene [citado 2023 Ene 15]; 14(37): 170-180. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100008
21. Tola J, Briones JC, Grunauer F, Zambrano J. Seguridad del paciente en procesos quirúrgicos. *Reciamuc* [Internet]. 2020 [Consultado 2 diciembre 2022]; 4(3): 90-98. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/502>
22. Jaramillo J, Macías N, Anchundía A, Quiroz V, Pinargote R, Jaime N. Proceso asistencial preoperatorio para ayudar al paciente quirúrgico. *Pol Con* [Internet]. 2019 [Consultado 2 de enero 2023]; 4(6): 38-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164343>
23. Macías M, Pérez C, López L, Betrán L, Morgado C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Neurobiología* [Internet]. 2021 [Consultado 23 de diciembre 2022]; 10(1). Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADAs/HTML.html>
24. Garza M, Garza, M, Fructuoso L, Lorenzo I, Villagrasa I, Diest P, et al. Anestesia general: fases, fármacos y secuencia de intubación básica. *Anestesiología y reanimación* [Internet]. 2021 [Consultado 3 de enero 2023]; 16(8): 441. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/anestesia-general-fases-farmacos-y-secuencia-de-intubacion-basica/>
25. Tornero C. *Anestesia: Fundamentos y manejo clínico*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2015.

26. Bumashny E, Raffa C, Rechman P. Evaluación preoperatoria del paciente quirúrgico. Enciclopedia Cirugía Digestiva F. Galindo y colab. www.sacd.org.ar 2013; tomo I101, pág. 1-20. Disponible en:
<https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/uceroouno.pdf>
27. Recomendaciones para la realización de procedimientos quirúrgicos de urgencia, emergencia, trauma y cuidados críticos ante la situación de pandemia por COVID-19. Rev. argent. cir. [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Ene 2] ; 112(3): 234-238. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2250-639X2020000300234&lng=es
28. Medina-Garzón M. Effectiveness of a Nursing Intervention to Diminish Preoperative Anxiety in Patients Programmed for Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled and Randomized Clinical Trial. Invest Educ Enferm [Internet]. 2019 May [Access Nov 22, 2022];37(2):e07. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31487444/>
29. Navarro D. Ansiedad prequirúrgica en cirugía ungueal del pie. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Sevilla; 2020. Disponible en:
<https://idus.us.es/handle/11441/104748>
30. Méndez K, Rebolledo M, Díaz S, Rodríguez LA, Acosta B, Mantilla B, et al. Validación de la Escala de Ansiedad Preoperatoria y de información Ámsterdam (APAIS) en mujeres latinoamericanas con cáncer de mama: Estudio México – Costa Rica. Psicooncología [Internet]. 2019 [Consultado 23 de noviembre 2022]; 16(1): 61-72. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/PSIC.63648>
31. Eberhart L, Aust H, Schuster M, Sturm T, Gehling M, Euteneuer F, Rüschi D. Preoperative anxiety in adults - a cross-sectional study on specific fears and risk

- factors. BMC Psychiatry [Internet]. 2020 Mar [Access Dic 2, 2022];20(1):140.
Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228525/>
32. Celik F, Edipoglu IS. Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score. Eur J Med Res [Internet]. 2018 Sep [Access Dic 3, 2022];23(1):41.
Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30205837/>
33. Miller M, Muñoz E. Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo [Tesis de licenciatura] Trujillo: Universidad Particular Antenor Orrego; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4788>
34. Gonzáles M, Aguilar JM, Mimon N. El personal de enfermería en el ámbito preoperatorio: Una revisión de la literatura. Revista Ocronos [internet]. 2021 [Consultado 3 diciembre 2022]; 4(10): 191. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-preoperatorio/>
35. Rincón DA, Escobar M. Manual de práctica clínica basado en la evidencia: preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado al quirófano. Rev. colomb. anesthesiol. [Internet]. 2015 Jan [cited 2023 Jan 21]; 43(1): 51-60. disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-33472015000100006&script=sci_arttext&tlng=es
36. Vallejos SY, Vera LD, Sánchez LI. Nivel de Conocimiento sobre autocuidado al momento del Alta de los pacientes Intervenidos Quirúrgicamente en el Hospital J. R. VIDAL Notas De Enfermería [Internet]. 2018 [Consultado 4 de diciembre 2022]; 18(31). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/21658>

37. Huanca N. Nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía hospital La Caleta. [Tesis de especialidad]. Chimbote: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11817/2E539.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Salazar G. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, hospital general de Jaén. [Tesis de licenciatura]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en:
<http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/5024/TESIS-NIVEL%20DE%20ANSIEDAD%20EN%20AMBIENTE%20PREOPERATORIO%20%20SALAZAR%20FERNANDEZ%20GUSTAVO%20ADOLFO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Naranjo Y. Puntos de encuentro entre las teorías de Roy y Orem en la atención a ancianos con úlcera neuropática. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Ene 1]; 35(2): e1870. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200013
40. Condori T, Escobar Q. Efecto de la Comunicación terapéutica de Enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía. Hospital departamental de Huancavelica. Octubre-Enero [Tesis para obtener el grado de licenciatura en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
41. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6ta ed. Madrid: Elsevier, 2015.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
43. Hernández R, Mendoza P. Rutas de la Investigación. [Internet]. México: Mc Graw-Hill; 2018.

44. Astocondor L. Estudio Exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas aguarunas. [Tesis de licenciatura]. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú; 2010.
45. Reyes J, Cárdenas M, Plua K. Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. Revista Conrado [Internet]. 2020 [Consultado 23 febrero 2023]; 16(77): 154-161. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrao/article/view/1620>

Anexo 1 Matriz De Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la educación de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad del paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la educación de enfermería en el preoperatorio según la dimensión anestesia y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la educación de enfermería en el preoperatorio según la dimensión anestesia y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la educación de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación que existe entre la educación de enfermería en el preoperatorio según la dimensión anestesia y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023. - Identificar la relación entre la educación de enfermería en el preoperatorio según la dimensión procedimiento y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023 	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la educación de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico de un hospital público de Lima 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la educación de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico de un hospital público de Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación significativa entre la educación de enfermería según la dimensión anestesia en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico del hospital Cayetano Heredia Lima 2023.</p> <p>H2: Existe relación significativa entre la educación de enfermería según la dimensión procedimiento en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico del hospital Cayetano Heredia Lima 2023</p>	<p>Variables 1: Nivel de información preoperatoria</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anestesia - Procedimiento <p>Variable 2: Nivel de ansiedad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas positivos - Síntomas negativos

Anexo 2: Instrumentos

NIVEL DE INFORMACIÓN QUIRÚRGICA

Sandoval y Paco (19)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, a continuación, se presentan un cuestionario cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la educación de enfermería en el preoperatorio y la ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023. Le hago saber que la información recabada es confidencial y se mantendrá en anonimato, los resultados serán exclusivamente para fines de investigación.

Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. Edad:.....

2. Sexo: a) Masculino

b) Femenino

3. Nivel de Instrucción:

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior

d) Sin estudios

4. Lugar de procedencia:

a) Zona rural

b) Zona urbana

5. Estado civil:

a) Soltero

b) Casado

c) Conviviente

d) Separado/viudo

6. Con quién vive:

a) Padres

b) Hermanos

c) Esposo (a)

d) Otro

7. Religión

a) católico

b) Evangélico

c) otro

8. Ocupación

a) Solo estudia

b) Estudia y trabaja

c) Trabajador dependiente

d) Trabajador independiente

IV. DATOS ESPECÍFICOS

Responda las preguntas considerando la escala de valoración siguiente:

[nada], (1): Si, pero no lo entendí y (2) a; Si y lo entendí; en cada pregunta conteste marcando la respuesta que mejor describa su situación presente.

A) ANESTESIA	Si y lo entendí	Si, pero no entendí	No
1. ¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?			
2 ¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?			
3 ¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?			
4 ¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?			

5 ¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?			
B) PROCEDIMIENTO			
6 ¿Le han informado de qué le van a intervenir?			
7 ¿Le han informado quién le va a intervenir?			
8 ¿Le han informado la hora que ingresará a sala de operaciones?			
9 ¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?			
10 ¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?			
11 ¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?			

Anexo 3. Escala De Ansiedad De Zung

En la siguiente escala tiene afirmaciones que Ud. deberá considerar si lo siente o no en estos momentos antes de su cirugía.

Marque con un aspa el casillero según su experiencia y frecuencia con que la ha experimentado.

SÍNTOMAS NEGATIVOS	Nunca o casi nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1) Estoy tenso				
2) Estoy contrariado (molesta)				
3) Me siento alterado				
4) Estoy preocupado por posibles desgracias futuras				
5) Me siento angustiado				
6) Me siento nervioso				
7) Estoy desasosegado (inquieto)				
8) Me siento muy “atado” (como oprimido)				
9) Me encuentro muy triste				
10) Me siento aturdido y sobre excitado				
SÍNTOMAS POSITIVOS	Nunca o casi nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
11) Me siento calmado				

12) Me siento seguro				
13) Me siento cómodo (estoy a gusto)				
14) Me siento descansado				
15) Me siento confortable				
16) Tengo confianza en mí mismo				
17) Estoy relajado				
18) Me siento satisfecho				
19) Me siento alegre				
20) En este momento me siento bien				

ANEXO 4
PRUEBA DE CONFIABILIDAD
ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERG

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	20

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
V1	44,50	72,278	,253	,931
V2	44,40	70,933	,442	,928
V3	43,70	61,789	,925	,918
V4	43,60	66,933	,634	,925
V5	43,80	66,622	,556	,927
V6	43,60	73,600	,098	,933
V7	43,60	63,600	,946	,918
V8	43,40	70,933	,442	,928
V9	43,60	63,600	,946	,918
V10	43,80	70,844	,305	,931
V11	43,50	70,500	,461	,928
V12	43,80	66,622	,556	,927
V13	43,60	73,600	,098	,933
V14	43,60	63,600	,946	,918
V15	43,60	63,600	,946	,918
V16	43,60	63,600	,946	,918
V17	44,50	72,278	,253	,931
V18	44,40	70,933	,442	,928
V19	43,70	61,789	,925	,918
V20	43,60	66,933	,634	,925

ANEXO 5

GUÍA DE ENTREVISTA

Estadísticos de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	11

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
C1	27,40	24,489	,622	,889
C2	27,20	29,067	,156	,907
C3	27,20	23,511	,907	,872
C4	27,00	28,889	,214	,905
C5	27,20	23,511	,907	,872
C6	27,40	26,489	,473	,896
C7	27,10	27,656	,426	,897
C8	27,40	24,489	,622	,889
C9	27,20	29,067	,156	,907
C10	27,20	23,511	,907	,872
C11	27,20	23,511	,907	,872

Anexo 6: Consentimiento informado

Propósito de la investigación

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: Nivel de información preoperatoria de la enfermera y ansiedad en el paciente quirúrgico en un Hospital Público de Lima 2023. Investigación desarrollada por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, en segunda especialidad. El propósito del estudio radica en conocer la relación entre ambos aspectos relevantes para la salud y ansiedad del paciente

Procedimientos:

Si Ud. decide participar en el estudio deberá permitir el ingreso a su domicilio para observar las características de su entorno, además deberá responder algunas preguntas que se le hará respecto a la información que le proporciona la enfermera antes de su cirugía programada, así como identificar síntomas de ansiedad propio del evento quirúrgico, la encuesta durará alrededor de 20 minutos, los datos obtenidos se manejarán de forma codificada, solo el investigador tendrá acceso y servirán exclusivamente al estudio.

Riesgos: Participar en el estudio no implica ni significa riesgo alguno de tipo físico ni psicológico, no se vulnerarán sus derechos.

Beneficios: No recibirá pago alguno, pero su participación permitirá dar nuevas propuestas en la mejora en la información que debe proporcionar el profesional de enfermería a los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente y aminorar su ansiedad.

Costos e incentivos: El estudio no tiene costo alguno para Ud. tampoco tendrá retribución económica alguna.

Confidencialidad: Ud. participará de forma anónima, los datos serán tratados con códigos, Ud. puede retirarse en el momento que crea conveniente si tuviera alguna duda.

Derechos del paciente: no se vulnerarán sus derechos ni el de su niño, se trata de realizar una visita, entrevista que no tendrá mayor implicancia. Si tiene alguna duda puede Ud. consultar con el comité de Ética de la Institución por vía telefónica o mediante correo electrónico: comité.etica@wiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO:

Acepto participar en la investigación, comprendo las cosas que se me ha explicado y mi forma de participación en el estudio, yo puedo decidir el momento en que puedo retirarme, asimismo se que recibiré una copia de este consentimiento.

Participante

Nombres

DNI:

Investigador:

Nombres