



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Educación preoperatoria y su relación con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Bautista Quispe, Elizabeth Liliana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5793-3616>

Asesora: Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

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

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo BAUTISTA QUISPE, ELIZABETH LILIANA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“EDUCACIÓN PREOPERATORIA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2023”** Asesorado por el docente: Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth DNI 44551282 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281> tiene un índice de similitud de 19 diecinueve % con código OID: 14912:422479712 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
 Elizabeth Liliana Bautista Quispe
 DNI: 41572185



.....
 Firma
 Uturnco Vera, Milagros Lizbeth
 DNI: 44551282

Lima, 17 de Enero de 2025

DEDICATORIA

A mi Padre Jehová, por guiarme durante toda mi existencia. A mi madre por enseñarme a ser perseverante en mis ideales y metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco eternamente a la Mg. Por enseñarme con mucha dedicación y a sí mismo a nuestra alma Mater. Universidad Wiener, por brindar conocimientos actualizados innovadores y darnos diversas oportunidades para la culminación de nuestra especialidad con éxito.

Asesor: Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

JURADO

Presidente : Mg. Rosa María, Muñoz Pizarro

Secretario : Mg. Jaime Alberto, Mori Castro

Vocal : Mg. Alexander Abel, Quispe Casanova

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	13
1.2.1.	Problema general	14
1.2.2.	Problemas específicos	14
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	15
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1.	Teórica	15
1.4.2.	Metodológica	15
1.4.3.	Práctica	16
1.5.	Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1.	Temporal	16
1.5.2.	Espacial	16
1.5.3.	Población o unidad de análisis	16
2.	MARCO TEÓRICO	17
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Base Teórica	19
2.3.	Formulación de hipótesis	27
3.	METODOLOGÍA	28
3.1.	Método de la investigación	28
3.2.	Enfoque de la investigación	28
3.3.	Tipo de investigación	28
3.4.	Diseño de la investigación	28
3.5.	Población, muestra y muestreo	29
3.6.	Variables y operacionalización	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1.	Técnica	34
3.7.2.	Descripción de instrumentos	34
3.7.3.	Validación	36
3.7.4.	Confiabilidad	38
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	39

3.9.	Aspectos éticos	42
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
4.1	Cronograma de Actividades	44
4.2	Presupuesto	45
5.	REFERENCIAS	46
6.	ANEXOS	55
6.1.	Matriz de consistencia	56
6.2.	Instrumento N°1	57
6.3.	Instrumento N°2	59
6.4.	Consentimiento Informado	60

Resumen

Objetivo es: Determinar la relación de la Educación preoperatoria y el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico, en el servicio de Cirugía de un Hospital Nacional, Lima 2023. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, correlacional, no experimental, de corte transversal. Se estudiarán las variables Educación Preoperatoria y nivel de Ansiedad, muestra de 100 pacientes quirúrgicos del 1 era piso pabellón A. Se empleará 2 cuestionarios para cada variable.

Palabras Claves: Educación Preoperatorio, Nivel de Ansiedad

Abstract

The objective is to analyze the relationship between preoperative education and the level of anxiety of the surgical patient, in the Surgery Service of the National hospitalo, Lima 2023. Study with a quantitative approach, application level, correlational, non-experimental, cross-sectional. The variables Preoperative Education and Anxiety level will be studied, a sample of 100 surgical patients from the 1st floor, Pavilion A. 2 questionnaires will be used for each variable.

Keywords: Preoperative Education, Anxiety Level

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Educación Preoperatoria es poder ayudar a comprender y preparar psicológicamente, a la experiencia quirúrgica, brindando información sobre la cirugía, cuidados postoperatorios y terapia farmacológica. Una educación preoperatoria adecuada, eficiente incrementa la satisfacción del paciente, proporciona bienestar psicológico y reduce las complicaciones que aumentan la duración de la estancia. Por tan sentido la educación, contribuye significativamente al éxito en la fase de recuperación postoperatoria (1).

La ansiedad es estado de alerta, mental que el individuo percibe, incomodidad, miedo, inquietud y preocupación como reacción psicológica a estrés como la hospitalización y acto quirúrgico; el nivel de ansiedad es cuanto se expresa por sentimientos que pueden ser positivos o negativos, modificándose desde el ingreso al hospital hasta el día de la cirugía; positivo cuando motiva y permite centrar recursos en prevenir o afrontar un posible peligro y negativo cuando producen consecuencias indeseadas que afecta la sanidad (2).

La Organización Panamericana de la Salud, la educación preoperatoria contribuye al bienestar del paciente, permitiendo un adecuado control de información que se puede evaluar la actividad del procedimiento quirúrgico, que cumple con las metas trazadas, disminución preoperatoria (3).

En Australia la Educación Preoperatoria es un derecho fundamental para el usuario quirúrgico donde deben conocer sobre las complicaciones de cirugía. En la India en un estudio realizado por Reshma y Neetal en el 2019 indicaron que es importante recibir una Educación Preoperatoria antes de la cirugía, ya que ayuda a resolver y a entender las interrogantes del paciente quirúrgico (4).

En Perú, el Ministerio de Salud, refiere que brindar Educación Preoperatoria que sea clara y precisa con la finalidad de reducir la tasa de incidencia, 60% del usuario quirúrgico presenta aspectos negativos después de la operación, debido a la falta de información (5).

La ansiedad definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha elevado a 50% de 415 millones a 615 millones que padecen de ansiedad (6).

La Incidencia pre- quirúrgica en todo el mundo es de 60 a 80% en Asia, Pakistán 62%, Holanda 33%, ingleses 82%, Estados unidos 52%, España 33% que es la población que sobrelleva la ansiedad pre- quirúrgica. Esto se debe a diversos factores: educación, cirugía, sexo, etc. (7).

En Latinoamérica como México se registra 77%, Brasil 74%, Chile 33%, Ecuador 61% y Colombia 20% teniendo incidencia mayoritaria en el sexo femenino (8).

Perú en el año 2017 reportó 70% de casos de ansiedad preoperatoria donde el 75% estaban nervioso, el 25% necesitaba información sobre anestesia, 93% ansioso por cirugía y el 50% inquieto por cirugía, 13,9% por complicación, 60,4% requiere información; las situaciones aumentan diario, al no tener información que sea clara y oportuna; entre el estado de salud, hay múltiples factores estresores: escasa información del diagnóstico, desconocimiento del ambiente hospitalario, temor a la anestesia, complicaciones y muerte (9).

El Ministerio de Salud en 2017, la patología más común fue la ansiedad encontrándose en > fracción en Lima manifestándose que en la etapa preoperatoria la ansiedad suele presentarse 2 semanas antes, trayendo consigo molestias somáticas como el dolor (10).

En la institución de salud Guillermo Almenara en el área de cirugía del primer piso del pabellón A del lado oeste (1AO), se evidencio que los pacientes que van a hacer sometidos

a intervención quirúrgica presentan diversas manifestaciones de ansiedad por la cuales muchas veces ha repercutido en su salud. Donde se puede valorar que hay temor, desconocimiento, miedo a través de las siguientes preguntas que realizan. ¿Licenciada, cuánto tiempo dura mi operación? ¿Podré realizar mis actividades normalmente después de mi cirugía? ¿Luego que me operen regresare en mismo ambiente? ¿Saldré bien de mi operación? ¿Me va doler? ¿Podré comer después de mi operación? ¿Podré ir al baño después de mi cirugía? ¿Cuánto tiempo me quedare en el hospital después de mi operación? Cabe recalcar que la recuperación del paciente depende principalmente de tres factores: el estado hemodinámico del organismo, la complejidad de la operación y el estado psicológico. Es por ello que surge la inquietud de estudiar la Educación preoperatoria y el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información de la cirugía con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria en la dimensión información del cuidado posoperatorio con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023?

- ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria en la dimensión información de la terapia farmacológica con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de la educación preoperatoria con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Interpretar la relación de la educación preoperatoria en la dimensión información de la cirugía con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.
- Interpretar la relación de la educación preoperatoria en la dimensión información del cuidado postoperatorio con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.
- Interpretar la relación de la educación preoperatoria en la dimensión información de la terapéutica farmacológica con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La finalidad del estudio será conocer si hay relación entre educación preoperatorio y nivel de ansiedad en el usuario quirúrgico que contribuirá, con sus resultados obtenidos a

proponer mejoras en la educación pre operatoria, a través de protocolos o guías, sobre los temas que mayor interrogante o preocupación tiene el paciente quirúrgico. Para ello se tomará como base teórica a Hildegart Peplau para la variable ansiedad, ya que detalla, los cuidados de enfermería que se deben de brindar según una perspectiva centrada en la relación interpersonal y terapéutica entre la enfermera y paciente para la satisfacción de sus necesidades que presenta todo paciente quirúrgico. Así mismo detalla los niveles de ansiedad que se presenta en el individuo. En educación Preoperatorio destaca nuestra teorista Nola Pender que tiene un rol educativo, donde el factor cognoscitivo puede modificar características o conductas interpersonales y situacionales donde se muestra un adecuado comportamiento para la salud.

1.4.2. Metodológica

Para los objetivos se realizará, un proceso metodológico cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal para ello se empleará técnicas e instrumentos validados y se procesará información a través de un procesador estadístico SPSS 25, la cual medirá en forma correcta la relación las dos variables de estudio.

1.4.3. Practica

El estudio, se realiza por eminente preocupación y requerimiento de mejorar la educación preoperatoria que realiza el profesional de enfermería en el paciente quirúrgico. ya que se observado conductas y/o comportamientos negativos que perjudican la recuperación del paciente postquirúrgico. A si mismo dichos resultados que se obtenga servirán como antecedente, para la realización de estudios de los futuros investigadores.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Los datos estadísticos en este estudio se darán en un periodo de tres meses en 2023, donde la educación pre- quirúrgica y el nivel de ansiedad, será obtenido será obtenido por 2 instrumentos de tipo cuestionario que determinará la asociación que existe entre las variables.

1.5.2. Espacial

El proyecto de estudio se realizará en el área de cirugía del primer piso del lado oeste en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2023, y para la toma de información se tomará como referencia a la base teórica del cual se comparará con diferentes estudios relevantes, según consideraciones.

1.5.3. Población

Pacientes en la fase pre- quirúrgica del servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2023.

2. MARCO TEORICO

2.2. Antecedentes

A nivel internacional:

Romero (12), en el 2020, en España, cuyo objetivo “Instaurar la relación entre educación preoperatoria a usuarios y acompañantes antes de la operación y el nivel de ansiedad en el Hospital Universitario del Sureste, Madrid”. Estudio, unicéntrico, analítico, longitudinal, cuasiexperimental. Muestra de 200 sujetos en grupo control y 100 individuos en el grupo experimental. Método empleo una entrevista individual y para los niveles de ansiedad se usó una escala APAIS. Resultado el 49% fueron hombres y 51% mujeres. 12% sin estudios, 63% estudios sin concluir hasta el grado superior y 25% estudios universitarios y postgrado. 42% le realizan bloqueo quirúrgico y no saben qué tipo de anestesia usaran. 82% del participante ingresaron a cirugía más tarde de lo indicado. Por lo hay relación entre educación y nivel de ansiedad.

Doñante et al. (13), el 2019, España, cuyo objetivo “Establecer correlación de grado de educación preoperatoria y nivel de ansiedad en usuarios quirúrgicos del Hospital Royo Villanova. Estudio, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Muestra de 98 usuarios Método, empleo una escala de APAIS para la ansiedad preoperatoria y escala STAI-AE en la medición de grado educación preoperatoria. Resultado evidenciaron asociación entre las dos variables.

López - Bascope et al. (14), el 2020 en México, cuyo objetivo “Evaluar la Educación preoperatoria y nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía aplicando la escala APAIS” Estudio, descriptivo, transversal. Muestra de 100 pacientes. Método, empleo para la educación preoperatoria un cuestionario y para la ansiedad una escala. Resultados, con

una prevalencia para la ansiedad fueron 25% y el 40% requirieron más educación preoperatoria, donde prevalece ansiedad y se modifica con la educación.

A nivel nacional:

Vera (16) en el 2021, con el objetivo “Determinar la relación entre la educación preoperatoria y el nivel de ansiedad, en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén”. Estudio, cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Muestra de 150 pacientes quirúrgicos. Método, empleo como instrumento dos cuestionarios; Un cuestionario Escala de Autoevaluación de Zung, adaptado y validado en Perú por Astocondor y el otro cuestionario que es una Guía de Entrevista de Sandoval y Paco. Resultados, el 54% tienen severo nivel de ansiedad, el 23% ansiedad mínima y 22% ansiedad de grado máximo; en la información preoperatoria, el 58% tiene medio nivel, el 24% bajo nivel y el 17% alto nivel.

Torres - Tiburcio (18) en 2021, con el objetivo “Determinar la relación entre la educación preoperatoria y el nivel de ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio en una Clínica Privada de Chimbote, 2020”. Estudio, cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental. Muestra de 60 pacientes intervenidos quirúrgicamente. Método, utilizo un Test sobre la educación pre quirúrgica y una escala de ansiedad (EAIPA). Resultados, 50% obtuvo una educación preoperatoria de nivel alto, 46,7% un nivel medio y 3,3% nivel bajo. En relación al nivel de ansiedad 50% presento un nivel leve, 30% moderado y 20% no presento ansiedad.

Gutiérrez (19) en el 2020, cuyo objetivo “Analizar el nivel de educación preoperatoria, el grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica de dos hospitales nivel III de Arequipa y hallar la relación entre ambos”. Estudio, cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal. Muestra de 101 pacientes hospitalizados. Método, aplicó escala de Likert de 12

ítems para informaciones preoperatorias y el inventario de ansiedad de Beck. Resultados, el 37% de pacientes tienen nivel bajo información preoperatoria, el 49% nivel medio de información, el 38% con leve ansiedad, el 33% mínima ansiedad, el 19% moderada ansiedad y el 8% severa ansiedad; el sexo femenino tiene mayor nivel de ansiedad; el 24% con medio nivel de información preoperatoria, el 7% con nivel bajo de información y severa ansiedad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Educación preoperatoria

Definición: Educación

El termino Educación de origen etimológico latino educare y educere que significa “conducir fuera de”, “estar de dentro hacia fuera”. Se refiere al desarrollo del aprendizaje, conocimientos valores creencias y hábitos, que son primordiales para enfrentar a los desafíos del futuro con una serie con estrategias innovadoras (21).

La Educación tiene diversas definiciones; Para Aristóteles: “Educación sentimientos de placer y dolor hacia el orden ético”. Para Azevedo: “Educación proceso de transmisión de tradición, cultura del grupo, de generación en generación”. Para Rufino Blanco: “Educación refiere a evolución conducida por la razón del hombre para la perfección, formación de la vida individual y social para alcanzar la felicidad” (22).

Definición de preoperatoria

Periodo de tiempo que inicia desde que se decide realizar la intervención quirúrgica hasta iniciarse la cirugía. Durante este periodo se realiza diversos estudios diagnósticos y preparación al paciente para ser sometido a cirugía (23).

Según Organización Mundial de la salud se refiere al preoperatorio como un tiempo que esta alrededor de la cirugía propia mente dicha. Se extiende desde que el usuario ingresa al hospital hasta que regresa a su hogar (24).

Se denomina preoperatorio a un conjunto de pruebas y evaluaciones que permiten examinar el estado de salud general del paciente requisitos para una cirugía, es decir que tiene como finalidad de tener una cirugía segura en el acto operatorio (25).

Existe otras definiciones; El preoperatorio viene hacer la fase que se antepone a la intervención quirúrgica. Es la fase que comprende desde que el usuario se le informa sobre su estado de salud del cual, debe ser tratado quirúrgicamente hasta que finaliza cuando se inicia la anestesia. Los cuidados preoperatorios se dan a nivel físico, psicológico, emocional y espiritual antes de la cirugía (26).

Definición de educación preoperatoria

La educación preoperatoria, consiste en brindar al paciente información, antes de la cirugía con el objetivo de mejorar los conocimientos, comportamientos y los resultados de salud del paciente. Que suele estar a cargo del profesional de enfermería. La educación se brinda por sesiones de grupos que se emplea la comunicación verbal, videos y/o folletos (27).

Así mismo, la educación preoperatoria también se puede definir como la preparación cognitiva, en el cual se le explica al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar, con ello reduce la ansiedad y el estrés (28).

La educación preoperatoria trae consigo beneficios para el paciente quirúrgico como reducción de la ansiedad, en la cual se relaciona con el nivel dolor postoperatorio y con la aceleración del proceso de cicatrización de las heridas (29).

Dimensiones de la educación preoperatoria

La información que se brinda en la educación preoperatoria va desde:

Información de la cirugía

La información al paciente sobre la intervención que le va a realizar desde el momento que va ingresar a la sala de operaciones, los pasos que se realizara en quirófano, el sitio donde se intervendrá y la clase de anestésico que se colocara al paciente, proporcionara conocimiento y disminuirá la intensidad ansiosa (30).

La información de la cirugía trae consigo participación o colaboración en todo el proceso quirúrgico del paciente, disminuyendo el estrés que contribuirá en su recuperación (31).

Información del cuidado postoperatorio

El cuidado postoperatorio es importante ya que a través de ello el paciente conocerá las posibles complicaciones que podría presentar después de la operación y podrá participar en su recuperación (32).

Los cuidados posoperatorios que se le informa al paciente inmediatamente después que va a presentar es el dolor, náuseas, vómitos, retención urinaria, sangrado de la herida operatoria o complicaciones respiratorias o cardiacas, que son cuidados inmediatos. Con respecto a los cuidados Postoperatorios mediatos se debe informar que puede presentarse, reapertura de la herida e infección (33).

Información de la terapia farmacológica

Esta información tiene como el principal objetivo dar a conocer al paciente sobre los medicamentos que se va a emplear durante su terapéutica, de tal que facilite la administración adecuada para su adherencia (34).

La farmacoterapia es un eslabón necesario para conseguir el éxito de la terapéutica. Cuando el paciente tiene una información suficiente sobre la importancia de la toma de fármaco contribuye con su administración y su cumplimiento. Por ello es importante que conozca los motivos, efectos que tendrá. Todo esto hace reflexionar y concientizar al paciente que adquiera un criterio sobre el beneficio (35).

El objetivo de brindar el beneficio del medicamento y las posibles reacciones que puede presentar refuerzan el interés del paciente (36).

2.2.2. Nivel de ansiedad

Definición: Ansiedad

Ansiedad, deriva palabra latín “inquietud, agitación, zozobra”. La ansiedad se refiere a una experiencia emocional que en cual ya estamos familiarizados, es un fenómeno normal donde se movilizan acciones defensivas orgánicas, que son base del aprendizaje, el desarrollo de la personalidad que motiva a alcanzar una meta. El exceso de ansiedad es dañino ya que altera a la eficacia y produce enfermedades (37).

La ansiedad también se puede definir como un conjunto de respuesta de tipo subjetivo o cognitivo de un carácter displacentero, que trae consigo aspectos fisiológicos producidos por una activación de nuestro sistema nervioso periférico relacionado con un comportamiento escasamente adaptativos (38).

La ansiedad se caracteriza por presentar miedo, preocupación o desosiego por incertidumbre de una situación o por acontecimientos futuros (38). La Teoría de Hildegard Peplau, dirige, la práctica de enfermería como un proceso interpersonal y terapéutico, entre aquella persona que requiere ayuda, y de un profesional de enfermería que es capaz de distinguir y responder a la necesidad de ayuda, satisfaciendo sus requerimientos del paciente quirúrgico, ya que en toda cirugía se manifiesta una serie de sentimientos como ansiedad, miedo, amenaza o cambios en su estilo de vida, que pueda dañar su integridad corporal e incluso producirle la muerte (39).

Clasificación del Nivel de Ansiedad

De acuerdo a García, señala que la ansiedad se da en 3 niveles: **Nivel de Ansiedad bajo:** Poca ansiedad puede llegar a impulsar, incentivar la creatividad, pues induce estar es un estado de alerta, es temporal. **Nivel de Ansiedad Medio:** Produce alteraciones fisiológicas que se manifiestan con sudoración y palpitación. **Nivel alto:** alteraciones con mayor intensidad como; mareos, palpitaciones, dificultad respiratoria, miedo y temor (40).

Ansiedad en el paciente quirúrgico

Ansiedad ante la cirugía se determina por diversos factores: Primeramente, por la complejidad del agente traumático (gravedad de la enfermedad); por otro lado, el periodo preoperatorio, cuanto > sea la urgencia, < es el tiempo donde el paciente, tendrá que adaptarse emocionalmente. Existen otros factores que conducen a la ansiedad al paciente quirúrgico como: antecedentes familiares ya sea con la anestesia o el fallecimiento de un familiar. Por lo que es importante el profesional atender a ello ya que si no repercutirá en el estado de salud produciendo complicaciones y mayor estancia hospitalaria (41).

La intervención quirúrgica es un factor que conduce a la ansiedad, que obliga al paciente hacer frente a situaciones nuevas que implica algún riesgo. Por lo que el paciente debe recurrir a sus emociones con el fin de adecuar su realidad de su enfermedad (42).

La ansiedad preoperatoria se produce por manifestación verbal del diagnóstico de enfermedad, del entorno del quirófano, la preparación física, por separación familiar, por la economía, el miedo e incertidumbre si será un éxito o no la cirugía, etc. (43).

La ansiedad preoperatoria trae consigo alteraciones en el ritmo cardíaco. Así mismo, el paciente presenta miedo a sentir dolor, afrontamiento de pérdida y a los nuevos cambios de su estilo de vida (44).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre la educación preoperatoria

La enfermera tiene un rol educativo que se sustenta en la promoción de la salud, que está sustentado por la teorista Nola Pender; donde el individuo se relaciona con factores cognocitivos-perceptuales, que pueden ser modificados por distintas características personales, interpersonales y situacionales que muestra un resultado de conducta favorable para la salud (45).

La esencia de la teoría entre el individuo sano o enfermo se denomina humanista y es la que necesita el servicio de la salud y una enfermera que reconoce, responda la necesidad de ayuda, en un proceso quirúrgico y al cambio del estilo de vida, donde los niveles de angustia, enojo desilusión y confusión del usuario quirúrgico (46).

El rol principal que realiza la enfermera desde el ingreso del paciente es la valoración inicial, donde interactúan y ante ello se manifiesta por si expresiones, conductas que están en relación con la ansiedad, que es algo normal ya que el paciente desconoce lo que va a enfrentar. Por lo que la enfermera al detectar esta necesidad debe de resolver previa o

posterior a la intervención quirúrgica. Para ello es primordial brindar una educación preoperatoria donde se le dé información necesaria y se le enseñe técnica y formas de autocuidado, que minimizar el estado de ansiedad (47).

El rol de Enfermería en la fase preoperatoria es vital ya que brinda a cada uno del usuario un proceso particular del cuidado antes de la cirugía, donde se brindará educación al paciente con un lenguaje sencillo con la finalidad de brindar información pre quirúrgica para disminuir la ansiedad. La educación que se brinda debe ser la necesaria, manteniendo una secuencia lógica, en cual el paciente comprenda y pueda estar tranquilo, contrarrestando que el usuario presente interrogantes. Permitiendo que se adapte al proceso quirúrgico (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la educación preoperatoria y el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la educación preoperatoria y el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la educación preoperatoria en la dimensión información de la cirugía, y nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la educación preoperatoria en la dimensión información del cuidado postoperatorio, y el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la educación preoperatoria en la dimensión información de la terapia farmacológica, y el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la Investigación

Método que se empleara hipotético – deductivo donde se basa en afirmaciones hipotéticas lo cual se llega a conclusiones que se confrontan en hechos (49).

3.2. Enfoque de la Investigación

Enfoque cuantitativo cuya finalidad es comprobar la hipótesis con una medición numérica y estadística (50).

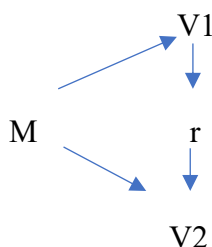
3.3. Tipo de Investigación

Aplicada, emplea herramientas científicas disponibles para brindar una respuesta a los problemas prácticos (51).

Alcance o Nivel: Correlacional evalúa la relación que existen entre las 2 variables (52).

3.4. Diseño de la Investigación

No experimental, estudiara solo las variables de su entorno, no hay manipulación. De corte transversal se evaluará en un solo periodo de tiempo el problema (53). Tiene como esquema.



Dónde: M: Referencia a la muestra

V1: Educación Preoperatoria

V2: Nivel de ansiedad

r: Coeficiente de relación entre las variables.

3.5. Población, muestra, muestreo

Población: Estará constituida por los pacientes pre quirúrgicos internados en el Servicio de Cirugía cabeza y cuello, en el pabellón “A” siendo en total de 100 en un mes.

Muestra y muestreo:

No se realizó el cálculo de tamaño de muestra porque estuvo conformado por toda la población. Por la tanto el muestreo del estudio es No probabilístico, por conveniencia. Debido a que solo se seleccionó a todos los usuarios de manera subjetiva respetado los criterios de inclusión y exclusión.

Numero de muestra final (n): El proyecto de estudio estará constituido por 100 pacientes internados en el Hospital Nacional en el pabellón “A” del servicio de cirugía de cabeza y cuello.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

- Pacientes en periodo preoperatorio que acepten colaborar en la investigación.
- Pacientes en periodo preoperatorio que firmen el consentimiento o autorización.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes en el periodo postoperatorio.

- Pacientes en el preoperatorio que no estén lucidos, orientados en tiempo y espacio.
- Pacientes en el preoperatorio, que no quieran colaborar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes en periodo preoperatorio que rechacen firmar el consentimiento o autorización.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables del estudio

V1: Educación Preoperatoria

V2: Nivel de Ansiedad

3.6.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Educación Preoperatoria	Conocimientos que el paciente adquiere antes de ser operado y que está a cargo de un profesional de enfermería referenciar	Nivel de educación del paciente que tiene de la intervención quirúrgica en cuanto a la información propiamente dicha de la cirugía, los cuidados postoperatorios y la terapia farmacológica que va a recibir.	Información de la cirugía	Técnica Tiempo Anestesia	Ordinal	Bajo: 0-2 Medio: 3-4 Alto: 5-6
			Información del cuidado post operatorio	Complicaciones Deambulacion Alimentación		Bajo: 0-3 Medio: 4-6 Alto: 7-8
			Información de la terapia farmacológica	Acción Dosis Interacción		Bajo: 0-2 Medio: 3-5 Alto: 6-7
V2: Nivel de ansiedad	Estado psico-emocional y situacional que se evidencia por los sentimientos de tensión y/o estrés. referenciar	Estado de ansiedad que el todo paciente experimenta cuando cursa una carga de estrés, que puede ser medido con aspectos positivos y negativos.	Carácter Positivo	Aceptación Colaboración Optimismo	Ordinal	Estado bajo: 0-20 Estado medio: 21 -40 Estado alto: 41 -60
			Carácter Negativo	Temor Tristeza Agitación Rechazo		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La Técnica que se usará será la encuesta. La técnica es un conjunto de procesos que tiene como finalidad investigar las percepciones, opiniones de un tema específico. Para variable 1: Cuestionario de Educación preoperatoria y Variable 2: Cuestionario de nivel de ansiedad (54).

3.7.2. Descripción de instrumentos

La ficha Técnica del instrumento1: Cuestionario de Educación Preoperatoria (55).

Población: Usuario quirúrgico

Tiempo: 7 días.

Momento: En cualquier momento libre.

Lugar: Centro Hospitalario

Validez: Validado por 5 especialistas en el área. Enfermeras (3) y psicólogos (2)

Fiabilidad: Sometido a prueba piloto de 10 pacientes cuyo valor 0.86, método coeficiente de crombach

Tiempo: 10'

Nº Ítems: 21

Dimensiones: Información de la cirugía (6 ítems), información de los cuidados postoperatorios (8 ítems), información en la terapia farmacológica (7 ítems)

Alternativas de respuesta: “No (0), Si (1)”.

Baremos (niveles, grados) de la variable:

Educación preoperatoria	Bajo	Medio	Alto
Información de la cirugía	0-2	3-4	5-6
Información de los cuidados postoperatorios	0-3	4-6	7-8
Información de la terapia farmacológica	0-2	3-5	6-7
Total	0-7 pts.	>7 -15 pts.	>15 -21 pts.

Ficha Técnica del Instrumento 2: Escala Nivel de ansiedad (56)

Población: Usuarios hospitalizados

Tiempo: 7 días.

Momento: En cualquier momento libre.

Lugar: Centro Hospitalario

Validez: Por especialistas de los servicios de salud (5); Enfermeras (3) y psicólogos (2)

Fiabilidad: Prueba piloto de 10 pacientes cuyo valor 0,89 lo que significa que es confiable. Método de alfa de Crombach.

Tiempo: 10'

Nº de Ítems: 20 Ítems

Dimensiones: Carácter positivo (10 ítems), carácter negativo (10 ítems).

Alternativas de respuesta: “Nunca (1), A veces (1), Bastante (2), Siempre (3)”.

Baremos (niveles, grados) de la variable:

Nivel de ansiedad	Estado Bajo	Estado Medio	Estado Alto
Carácter positivo	0-20 pts.	21-40 pts.	41-60 pts.
Carácter negativo			
Total			

3.7.3. Validación

En la validez el instrumento debe medir la variable lo que pretende medir (57).

El **Cuestionario de la Educación Preoperatoria**, para ello se utilizó el cuestionario de Sandoval y Paco. Adaptado por la investigadora Elizabeth Liliana Bautista Quispe. Especialista en Centro Quirúrgico y Magister en cuidados en ciencias de Enfermería. (58)

Escala de nivel de ansiedad para ello, se empleó la escala de valoración de Spielberger, Estado – Rasgo (STAI) validado en España por diversos profesionales de la salud mental. Adaptado por el Español Gualberto Buena, Alejandro Riquelme y Nicolás Seisdedos en 2011 (58)

Con la finalidad de asegurar el uso mencionado, el proyecto cursará el proceso de validación:

a) Validación de Contenido

5 jueces expertos especialistas en el área; Enfermeras (3) y psicólogos del servicio (2). Obteniendo una validez para el instrumento de Educación Preoperatoria con V Aiken 0.93. Para instrumento del nivel de ansiedad se obtuvo una validez de V Aiken 1.00

b) Validación de Constructo

Para ello tras un análisis se realizó, modificación incrementándose de 16 ítems a 21 ítems en el instrumento de Educación Preoperatoria. Lo cual tuvo que realizarse análisis factorial exploratorio y confirmatorio dando resultado 3 dimensiones que son: DIMENSION 1: Información de la Cirugía, comprende de 6 ítems (1,2,3,4,5 y 6). DIMENSION 2: Información de los Cuidados Postoperatorios, que son 8 ítems (7,8,9,10,11,12,13 y14). DIMENSION 3: Información de la Terapia farmacológica, que consta 7 ítems (15,16,17,18,19,20 y 21).

El baremo para los dos instrumentos es a través de percentiles. De los cuales el nivel o grado será: bajo, medio y alto.

El instrumento de Educación Preoperatoria consta, 21 ítems, cuyas alternativas de respuestas son: No (0) y Si (1). Para el Instrumento Nivel de ansiedad consta de 20 ítems, teniendo como respuestas: Nunca (0), A veces (1), Bastante (2) y Siempre (3).

Estos cuestionarios no tienen respuestas correctas e incorrectas.

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento de Educación Preoperatoria presenta una fiabilidad Kr 20 de 0,86 por presentar respuestas dicotómicas. El instrumento nivel de ansiedad tuvo un valor de Alfa de Crombach 0,89. Por presentar respuestas múltiples. Con 10 pacientes en el periodo preoperatorio para prueba piloto. (59)

Alfa de Crombach; Mide las variables y da seguridad a los resultados que se obtienen. 0 (confiabilidad nula) y 1 (Confiabilidad Máxima) (58). Asegurando fiabilidad a los cuestionarios Educación Preoperatoria y Nivel de Ansiedad.

Formula de preguntas y puntajes según varianza: (59)

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

En el cual:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$: Sumatoria de varianzas de cada uno de los ítems.

S_t^2 : Varianza total en filas.

K : N° de ítems

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación para la recolección de datos

La obtención de los datos se realizarán trámites administrativos; una carta del Programa del II Especialidad en Enfermería de la Universidad Wiener, dirigida al coordinador de capacitación e Investigación como también al departamento de Enfermería de la institución.

Aplicación del Instrumento para la recolección de datos

Se llevará a cabo en Enero. A través de los pasos siguientes:

- Captación de los usuarios que se encuentre dentro del criterio de inclusión
- Obtención de autorización del participante por medio del consentimiento informado, documento donde se coloca el propósito del estudio y el contacto telefónico de la investigadora.
- Los instrumentos estarán vía online que será anónimo y con un tiempo de 20 minutos. Se les enviara vía wasap o Hotmail a cada participante.

- Concluido con la recogida de los datos de los 100 participantes se verificará la calidad e idoneidad del llenado.

Plan de análisis

En la narración se empleará software Word. Para el vaciamiento estadístico, será por una tabla de códigos a través de software Excel 2016 y programa estadístico SSPS versión 25. La presentación de los resultados será en tablas de frecuencia de doble entrada, cuyo nivel de significancia será el valor de alfa 0,005. La prueba de correlación es la no paramétrica de Spearman. Coeficiente Rho.

Valor de 0 a 1. Donde 0 significa < correlación de la variable y 1 significa que la correlación es > de la variable. El signo hace referencia a la dirección. Positivo es la correlación directa y el negativo hace referencia a la correlación inversa (60)

Rango y significado de Rho

0,00 = Sin correlación; > 0,00 a 0,25 = Correlación nula; <0,25 a 0,50= Correlación débil;
<0,50 a 0,75 = Correlación moderado y fuerte de >0,75 a 1,00

3.9 Aspectos éticos

En estudio se evitará copias de otras investigaciones. La Universidad Norbert Wiener evalúa la autenticidad de sus investigaciones con el programa turnitin. Cuyo grado de similitud del estudio es hasta un 20%. Así mismo se respetará los principios bioéticos siendo estos:

Principio de autonomía: Donde se respetará a la persona como un ser autónomo y libre con capacidad y derecho de tomar la decisión en la participación en la investigación, por lo que se empleará el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Aportara y beneficiara a la población elegida, como también mejorara el bienestar y la salud mental del paciente quirúrgico.

Principio de no maleficiencia: La investigación tiene el objetivo de analizar la relación entre la educación preoperatoria y el nivel de ansiedad en paciente que va ser sometido a cirugía, por lo que no representa algún daño o perjuicio a la institución o al participante, cuidando su integridad moral, psicológica y social

Principio de justicia: Se dará un trato justo, equitativo sin discriminación a los participantes con privacidad y confidencialidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	OCTUBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reconocimiento del título		■																		
Redacción del Capítulo I: Planteamiento, formulación, objetivos, justificación y delimitación del estudio.			■	■																
Redacción del Capítulo II: Marco teórico, antecedentes, antecedentes y formulación de hipótesis.						■														
Redacción del Capítulo III: Metodología de la investigación (método, enfoque, tipo, diseño, población, variables, operacionalización, técnica, instrumentos, plan de procesamiento, análisis de datos y aspectos éticos)								■												
Redacción del Capítulo IV: Aspectos administrativos												■								
Referencias de la Investigación: Bibliografía, anexos y matriz de consistencia.															■					
Aprobación del proyecto de investigación																			■	
Sustentación																				■

4.2. Presupuesto

POTENCIAL HUMANO	REC. HUMANOS		COSTOS
	Asesor	1	1000.00
	Estadístico	1	750.00
RECURSOS MATERIALES	REC. BIBLIOGRAFICO		
	Textos	Aproximado	300.00
	Internet	Aproximado	150.00
	REC. DE IMPRESION		
	Copia e Impresión	Aproximado	250.00
	Encuadernado de la tesis	3	140.00
	USB	1	30.00
	REC. DE ESCRITORIO		
	Papel bond A-4 80 gr	3 millares	60.00
	Papelote cuadriculado	8 unid.	4.00
	Cartulinas	8 unid.	4.00
	Cintas Adhesivas	2 unid.	3.00
	Lapiceros	4 unid.	4.00
	Plumones	5 unid.	20.00
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Comunicaciones	Aproximado	80.00
	Viáticos	Aproximado	250.00
	Imprevistos	Aproximado	220.00
	Total		3265.000
RECURSOS FINANCIEROS	Recursos propios		

5. REFERENCIAS

1. León C. Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: Revisión sistemática de la literatura. *Psychologia. Avances de la disciplina*, Bogotá 2016;10 (2),73-85. Revisado (10 de diciembre del 2023). Disponible en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862016000200073&lng=en&tlng=es.
2. Sierra J., Ortega V., Zubeitad T. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev. Mal-Estar Subj*,200; 9(1),10-59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1518-6148.
3. Acuña I. Grado de Ansiedad preoperatoria en paciente que van a ser intervenidos en el Hospital Nacional, 2019. Perú, Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2569/1/Acu%C3%B1a_Polo_Ingrid_del_Pilar_2019.pdf.
4. Barrilero B. Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada, 2018. Disponible: <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero8/ansicirug.htm>
5. Doñante M., Litago A., Monge Y., Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enfermería Global*, 14(1), 170–180. Retrieved from <http://revistas.um.es/eglobal/article/download/185281/169021>

6. Rojas J., Azecedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Hospital Universitario Antonio Patricio De Alcalá. Saber, 2013. Universidad de Oriente, Venezuela, 25, 273–278. Retrieved from http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S13101622013000300
7. Silvia P. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo. 2015. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4939/1/Quijano_Andonair_e_Silvia_Carmen_%20del_Pilar_2015.pdf
8. Vargas A. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el Servicio de Cirugía General en el Hospital del Seguro Ate-Vitarte ESSALUD. [Tesis] Lima: 2009. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Washington, D.C. 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
10. Hernández A., López A., Guzmán J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2016; 14(1): 6-11. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-716&lng=es. Epub 24-Ene-2022.

11. Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2020; 37(2): 327-334. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
12. Sartori J., Espinoza P., Díaz M., Ferdinand C., Lacassie J., González A. ¿Qué información preoperatoria desean los padres de niños que serán operados? *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2018; 86(6): 399-403. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.021>.
13. Gordillo F., Arana J., Mestas L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2017; 4(3): 228-233. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300008>.
14. Litago A., Monge Y., Martínez R. Información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enferm. glob.* 2018; 11(30): 150-160. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1600-61412014000100008&lng=pt.
15. Sirit I., Cardozo R., Betancourt L., Medina M. Niveles de ansiedad en pacientes durante la evaluación preanestésica para cirugía electiva. *VITAE Academia Biomedica Digital* [revista en la Internet]. Enero-Marzo 2018; 73. Disponible en: http://vitae.ucv.ve/?module=articulo_pdf&n=5751&rv=138
16. Gaona D., Contenido B. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión.* 2018;3(1): 38-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730>.

17. Salazar G. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de Cirugía, Hospital General de Jaén, 2021. Disponible: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5024>
18. Purisaca K. “Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque” – 2018. Disponible en: <http://repositorio.u ss.edu.pe/bitstream /handle/uss/5910/Purisaca%20Quicio%20Karina%20.pdf? sequence=1&isAllowed=y>
19. 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, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/338/SA&isAllowed=y>
20. Muñoz M. Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo 2018. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4788/1/ ENFERMERIA_MILDATOS.pdf
21. Pozo A., Álvarez M., Luengo J., Otero E. Teorías e instituciones contemporáneas de educación, Madrid, Biblioteca Nueva, 2004.
22. Gómez L. La educación: entre la transmisión y el cambio. Revista Electrónica Sinéctica, México. 2015; 23: 19-25
23. Rincón D., Escobar B. Manual de práctica clínica basado en la evidencia: preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado al quirófano. Rev. colomb. anestesiología. [Internet]. 2017; 43(1): 51-60. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcae.2014.11.004>.

24. Rueda J. En qué consiste el preoperatorio. Fundación Corachan. Barcelona, 2022. Disponible en: https://www.corachan.com/es/blog/en-que-consiste-el-preoperatorio_115231
25. Nazar J., Bastidas J., Lema G. Exámenes preoperatorios de rutina en cirugía electiva: ¿Cuál es la evidencia? Rev Chil Cir [Internet]. 2017; 66(2): 188-193. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262014000200017>.
26. Baquero M. Preparación del paciente en el preoperatorio. Revista Ocronos. 2022; 5(4) 53. Disponible en: <https://revistamedica.com/preparacion-paciente-preoperatorio/>
27. Villarreal S. Cuidados pre-trans y postoperatorios de enfermería [Internet]. Disponible en: https://es.slideshare.net/seleneICEST/cuidados-pretrans-y-postoperatorios-de-Enfermería?next_slideshow=42618711
28. Jube E. Preparación del Paciente para la Exploración [Internet]. Enfermería. 2021. Disponible en: <https://Enfermería.top/apuntes/tcae/preparacion-paciente-para-exploracion/>
29. Valdés R., Martínez S. Preoperatorio. Cirugía bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma. 5ed. McGraw Hill Interamericana, México. 2012. Disponible en: <https://accessmedicina.mmedical.com/content.aspx?bookid=1466§ioid=10173>
30. Smeltzer S., Bare B. Enfermería Médico Quirúrgico. 10ª ed. McGraw-Hill Interamericana, México. 2017; 56-59.
31. Chirveches E. Efecto de una visita prequirúrgica de enfermería perioperatoria sobre la ansiedad y el dolor. Enferm. Clin. 2006;16(1):3-10.

32. Grandez S. Educación preoperatoria y niveles de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía general Hospital Nacional Luis Nicasio Sáenz -2016
33. Díaz A. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2018 19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.
34. Marín I., Martínez P., Ponsich J. Ansiedad en pacientes intervenidos de rodilla. Enfermería Global N° 4. Mayo 2017.
35. Moerman N., Van F., Muller M., Oosting H. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). [La escala de información y ansiedad preoperatoria de Amsterdam (APAIS)]. *Anesth Analg* 1996; 82: 445-451. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_links&ref=1953437&pid=S1695-6141201500010000800012&lng=es
36. Lusilla M. Validación estructural de la escala heteroevaluada de ansiedad de Zung (XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Psiquiatría). *Anales de Psiquiatría* 1990;6 (1):39.
37. Carrascosa M., Aguilar R., Carrascosa M. Disminución de ansiedad en paciente quirúrgico mediante una intervención de enseñanza individual. *Asociación Española de Enfermería en Urología*. 2011; 118:13-17.
38. Wetsch W., Pircher L., Lederer W., Kinzl J., Traweger C., Heinz-Erian P., Benzer A. Estrés y ansiedad preoperatorios en pacientes ambulatorios y en pacientes

- sometidos a cirugía de vía rápida. *Rev. Británica de anestesia*, 103 (2): 199–205.
Disponible en: <http://bjaoxfordjournals.org/content/103/2/199.full.pdf>
39. Rojas M., Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela, 2014. Disponible en: <http://www.digibug.ugr.es/bitstream/10481/34013/1/23077037.pdf> tesis 3.
40. Calabrese G., Oneto M. Perfil psicológico de los miedos a la anestesia. Estudio sobre 616 pacientes en Paysandú, Uruguay. *Revista de la SAU* 1995; 12 (1): 15-21
41. Sainz L., Regueira N., Ratto F., Munúa A. Experiencia emocional percibida por pacientes sometidos a craneotomía con despertar intraoperatorio. *Rev Urug Med Interna* 2019; 1: 33 40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26445/04.01.3>.
42. Spielberger D., Auerbach S., Wadsworth A., Dunn Till. Emotional reactions to surgery. *J Consult Clin Psychol* 2014; 40: 33-8. Disponible en: <http://dx.doi.10.1037/h0033982>.
43. Navarro M., Marín B., De Carlos V., Martínez A. Trastornos del ánimo preoperatorios en cirugía cardíaca: factores de riesgo y morbilidad postoperatoria en la unidad de cuidados intensivos. *Rev Esp Cardiol* 2017; 64 (11): 1005-1010. Disponible en: <http://dx.doi.10.1016/j.recesp.2011.06.009>.
44. Castellanos A., Vásquez P., Gómez G. Atenuación del riesgo perioperatorio en el paciente geriátrico mediante la intervención anestésica. *Rev. Mexicana de Anestesiología*. 2015;38(1):197-202.

45. Crosson J. Enhanced Recovery After Surgery The Importance of the Perianesthesia Nurse on Program Success. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 2017. Disponible en: [http://www.jopan.org/article/S1089-9472\(17\)30040-0/pdf](http://www.jopan.org/article/S1089-9472(17)30040-0/pdf)
46. Laguado E., Yaruro K., Hernández E. El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017; 14(40): 362-374. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400016&lng=es.
47. Valenzuela J., Barrera R., Ornelas J. Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. *Cirugía y Cirujanos* Marzo - Abril de 2010; 78(2): 151-156. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2010/cc102h.pdf>.
48. Pacheco J., Portero F. Ensayo clínico sobre la influencia de la información para la reducción de la ansiedad en posoperatorio temprano a pacientes y familiares sometidos a una microcirugía. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)* 2010; 2 (1): 11681189. Disponible en: <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/235/257>.
49. Hernández R., Fernández C., Baptista P. *Metodología de la investigación* (6º ed). México. Mc Graw-Hill, 2017.
50. Carrasco S. *Metodología de la investigación científica* (2ºed). Lima. Ed. San Marcos.2015
51. Valderrama S. *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica* (11 va. ed). Lima. Ed. San Marcos, 2016.

52. Abanto W. Diseño y desarrollo del proyecto de investigación. Guía de aprendizaje. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo;2016.
53. Moran G., Alvarado D. Métodos de investigación. (1ªed). México: Pearson Educación, 2016.
54. Martínez R., Tuya L., Martínez M., Pérez A., Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Rev. haban cienc méd (Internet). 2009;8(2):1-19. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1531>
55. Arias F. El proyecto de investigación introducción a la metodología científica. 6ta ed. Venezuela: Editorial Episteme, C.A.; 2017.
56. Landeau R. Metodologías y Nuevas Tecnologías.1ra edición. Editorial Alfa. Venezuela, 2012: 234.
57. Hernández P., Mendoza M. Metodología de la investigación. Mc Garw. 2018 México; (1):145-150.
58. Arias G. Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. In surcolombiana u, editor. Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa. Colombia: programa de comunicación social y periodismo Neiva, 2011: 19-22.
59. Arias R. Población Muestra y Muestreo. Punto Cero. 2014; 9(8). Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-aplicada.html>
60. Burns N., Grove S. Investigación en Enfermería. España, 2015. Disponible en :http://books.google.com.pe/books?id=ocP4Z7QjnDoC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=O#v=onepage&q&f=false.

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información de la cirugía con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023? • ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información del cuidado posoperatorio con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023? • ¿Cuál es la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información de la terapia farmacológica con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023? 	<p>Objetivo general Analizar la relación de la educación preoperatoria con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información de la cirugía con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023. • Determinar la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información del cuidado postoperatorio con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023. • Determinar la relación de la educación preoperatoria en su dimensión información de la terapéutica farmacológica con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023 	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa de la educación preoperatoria con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.</p> <p>H0: No hay relación de la educación preoperatoria con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa de la educación preoperatoria en su dimensión información de la cirugía, con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa de la educación preoperatoria en su dimensión información del cuidado postoperatorio, con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa de la educación preoperatoria en su dimensión información de la terapia farmacológica, con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023.</p>	<p>V1: Educación preoperatoria V2: Nivel de ansiedad</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicada ▪ Enfoque cuantitativo <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método hipotético-deductivo</p> <p>Diseño No experimental nivel correlacional y transversal</p>

6.3. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Fecha: _____/_____/_____

I. Presentación:

Estimada(o) Usuario(o). Me encuentro realizando una encuesta para conocer sobre la educación preoperatoria que brinda la enfermera y su relación con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico, lo cual tiene como finalidad; recolectar datos e información acerca del tema propuesto que será para el beneficio de Usted y del grupo laboral, le agradeceré que responda a todas las preguntas con sinceridad, la información será absolutamente confidencial.

II. Objetivo:

Analizar la relación de la Educación Preoperatoria con los niveles de ansiedad en el paciente quirúrgico.

III. Datos generales:

Sexo:	Masculino ()	Femenino ()		
Edad:	20 a 30 ()	31 a 40 ()	41 a 50 ()	≥ 51 ()
Ocupación:	Empleado(o) ()	Obrero ()	otros ()	
Nivel de educación	Analfabeto ()	Primaria ()	secundaria ()	superior ()

IV. Cuestionario de Educación Preoperatoria:

A continuación, se presenta una serie de ítems sobre la Educación Preoperatoria, por favor, marque con un aspa (X) en los espacios en blanco.

N	ITEMS	SI	NO
	DIMENSION INFORMACION DE LA CIRUGIA		
1	Ha sido informado en que consiste el tipo de operación al que va a ser sometido		
2	Ha sido informado que elemento de la boca se puede dañar, excepcionalmente, al introducir el tubo de anestesia		
3	Ha sido informado sobre los posibles problemas o complicaciones derivados de la cirugía		
4	Sabe que es conveniente guardar ayuno por algunas horas previas a la cirugía		
5	Ha sido informado de que podrían aparecer, molestias debido a la anestesia, después de la intervención		
6	Ha sido informado en que es bueno que usted mantenga la calma en momentos previos a la operación.		
	DIMENSION INFORMACION DEL CUIDADO POST OPERATORIO		
7	Tiene conocimiento de cómo aliviar el dolor y otras molestias postoperatorias		
8	Tiene conocimiento que la deambulación temprana después de la cirugía, que favorece a la recuperación.		
9	Tiene conocimiento que la ansiedad puede aumentar el dolor		
10	Tiene conocimiento que la ansiedad hace difícil la adherencia a las orientaciones terapéuticas en el proceso de recuperación.		
11	Tiene conocimiento que la alimentación es fundamental para la recuperación posquirúrgica.		
12	Tiene conocimiento que debe evitarse los esfuerzos físicos		
13	Tiene conocimiento que la higiene corporal es primordial para prevención de infecciones postoperatorias.		
14	Sabe que el sueño profundo se relaciona con la secreción de la hormona que facilita la cicatrización de heridas		
	DIMENSION INFORMACION DE LA TERAPIA FARMACOLOGICA		
15	Ha sido informado acerca de todos los medicamentos que debe de recibir luego de la intervención.		
16	Ha sido informado acerca de las interacciones de los medicamentos, luego de la cirugía		
17	Ha sido informado sobre los horarios que debe de recibir el tratamiento		
18	Ha sido informado sobre la dosis del medicamento que debe de recibir durante su tratamiento.		
19	Ha sido informado sobre la vía de administración del tratamiento farmacológico que va a recibir		
20	Ha sido informado sobre los efectos adversos que puede presentar durante la administración de medicamentos		
21	Ha sido informado sobre la acción farmacológica que produce los medicamentos que recibe.		

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER (STAI- ESTADO)

A continuación, se colocan los siguientes ítems, con la finalidad de conocer el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico. Lo cual 4 opciones de respuesta para llenar en cada uno de los ítems, no existe respuesta correcta o incorrecta, solo colocar una sola respuesta.

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO/Rasgo (STAI)

N	ITEMS	Nunca	A veces	Bastante	Siempre
	DIMENSION CARÁCTER POSITIVO				
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Me siento cómodo, estoy a gusto				
4	Me siento descansado				
5	Me siento confortable				
6	Tengo confianza en mí mismo, estoy relajado				
7	Estoy relajado				
8	Me siento satisfecho				
9	Me siento alegre				
10	En este momento me siento bien				
	DIMENSION CARÁCTER NEGATIVO				
11	Estoy tenso				
12	Estoy contrariado				
13	Me siento alterado				
14	Estoy preocupado por posibles complicaciones futuras				
15	Me siento angustiado				
16	Me siento nervioso				
17	Estoy desasosegado				
18	Me siento muy atado como oprimido				
19	Estoy preocupado				
20	Me siento aturdido y sobreexcitado				

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DE E-1

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadora : Bautista Quispe, Elizabeth Liliana
 Título : Educación preoperatoria y su relación con el nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en un Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023

Propósito del Estudio: Se le invita a usted a participar en el presente estudio que tiene propósito analizar la educación preoperatoria con relación al nivel de ansiedad en el paciente quirúrgico en el servicio de cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023. La ejecución permitirá mejorar la educación preoperatoria para el beneficio en su pronta recuperación del usuario.

Procedimientos:

Si Usted accede participar en el estudio, realizara lo siguiente:

- Responder a todas las preguntas diseñadas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta demorara unos 20 minutos

Riesgos: Ninguno. Su participación es voluntaria.

Beneficios: Se beneficiará usted como los demás usuarios futuros con los resultados, ya que se mejorará la didáctica en la educación preoperatoria dependiendo a los resultados trayendo beneficios en lo moral, emocional y psicológico.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por su participación, ni recibirá algún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Se guardará la información brindada por el participante con códigos. El estudio no publicara información de los participantes debido que el estudio es anónimo. La información que se recoja será confidencial (Ley N°29733 de protección de datos personales)

Derechos del participante:

Si usted tiene dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador Elizabeth Bautista 994419411.

CONSENTIMIENTO

Acepto en forma voluntaria en participar en el estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo el objetivo de este estudio y la meta que se quiere obtener en beneficio de la institución y del usuario futuro. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al teléfono anteriormente mencionado.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-01-19 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-05-21 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	2%
5	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1687388507420 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	<1%