



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Apaico Ochoa, Doris


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2933-8206>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

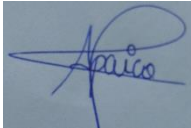
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 18/12/2024

Yo, Apaico Ochoa, Doris Vilma egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024”** Asesorado por el docente: **Jaime Alberto Mori Castro** DNI 07537045 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de 17 (diecisiete) % con código verificable 14912:417437815 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 1
 Apaico Ochoa, Doris Vilma
 DNI:41294823

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 JAIME ALBERTO MORI CASTRO
 DNI: 07537045

Lima, 18 de DICIEMBRE de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El filtro que se utilizó fue “Instrucciones o material de plantilla” con el fin de excluir textos que forman parte de la plantilla, tales como carátula y afines.

DEDICATORIA

A mi familia, amigos y mentores, les dedico este logro que es fruto de esfuerzo y perseverancia. Que mi trabajo contribuya al bienestar de quienes lo necesitan, y que mi vocación siga siendo mi motor en cada acto de cuidado. ¡Gracias por estar siempre a mi lado!

AGRADECIMIENTO:

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de esta tesis. Investigué, reflexioné y escribí con pasión, pero no podría haberlo logrado sin el apoyo constante de mi familia, amigos y profesores. Cada conversación, consejo y palabra de aliento contribuyeron a mi crecimiento académico y personal. Agradezco también a mis pacientes, cuya valentía y confianza en mí como enfermera me inspiraron a perseguir la excelencia en mi campo. ¡Su apoyo incondicional ha sido invaluable y quedará grabado en mi corazón para siempre!

JURADO:

Presidente: Dr. José Gregorio Molina

Secretario: Mg. Lucimar Barrios Cabello

Vocal: Mg. Ruby Barredas Paredes

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general.....	2
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	4
1.4.3. Práctica.....	5
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base Teórica.....	8
2.2.1. Primera variable: Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico Definición conceptual.....	8
2.2.2. Segunda variable: Grado de ansiedad en el paciente preoperatorio Definición conceptual.....	11
2.3. Formulación de hipótesis	13
2.3.1. Hipótesis general	13
2.3.2. Hipótesis específicas	14
CAPITULO III. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15
3.2. Enfoque de la investigación	15
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación	15

3.5.	Población, muestra y muestreo	16
3.6.	Variables y operacionalización	16
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1.	Técnica	18
3.7.2.	Descripción de instrumentos	18
3.7.3.	Validación	19
3.7.4.	Confiabilidad.....	20
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	20
3.9.	Aspectos éticos.....	21
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS		22
4.1.	Resultados	22
4.2.	Análisis descriptivo de resultados.....	22
4.3.	Prueba de hipótesis	27
4.4.	Discusión de resultados.....	31
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		33
5.1.	Conclusiones	33
5.2.	Recomendaciones	34
REFERENCIAS.....		35
ANEXOS		46

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024. Metodología: Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional, de corte transversal; La población fue de 80 pacientes preoperatorios del Hospital Nacional de Lima Metropolitana. Resultados. En edad, se tiene de 18 a 28 años en 7.5%, de 29 a 39 años en 13.8%, de 40 a 49 años en 41.3% y más de 49 años en 37.5%; en Sexo se tienen masculino en 55% y femenino en 45%; en nivel de instrucción hay sin instrucción hay de 12.5%; primaria en 22.5%, secundaria en 36.3% y superior en 28.8%. En la dimensión informaciones de visitas prequirúrgicas con los grados de ansiedad en usuarios preoperatorios, hay alta ansiedad con el sí conoce los niveles de informaciones en 45%. En las dimensiones información sobre anestesia con los grados de ansiedad en los pacientes preoperatorios, hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 47.5%. En la dimensión información sobre procedimiento con grado de ansiedad en paciente preoperatorio, hay alta ansiedad con el sí conoce el nivel de información en 45%. Se concluye que existe relación entre las variables que es equivalente a 0,756 que indica una alta correlación.

Palabras claves: Nivel de información, grado de ansiedad, paciente preoperatorio.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between the level of information about surgical treatment and the degree of anxiety in the preoperative patient of a National Hospital the Lima Metropolitana, 2003 . Methodology: A quantitative, applied, non-experimental, correlational, cross-sectional study approach was developed; The population was 80 preoperative patients from the National Hospital the Lima Metropolitana. Results. In age, they are 18 to 28 years old in 7.5%, 29 to 39 years old in 13.8%, 40 to 49 years old in 41.3% and over 49 years old in 37.5%; In Sex, 55% are male and 45% are female; In terms of education, there is no education, there are 12.5%; primary in 22.5%, secondary in 36.3% and higher in 28.8%. In the information dimension about the presurgical visit with the degree of anxiety in the preoperative patient, there is high anxiety with the level of information being known in 45%. In the information dimension about anesthesia with the degree of anxiety in the preoperative patient, there is high anxiety with the level of information not known in 47.5%. In the information dimension about the procedure with degree of anxiety in preoperative patients, there is high anxiety with the level of information being known at 45%. The conclusion is that there is a relationship between the variables, equivalent to 0.756, which indicates a high correlation.

Keywords: Level of information, degree of anxiety, preoperative patient.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que alrededor de 301 millones de personas experimentan trastornos de ansiedad (1).

Sus síntomas suelen ser una intensa preocupación y miedo excesivos, a lo que se suman alteraciones comportamentales. Se genera angustia y la capacidad funcional de los individuos queda mermada (2).

Afortunadamente, existen tratamientos psicológicos eficaces para abordar estos trastornos, y en casos específicos, es pertinente el uso de medicación. Lamentablemente, las intervenciones quirúrgicas no estaban libres de producir ansiedad en los pacientes (3).

Según Consejo Ejecutivo para la OMS reporta que anualmente se reportan más de 234 millones de cirugías (4).

Estas últimas deben producirse en medio de anomalías congénitas, problemas cardíacos y lesiones de todo tipo que son comunes a todos los grupos socioeconómicos (5).

Es comprensible que estos usuarios se sientan vulnerables, por lo que requieren de un trato diferenciado del profesional enfermero, más allá de las comprensibles diferencias interculturales; se debe conservar su bienestar integral, abordando sus aspectos biopsicosociales (6).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) existen brechas significativas en el acceso a tratamiento. La mediana de la brecha de tratamiento es del 73,5%, siendo del 47,2% en Norteamérica y del 77,9% en Latinoamérica. Asimismo, se reportan brechas de tratamiento del 56,9% para la esquizofrenia, del 73,9% para la depresión y del 85,1% para el alcohol (7).

Por otro lado, los pacientes que se enfrentan a su primera cirugía experimentan ansiedad, y se ha observado que aquellos que requieren mayores informaciones en los procedimientos quirúrgicos presentan nivel más elevado de ansiedades (8).

A nivel nacional, según datos y cifras reportados del Ministerio de Salud, durante los primeros dos años de la crisis sanitaria felizmente superada, hasta el 2022 se llevaron a cabo 222,600 operaciones (9).

Estas intervenciones representan un progreso del 63.6% en comparación con la meta del plan de desembalse de 350,000 intervenciones quirúrgicas, abarcando tanto cirugías de mayor como de menor complejidad. Por ese motivo, se ha dado prioridad a especialidades como oftalmología, otorrinolaringología, urología y traumatología, entre otras (10).

El rol de la enfermera en la fase preoperatoria es brindar información y educación al paciente sobre el tratamiento quirúrgico. Esto incluye explicar en detalle el procedimiento quirúrgico, sus riesgos y beneficios, así como responder a todas las preguntas y preocupaciones del paciente. La enfermera también proporciona instrucciones claras sobre los cuidados preoperatorios, como la preparación del paciente antes de la cirugía, la restricción de alimentos y líquidos, y la administración de medicamentos necesarios. Además, la enfermera se asegura de que el paciente comprenda las indicaciones postoperatorias, los cuidados posteriores y las posibles complicaciones.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación en curso se justifica teóricamente por adoptar la teoría de enfermería de Hildegard Peplau acerca de la importancia de los vínculos interpersonales y del cuidado para el proceso terapéutico. Además, se basa en la importancia de comprender cómo la falta de información adecuada y la ansiedad pueden afectar la experiencia y el resultado del paciente en el período preoperatorio. Es así que el paciente preoperatorio se enfrenta a una situación estresante y necesita adaptarse tanto física como psicológicamente. La información clara y precisa sobre el tratamiento quirúrgico puede ayudar al paciente a tener un mayor sentido de control y reducir su ansiedad. Es conveniente enfatizar la importancia de establecer unas relaciones terapéuticas entre el paciente y el enfermero, donde la información adecuada y el apoyo emocional pueden ayudar a reducir la ansiedad y promover una experiencia más positiva en el paciente preoperatorio. Por lo tanto, investigar los niveles de informaciones en los tratamientos quirúrgicos con los grados de ansiedades en este contexto proporcionará conocimientos para mejorar las intervenciones de enfermería y optimizar el cuidado preoperatorio.

1.4.2. Metodológica

En la justificación metodológica de la investigación en los niveles de información preoperatoria se empleará el cuestionario adaptado por Huanca en el 2019 y en los tratamientos quirúrgicos con los grados de ansiedad el instrumento fue el cuestionario de Spielberg realizado en 1989. En los pacientes preoperatorios radica la necesidad de obtener datos empíricos y rigurosos que permitan comprender las relaciones de los niveles de informaciones recibidas por el paciente sobre los tratamientos quirúrgicos y los grados de ansiedades antes de la cirugía. Los instrumentos son estandarizados y validados.

1.4.3. Práctica

La justificación práctica sobre los niveles de informaciones de los tratamientos quirúrgicos con los grados de ansiedades en los pacientes preoperatorios radica en la importancia de mejorar la calidad de atención y los resultados en el cuidado de estos pacientes. Al comprender los niveles de informaciones que posee el paciente de los tratamientos quirúrgicos y su grado de ansiedad, los profesionales de enfermería pueden adaptar sus intervenciones y proporcionar atenciones personalizadas y adecuadas a la necesidad individual por cada uno de los pacientes. Esto puede contribuir a reducir la ansiedad, mejorar la satisfacción del paciente y optimizar los resultados clínicos. Además, esta investigación puede ayudar a identificar áreas de mejora en la educación y comunicación preoperatoria, permitiendo a los profesionales de enfermería desarrollar estrategias efectivas para brindar información clara, precisa y comprensible, así como para ofrecer intervenciones de manejo de la ansiedad adecuadas.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Akomolafe y col., (11) en el año 2023 en Nigeria, en su objetivo “Determinar si existen diferencias resaltantes en la ansiedad preoperatoria luego de aplicar un mejor nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en adultos”. Estudio, no experimental transversal, correlacional, descriptivo. Muestras de 45 personas. Método, han utilizados como instrumentos a la encuesta. Resultado, el grupo donde la información solo fue transmitida mediante contenido multimedia tuvo un aumento significativo de la ansiedad medida por instrumentos como el STAI-S ($p= 0,002$) y el MDAS ($p= 0,009$), en comparación con el grupo donde la información se dio de persona a persona. Se concluye que la información verbal preoperatoria alivió la ansiedad, pero no tuvo diferencias significativas con el grupo control.

Saba y Katirci (12) en el año 2023, en Turquía, en su objetivo “Analizar las relaciones de los niveles de información sobre tratamiento quirúrgico y ansiedades preoperatorias de los adultos de ambos sexos”. Estudio, correlacional, no experimental, inductivo deductivo, transversal. Muestra de 500 sujetos. Método, luego de administrar cuestionarios. Resultados, obtuvo que no existe relación significativa entre estas variables, ya que el p-valor fue mayor que la significancia estándar igual a 0,05. Concluye entonces que nivel de información y ansiedad preoperatoria no tienen relación significativa en el tamaño muestral estudiado, por lo que se acepta la hipótesis nula”.

Hadavi y col., (13) en el año 2021, en Irán, tuvo el objetivo “Examinar las relaciones entre los niveles de informaciones sobre tratamiento quirúrgico y las ansiedades preoperatorias en adultos, al igual que la influencia de una sobre otra”. Estudio, cuantitativa de alcance correlacional causal. Muestra de 370 personas. Método, uso como instrumento las encuestas. Resultado, entre las variables existe una correlación significativa y moderada ($p<0,01$; r de

Pearson= 0,44), donde la variable independiente nivel de información tiene un R2 de Nagelkerke igual a 0,44, lo que equivale a un 44% de influencia. Por ello, se acepta la hipótesis alterna. Se concluye afirmando que el 44% de la variabilidad de la ansiedad preoperatoria es determinada por el nivel de información

A nivel nacional:

Torres (14) en el año 2020, tuvo el objetivo “Establecer la relación entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y la ansiedad preoperatoria en adultos de Huacho”. Estudio, no experimental, de alcance correlacional, transversal. Muestra de 63 pacientes participantes. Método, uso como instrumento las encuestas y guías de observación. Resultado, en lo que concierne a la variable 1, el 42,9% opina que es de nivel medio, mientras que en lo que se refiere a ansiedad, el 39,7% declara que esta es de nivel alto. Asimismo, existe una correlación negativa muy alta ($\rho = -0,983$). Se concluye que mientras mayor sea el nivel de información del paciente preoperatorio, menor será su grado de ansiedad.

Molero (15) en el 2021, con el objetivo “Determinar las relaciones de los niveles de informaciones sobre las intervenciones quirúrgicas con los grados de ansiedades en el paciente preoperatorio en una Clínica de Lima”. Estudio, correlacional, no experimental, inductivo, transversal, tipo básica. Muestra de 250 pacientes que colaboraron en el cuestionario.

Además, existe relación entre las variables y el valor fue = 0,232 resultado que indica relación positiva, es decir si una variable aumenta la otra también lo hace.

Torres y Tiburcio (16) en el año 2021, tuvieron el objetivo “Establecer la relación entre nivel de información y el nivel de ansiedad preoperatoria en la clínica privada, Chimbote, 2020”.

Estudio cuantitativo, básico, descriptivo, transversal, correlacional. Muestra de 60 encuestados. Método, uso como instrumento dos cuestionarios. Resultado, en lo que concierne al nivel de información, tuvo nivel alto del 50%, en cuanto a la ansiedad el 80% presento algún

nivel de ansiedad. Su análisis inferencial revela que existe una asociación altamente significativa entre las variables equivalente a 0,702.

Se concluye que las variables tienen un comportamiento asociado entre sí.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera variable: Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico

Definición conceptual.

Es una herramienta de medición que facilita el reconocimiento de datos y la generación de mensaje que transforman los niveles de conocimientos del paciente preoperatorio. Los mensajes a los que se alude deben caracterizarse por ser didácticos, de asimilación pronta para el receptor (17).

Los niveles de informaciones que brindan las enfermeras se refieren a la cantidad y calidad de los datos y conocimientos compartidos por el profesional de enfermería con el paciente y sus familiares durante el proceso de atención médica. Esta información puede incluir detalles sobre el diagnóstico, el tratamiento propuesto, los procedimientos médicos, las pautas de autocuidado y cualquier otra información relevante que permita al paciente tomar decisiones informadas sobre su salud (18).

Un nivel adecuado de información implica una comunicación clara, comprensible y adaptada al nivel de educación y comprensión del paciente. El objetivo es empoderar al paciente para que participe activamente en su cuidado, mejore su adherencia al tratamiento y fomente una mayor responsabilidad en su autocuidado (19).

Importancia para la atención al paciente.

La información que brinda la enfermera es un componente clave para lograr una atención de calidad y una experiencia positiva para el paciente. En primer lugar, la comunicación efectiva permite al paciente comprender su estado de salud y el curso del tratamiento, lo que disminuye la ansiedad y el estrés asociados con la enfermedad. Además, el

paciente bien informado está más comprometido con su cuidado y es más proclive a seguir las recomendaciones médicas, lo que puede conducir a mejores resultados de salud y menor probabilidad de reingresos hospitalarios (20).

La información proporcionada por la enfermera también facilita una toma de decisiones compartida entre el paciente y el equipo de atención médica. Al entender las opciones de tratamiento y sus posibles efectos secundarios, el paciente puede tomar decisiones informadas y alineadas con sus valores y preferencias. Esto contribuye a un enfoque más personalizado y centrado en el paciente, mejorando la calidad de la atención (21).

Información en relación con el cuidado de enfermería.

La enfermería es una profesión esencial dentro del ámbito de la salud, que proporciona atención y cuidados a los pacientes, contribuyendo significativamente a su recuperación y bienestar. En el contexto actual de la atención médica, la enfermería ha evolucionado para centrarse no solo en aspectos técnicos y científicos, sino también en la dimensión humana del cuidado (22).

La enfermería es una disciplina que despliega un papel crucial en los sistemas de salud, contribuyendo al bienestar con calidad de vida del usuario. El cuidado de enfermería se basa en las relaciones terapéuticas entre el enfermero y el paciente, en la que el profesional de enfermería se convierte en el apoyo emocional y físico del paciente durante su proceso de recuperación. Esta interacción interpersonal fomenta la confianza y seguridad del paciente, lo que se traduce en mejores resultados de salud. Además, la enfermería no solo implica la ejecución de tareas técnicas, sino también el conocimiento profundo del paciente y su entorno, lo que permite un cuidado integral y personalizado (23).

Clasificación de los cuidados de enfermería.

Estos se pueden clasificar en tres categorías principales: cuidados básicos, cuidados de apoyo y cuidados especializados. Los cuidados básicos incluyen actividades fundamentales

como la higiene personal, la administración de medicamentos y la monitorización de signos vitales. Estos cuidados son esenciales para mantener la integridad física del paciente y prevenir complicaciones (24).

Los cuidados de apoyo implican la atención emocional y el soporte psicológico que la enfermera brinda al paciente y su familia durante su estancia en el centro de salud. Estos cuidados son fundamentales para generar un ambiente propicio para la recuperación del paciente y facilitar su adaptación a la enfermedad. Por último, los cuidados especializados involucran procedimientos y tratamientos más complejos, como el manejo de heridas complejas, la atención en unidades de cuidados intensivos o la administración de terapias avanzadas. Estos cuidados requieren un alto nivel de competencia técnica y conocimiento especializado (25).

Dimensiones de la información sobre tratamiento quirúrgico.

El autor base para definir conceptualmente estas dimensiones es Magallanes.

Dimensión 1. Información sobre la preparación prequirúrgica.

Comprende el ayuno cuya duración va desde 2 a 8 horas antes del ingreso al quirófano, la práctica de la higiene personal, el retiro de los lentes de contacto, la preparación colónica y aquella que se realiza con antibióticos (26).

Dimensión 2. Información sobre la intervención quirúrgica.

La cirugía salva vidas e incrementa la esperanza de vida de los pacientes con enfermedades crónicas. Su número se va incrementando, a las medidas que la reciente técnica microquirúrgica mejore el procedimiento. Por consiguiente, es indispensable tener presente que el riesgo es inevitable y que la infección y complicación inherentes no desaparecerán, pero no es motivo suficiente para que no se practiquen, dado que los beneficios son inmensamente superiores a los inconvenientes (27).

Dimensión 3. Información sobre la anestesia en la intervención quirúrgica.

La anestesia es enunciada como una desensibilización reversible por medio de sustancias químico farmacéuticas con una finalidad terapéutica y quirúrgica. Asimismo, tiene tres tipos como lo son: general (el efecto se produce en el sistema nervioso central), regional (se pierde la sensibilidad en una región anatómica) y local (en un área en particular se da el bloqueo de las fibras nerviosas terminales) (28).

Dimensión 4. Información sobre la recuperación quirúrgica.

Proceso que se inicia cuando el paciente, estando en sala de recuperación, recupera progresivamente el conocimiento luego de la anestesia. Téngase en cuenta que el tiempo que dure esta fase está en función del tipo de cirugía practicada, la respuesta corporal y la anestesia (29).

2.2.2. Segunda variable: Grado de ansiedad en el paciente preoperatorio

Definición conceptual.

Se refiere a la sensación de inquietud, miedo y tensión emocional que experimenta una persona antes de someterse a una cirugía o procedimiento médico invasivo. Esta ansiedad puede manifestarse en una amplia variedad de síntomas físicos y emocionales, como palpitaciones, sudoración, inquietud, preocupación excesiva y dificultad para concentrarse. La ansiedad preoperatoria es una respuesta natural ante la incertidumbre y el temor a lo desconocido relacionado con el procedimiento quirúrgico, la anestesia y los posibles resultados (30).

La ansiedad del paciente preoperatorio es un fenómeno común y significativo que puede afectar la experiencia del paciente antes de someterse a una intervención quirúrgica. La comprensión de la ansiedad preoperatoria es esencial para abordar adecuadamente esta preocupación emocional y mejorar la calidad de la atención (31).

La ansiedad en relación al estrés y afrontamiento. Según estas teorías, la ansiedad es una respuesta psicológica y fisiológica que se produce cuando una persona enfrenta una

situación percibida como amenazante o desafiante. En el contexto preoperatorio, los pacientes pueden experimentar ansiedad debido a las faltas de control en los procesos quirúrgicos, las posibilidades de complicaciones y los resultados desconocidos (32).

La ansiedad preoperatoria también puede estar influenciada por factores individuales y sociodemográficos, como la edad, el género, la experiencia previa con procedimientos médicos y el nivel de apoyo social disponible. La evaluación adecuada de estos factores puede ayudar a tener que identificar al paciente con mayores riesgos de experimentar ansiedad y permitir una intervención temprana para reducir el impacto negativo en la experiencia quirúrgica (33).

Impacto de la ansiedad del paciente preoperatorio. Dicho impacto podría ser significativo dependiendo de la experiencia quirúrgica y los resultados del paciente. La ansiedad excesiva antes de la cirugía se ha asociado con una mayor percepción de dolor postoperatorio, una recuperación más lenta y una mayor incidencia de complicaciones. Además, la ansiedad preoperatoria puede afectar la satisfacción del paciente y su adherencia al tratamiento postoperatorio, lo que puede influir en la calidad de vida y el bienestar general del paciente a largo plazo (34).

Por otro lado, el abordaje adecuado de la ansiedad del paciente preoperatorio puede mejorar la experiencia quirúrgica y la recuperación del paciente. Las intervenciones que buscan reducir la ansiedad, como la información clara y adecuada sobre el procedimiento, el apoyo emocional y la relajación, pueden disminuir la percepción del dolor y la necesidad de analgesia postoperatoria. Además, una menor ansiedad preoperatoria se ha asociado con una mayor adherencia al tratamiento y una mejor recuperación funcional, lo que contribuye a resultados quirúrgicos más exitosos (35).

Dimensiones del grado de ansiedad.

El autor base para definir conceptualmente estas dimensiones es Spielberg.

Dimensión 1. Síntomas negativos.

Se refiere a las sensaciones que podrían ser experimentadas por un paciente preoperatorio, siempre y cuando no reciba la información sobre su tratamiento, de forma oportuna y asertiva. Podría sentirse nervioso, tenso, angustiado, molesto, alterado, inquieto y triste (36).

Dimensión 2. Síntomas positivos.

Por el contrario, cuando ese paciente accede a lo que debe saber, frente a una circunstancia que podría ser tensa y preocupante. Por supuesto, esto puede ser revertido si el profesional enfermero cumple su rol. Si se dan esas premisas entonces el paciente en cuestión se muestra alegre, satisfecho, calmado, cómodo, confiado, seguro y relajado (37).

Teoría de enfermería: Hildegard Peplau.

Ella es una de las figuras más influyentes en la enfermería, se centra en las relaciones interpersonales y la importancia del cuidado como un proceso terapéutico. Según Peplau, la enfermera debe ser una facilitadora en la construcción de relaciones significativas con los pacientes, lo que permite un cuidado más efectivo y centrado en las necesidades individuales del paciente. La teoría de Peplau destaca que la enfermera no solo es un experto en cuidados técnicos, sino también un experto en el manejo de relaciones humanas y comunicación terapéutica (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

H0: No hay relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

H2: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

H3: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método fue hipotético deductivo, porque frente a un problema identificado luego de la observación sistemática de la realidad se propuso una hipótesis siguiendo un razonamiento deductivo (39).

3.2. Enfoque de la investigación

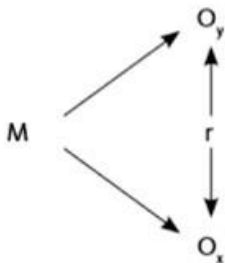
El enfoque fue cuantitativo, ya que se asumió que la realidad es medible, por lo que los datos que fueron recogidos son numéricos. Luego, recibieron un procesamiento estadístico usando operaciones matemáticas (40).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, porque la expectativa fue depositada en la solución de un problema, partiendo del análisis de resultados cuantitativos (41).

3.4. Diseño de la investigación

Fue no experimental, ya que las variables fueron observadas en su medio cotidiano. El nivel fue descriptivo correlacional, porque se registraron de forma exhaustiva los atributos de las variables. Fue de corte transversal, pues los datos se recogieron de un mismo lugar y durante un solo momento (42).



M: Muestra de estudio

Ox: Información sobre tratamiento quirúrgico

Oy: Grado de ansiedad

r: Coeficiente de correlación

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 80 pacientes preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

Muestra y muestreo:

Fue una muestra censal, ya que la investigadora tuvo acceso a toda la población.

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que para ser determinada fue suficiente el criterio de la investigadora, sea por accesibilidad o por su comodidad.

Criterios de selección

Criterio de Inclusión.

Pacientes mayores de edad que firmaron el consentimiento informado.

Criterio de Exclusión.

Pacientes que no entregaron su consentimiento informado como el paso clave para ser encuestados.

3.6. Variables y operacionalización

Variables de estudio

Primera variable: Nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico.

Segunda variable: Grado de ansiedad.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico	El nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico se refiere al grado en el cual los pacientes poseen conocimiento y comprensión sobre el procedimiento quirúrgico al cual serán sometidos. Esto incluye la comprensión de los riesgos, beneficios, alternativas y cuidados postoperatorios (43).	El nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico se medirá a través del cuestionario con escala tipo Likert de 15 ítems con respuestas politómicas	Información sobre visita prequirúrgica	¿Le han informado sobre su enfermedad? ¿Le han informado sobre sus signos vitales (presión, pulso, temperatura y respiración)? ¿Le han solicitado información sobre molestias con tratamientos previos (alergias) o padecimiento de alguna enfermedad (hipertensión, diabetes, etc.)?	Ordinal	Alto (Conoce): 5-8 puntos Bajo (No Conoce): 0-4 puntos
			Información sobre anestesia	¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia? ¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?		
			Información sobre procedimiento	¿Le han informado de qué le van a intervenir? ¿Le han informado quién le va a intervenir?		
V2: Grado de ansiedad	Según Spielberger, el grado de ansiedad se refiere a un estado emocional desagradable caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, preocupación, aprensión y nerviosismo, así como por la activación fisiológica asociada (44).	El grado de ansiedad se medirá utilizando la Escala de Ansiedad de Spielberger (STAI, por sus siglas en inglés).	Síntomas negativos	Nerviosismo Angustia Molestia Preocupación Inquietud Tristeza	Ordinal	Bajo (0 - 30) Medio (31- 44) Alta (45 a más)
			Síntomas positivos	Alegría Satisfacción Bienestar Comodidad Confianza		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica será la encuesta, debido a tres razones:

i) Es la de mayor uso en la investigación social, ii) Permite gestionar un apreciable volumen de información, iii) Su aplicación es rápida y eficaz (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica N.º 1

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el nivel de información preoperatoria

Autores y Año: Rebaza 1998, adaptado por Huanca en el 2019

Objetivo: Medir el Nivel de información preoperatoria

Administración: Individual

Duración: 10 minutos

Dimensiones:

Información sobre la preparación prequirúrgico, Información sobre la intervención quirúrgica, Información sobre la anestesia en la intervención quirúrgica, Información sobre la recuperación quirúrgica

Escala: Dicotómica

Confiabilidad: alfa de Cronbach igual a 0.973

Ficha técnica N.º 2

Nombre del instrumento: Escala de Ansiedad de Spielberger (STAI)

Autor y Año: Spielberger. (Versión Española, 1982)

Objetivo:	Medir el grado de ansiedad
Administración:	Autollenado
Duración:	10 minutos
Dimensiones:	Síntomas negativos, Síntomas positivos
Escala:	Tipo Likert
Confiabilidad:	alfa de Cronbach igual a 0.90

3.7.3. Validación

Validación del instrumento 1

Para el Cuestionario sobre el Nivel de información preoperatoria diseñado para evaluar el nivel de información del paciente antes de la cirugía fue validado por un panel de tres expertos del Centro Quirúrgico del Hospital La Caleta Chimbote. Estos especialistas llevaron a cabo una evaluación exhaustiva y reconocieron el valioso contenido del instrumento utilizado (46).

Validación del instrumento 2

Para la Escala de Ansiedad de Spielberger el proceso de validación del instrumento se llevó a cabo mediante la revisión de expertos, donde se evaluaron los ítems de ambas escalas de ansiedad. Para ello, participaron 9 jueces en total. Los resultados obtenidos en la escala Ansiedad Estado demostraron coeficientes V de Aiken que oscilaron entre 0.81 y 1 en términos de claridad y coherencia, y entre 0.78 y 0.96 en cuanto a relevancia. Estos valores resultaron estadísticamente significativos, con un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo que indica que los ítems cumplen con los tres criterios estudiados de ser claros, coherentes y relevantes (47).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento 1

Para el Cuestionario del Nivel de informaciones preoperatorias las precisiones del instrumento se evaluaron a través de pruebas pilotos realizadas en muestras de 30 usuarios adultos que fueron sometidos a cirugías programadas. En esta prueba, se utilizó la consistencia interna medida por el coeficiente Alfa de Cronbach para determinar las confiabilidades de los dispositivos. Los resultados mostraron coeficientes de fiabilidad superiores a 0.973, lo cual indican altas confiabilidades del dispositivo (48).

Confiabilidad del instrumento 2

Para la Escala de Ansiedad de Spielberger demostró tener altas consistencias internas, con resultados de Alpha de Cronbach superiores a 0.90, lo que indica que es un instrumento altamente confiable. En otros estudios realizados en Perú, también se encontró una confiabilidad aceptable en referencia a las dos dimensiones, con un valor de ω superior a 0.70. Estos resultados respaldan la aplicación de la escala en la población estudiada, con pequeñas modificaciones de la versión original si fuera necesario (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el recojo de los datos se seguirá esta secuencia:

- Cada uno de los encuestados recibirá una encuesta, minutos antes se les informa acerca de los objetivos e importancias de las investigaciones.
- Acto seguido, se recoge los consentimientos informados de los participantes.
- Se aplicará el instrumento para el insomnio como para la somnolencia durante un tiempo promedio de 10 minutos por cada encuestado.
- Luego, con los datos recogidos se elabora la matriz en hojas de cálculo Excel, que serán los insumos a ser procesado por el software SPSS 26.0.

El análisis estadístico será descriptivo e inferencial. En la parte descriptiva, se tendrá la variable y las dimensiones. Se colocará en tablas y figuras. A su vez, en el aspecto inferencial se contrastará las hipótesis y como el estudio es correlacional se empleará la prueba con Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El acopio del dato y su posterior análisis seguirán de modo estricto lo que dispone el Colegio de Enfermeros del Perú. A continuación, se ha previsto acatar los siguientes preceptos bioéticos:

Autonomía.

Al interactuar con los encuestados que constituyen el tamaño muestral a estudiar, el profesional enfermero estará obligado a proporcionar información verídica, oportuna y clara para que aquel tome una decisión libre y razonada (artículo 10°).

Justicia.

El profesional de enfermería, al ejercer su especialidad, respeta la dignidad humana y la diversidad cultural, por lo que se compromete a brindar un trato que no hace distinciones políticas, económicas o sociales (artículo 1°).

Beneficencia.

Los resultados del estudio en curso forman parte de un ejercicio ciudadano y profesional en defensa de la vida, la persona, familia y sociedad; es decir, estar al servicio del bienestar colectivo (artículo 15°).

No maleficencia.

La actuación del enfermero se orienta, fundamentalmente, hacia la defensa de los derechos humanos y al cuidado de la integridad de la persona en tanto fin supremo de la sociedad y del Estado (artículo 19°).

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.2. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1.

Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=80)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 28 años	6	7.5
De 29 a 39 años	11	13.8
De 40 a 49 años	33	41.3
Mas de 49 años	30	37.5
Sexo		
Masculino	44	55.0
Femenino	36	45.0
Nivel de instrucción		
Sin instrucción	10	12.5
Primaria	18	22.5
Secundaria	29	36.3
Superior	23	28.8

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tenemos los resultados en la Tabla 1, las características sociodemográficas de 80 pacientes preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024. En edad, se tiene de 18 a 28 años en 7.5%, de 29 a 39 años en 13.8%, de 40 a 49 años en 41.3% y más de 49 años en 37.5%; en Sexo se tienen masculino en 55% y femenino en 45%; en nivel de instrucción hay sin instrucción hay de 12.5%; primaria en 22.5%, secundaria en 36.3% y superior en 28.8%.

Al analizar el primer objetivo específico de determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 2.

Tablas cruzadas del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

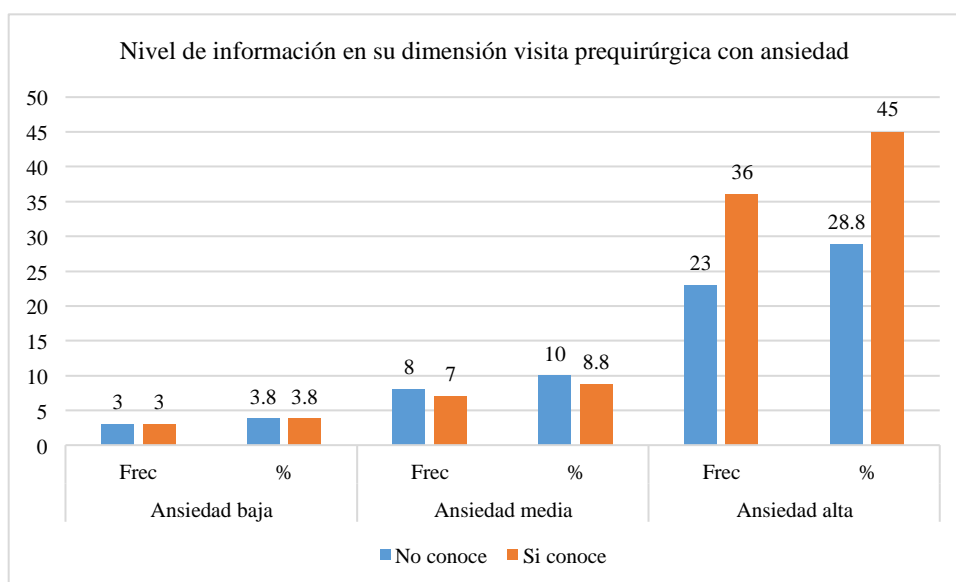
Nivel de información en su dimensión visita prequirúrgica	Ansiedad						TOTAL	
	Ansiedad baja		Ansiedad media		Ansiedad alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
No conoce	3	3.8	8	10.0	23	28.8	34	42.5
Si conoce	3	3.8	7	8.8	36	45.0	46	57.5
TOTAL	6	7.5	15	18.8	59	73.8	80	100.0

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tenemos los resultados en la Tabla 2, la dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio, encontrándose que hay alta ansiedad con el sí conoce el nivel de información en 45% (figura 1).

Figura 1.

Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.



Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Analizando el segundo objetivo de determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 3.

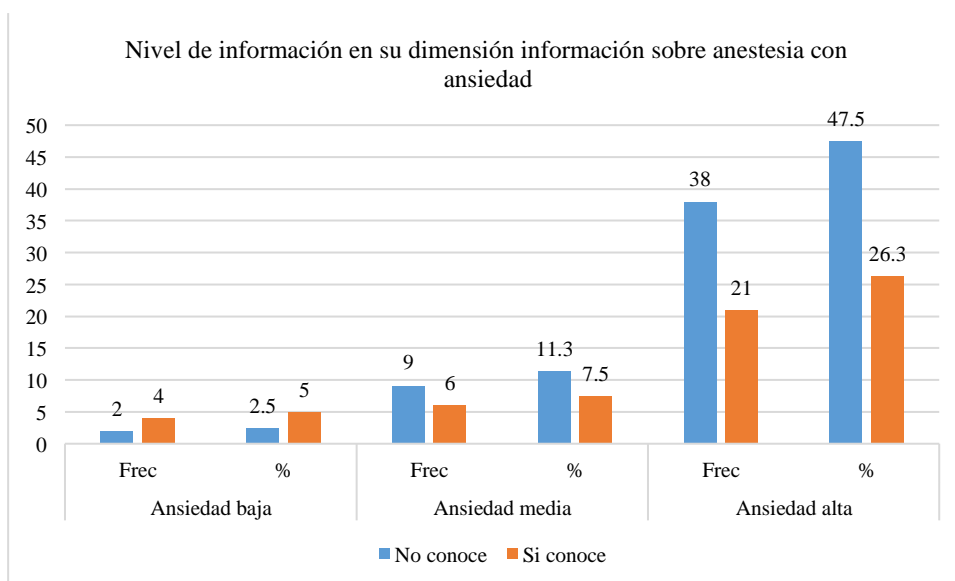
Tablas cruzadas del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Nivel de información en su dimensión información sobre anestesia	Ansiedad						TOTAL	
	Ansiedad baja		Ansiedad media		Ansiedad alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
No conoce	2	2.5	9	11.3	38	47.5	49	61.3
Si conoce	4	5.0	6	7.5	21	26.3	31	38.8
TOTAL	6	7.5	15	18.8	59	73.8	80	100.0

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tenemos los resultados en la Tabla 3, la dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio, encontrándose que hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 47.5% (figura 2).

Figura 2. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.



Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Analizando el tercer objetivo de determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 4.

Tablas cruzadas del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

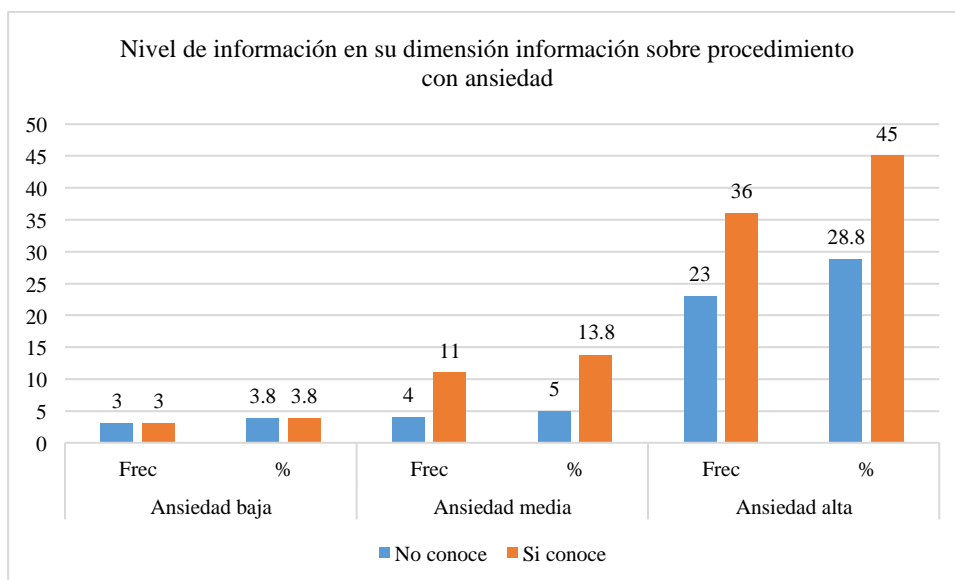
Nivel de información en su dimensión información sobre procedimiento	Ansiedad						TOTAL	
	Ansiedad baja		Ansiedad media		Ansiedad alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
No conoce	3	3.8	4	5.0	23	28.8	30	37.5
Si conoce	3	3.8	11	13.8	36	45.0	50	62.5
TOTAL	6	7.5	15	18.8	59	73.8	80	100.0

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tenemos los resultados en la Tabla 4, la dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio, encontrándose que hay alta ansiedad con el sí conoce el nivel de información en 45% (figura 3).

Figura 3.

Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.



Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

En el objetivo general de analizar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 5.

Tablas cruzadas del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

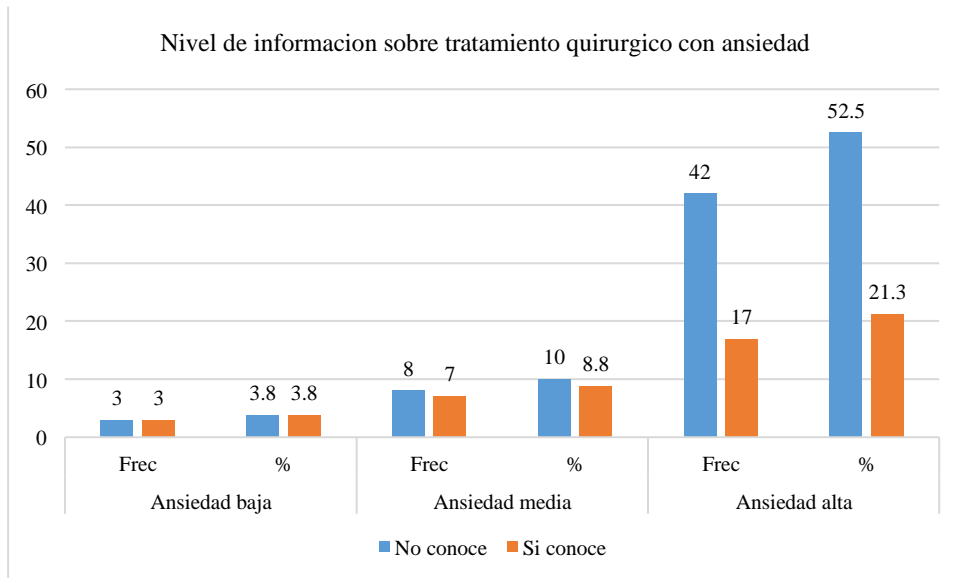
Nivel de información	Ansiedad						TOTAL	
	Ansiedad baja		Ansiedad media		Ansiedad alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
No conoce	3	3.8	8	10.0	42	52.5	53	66.3
Si conoce	3	3.8	7	8.8	17	21.3	27	33.8
TOTAL	6	7.5	15	18.8	59	73.8	80	100.0

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tenemos los resultados en la Tabla 5, el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio, encontrándose que hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 52.5% (figura 4).

Figura 4.

Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.



Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 6.

Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

		Correlaciones		
			Nivel de información	Ansiedad
		Coefficiente de correlación	1,000	0.756
Nivel de información		Sig. (bilateral)	.	0.012
		N	80	80
Rho de		Coefficiente de correlación	0.756	1,000
Spearman	Ansiedad	Sig. (bilateral)	0.012	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

En la tabla 6, vemos el resultado donde el alfa es 0.012, ello demuestra que es menor al alfa 0.005, aquí indica que se aceptar la hipótesis que hemos planteado que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 7.

Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

Correlaciones			
		Nivel de información en su dimensión sobre visita prequirúrgica	Ansiedad
Nivel de información sobre su dimensión sobre visita prequirúrgica	Coeficiente de correlación en	1,000	0.816
	su dimensión Sig. (bilateral)	.	0.031
	N	80	80
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0.816	1,000
	Ansiedad Sig. (bilateral)	0.031	.
	N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

En la tabla 7, vemos el resultado donde el alfa es 0.031, ello demuestra que es menor al alfa 0.005, aquí indica que se acepta la hipótesis que hemos planteado que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

H2: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 8.

Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

		Correlaciones		
			Nivel de información en su dimensión información sobre anestesia	
				Ansiedad
Rho de Spearman	Nivel de información	Coeficiente de correlación en	1,000	0.825
	su dimensión	Sig. (bilateral)	.	0.027 80
	información sobre anestesia	N	80	
	Coeficiente de correlación	0.825	1,000	
	Sig. (bilateral)	0.027	.	
	N	80	80	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

En la tabla 8, vemos el resultado donde el alfa es 0.027, ello demuestra que es menor al alfa 0.005, aquí indica que se acepta la hipótesis que hemos planteado que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

H3: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

Tabla 9.

Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

		Correlaciones		
		Nivel de información en su dimensión información sobre procedimiento		
		Ansiedad		
Rho de Spearman	Nivel de información	Coefficiente de correlación en	1,000	0.904
	su dimensión	Sig. (bilateral)	.	0.054
	información sobre	N	80	80
	procedimiento			
		Coefficiente de correlación	0.904	1,000
	Ansiedad	Sig. (bilateral)	0.054	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024

En la tabla 8, vemos el resultado donde el alfa es 0.054, eso indica que es igual al alfa 0.005, aquí indica que tener que aceptar la hipótesis que hemos planteado que hay relación estadísticamente significativa entre el nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

4.4. Discusión de resultados

En estas discusiones se mencionarán el resultado logrado en este trabajo y se realizarán todas comparaciones con el antecedente encontradas en la tesis.

En este trabajo se mencionan la característica sociodemográfica de 80 pacientes preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024. En edad, se tiene de 18 a 28 años en 7.5%, de 29 a 39 años en 13.8%, de 40 a 49 años en 41.3% y más de 49 años en

37.5%; en Sexo se tienen masculino en 55% y femenino en 45%; en nivel de instrucción hay sin instrucción hay de 12.5%; primaria en 22.5%, secundaria en 36.3% y superior en 28.8%.

En la dimensión informaciones de las visitas prequirúrgicas con los grados de ansiedades en los pacientes preoperatorios, encontrándose que hay alta ansiedad con el sí conoce el nivel de información en 45%. Para Akomolafe y col., en el año 2023 en Nigeria, dice que la información verbal preoperatoria alivió la ansiedad, pero no tuvo diferencias significativas con el grupo control.

En la dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio, encontrándose que hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 47.5%. Según Saba y Katirci en el año 2023, en Turquía, menciona que los niveles de informaciones y ansiedades preoperatorias no tienen relaciones significativas en el tamaño muestral estudiado, es decir se aceptan la hipótesis nula.

En la dimensión informaciones de los procedimientos con los grados de ansiedades en el paciente preoperatorio, encontrándose que hay alta ansiedad con el sí conoce el nivel de información en 45%. Para Hadavi y col., en el año 2021, en Irán, dice que el nivel de información tiene un R^2 de Nagelkerke igual a 0,44, lo que equivale a un 44% de influencia. Por ello, se acepta la hipótesis alterna. El 44% de la variabilidad de la ansiedad preoperatoria es determinada por el nivel de información

En los niveles de informaciones de los tratamientos quirúrgicos con los grados de ansiedad en los pacientes preoperatorios, encontrándose que hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 52.5%. Según Torres en el año 2020, dice que el 42,9% opina que es de nivel medio, mientras que en lo que se refiere a ansiedad, el 39,7% declara que esta es de nivel alto. Asimismo, existe una correlación negativa muy alta ($\rho = -0,983$). Mientras mayor sea el nivel de información del paciente preoperatorio, menor será su grado de ansiedad.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En edad, se tiene de 18 a 28 años en 7.5%, de 29 a 39 años en 13.8%, de 40 a 49 años en 41.3% y más de 49 años en 37.5%; en Sexo se tienen masculino en 55% y femenino en 45%; en nivel de instrucción hay sin instrucción hay de 12.5%; primaria en 22.5%, secundaria en 36.3% y superior en 28.8%.
- En la dimensión informaciones sobre visitas prequirúrgicas con grados de ansiedad en los pacientes preoperatorios, hay alta ansiedad con el sí conoce los niveles de informaciones en 45%.
- En la dimensión información sobre anestesia con grados de ansiedades en el paciente preoperatorios, hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 47.5%.
- En la dimensión información sobre procedimiento con grado de ansiedad en paciente preoperatorio, hay alta ansiedad con el sí conoce el nivel de información en 45%.
- En niveles de información de tratamientos quirúrgicos con grados de ansiedad en usuarios preoperatorios, hay alta ansiedad con el no conoce el nivel de información en 52.5%.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere generar programas de prevención dirigidos por enfermeras para pacientes sometidos a cirugía, ya que las personas con niveles más altos de ansiedad requieren mayores niveles de mensajes. Tener en cuenta que el personal de enfermería es el primer contacto de los pacientes con la clínica, creando mayores vínculos de confianzas y acercamientos, para que los usuarios puedan tener que expresarse todas sus inquietudes.
- Se sugieren tener que crear planes de equipos multidisciplinarios para las orientaciones preoperatorias del paciente.
- Se recomienda al profesional de la salud en activo proporcionen buena información sobre el consentimiento informado (permiso para cirugías, intervenciones quirúrgicas), porque el paciente recibe poca información y con ningunas explicaciones sobre el consentimiento informado, y el consentimiento informado intenta explicar lo que significa el consentimiento informado. el consentimiento es. tener. Cuáles son los objetivos y cuáles los riesgos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales Trastorno bipolar [Internet]. 2022. [Consultado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mentaldisorders#:~:text=Un trastorno mental se caracteriza, tipos diferentes de trastornos mentales.>
2. Camblor A, Cano-Vindel A, Carballo E, Juarros J, Rodríguez-Díaz J. Inteligencia emocional y regulación emocional: factores transdiagnósticos claves en problemas emocionales, trastornos de ansiedad y depresión. Escritos de Psicología [Internet]. 2023; 16(1): 44-52. [Consultado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.24310/epsiescpsi.v16i1.14771>
3. Contreras L. Modelos de atención en trastorno de ansiedad y trastorno depresivo durante la pandemia COVID-19 en el sur de Bolivia. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023; 7(3): 2253-2268. [Consultado el 27 de julio de 2023]. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6346
4. Consejo Ejecutivo 136. Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, como componentes de la cobertura sanitaria universal: Informe de la Secretaría [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 2019. [Consultado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_31-sp.pdf
5. Pintado M, González S, Arellano W, Herrera F. Cirugía bariátrica en México. Características de la práctica en 2019. Revista Cirujano General. 2023; 44(3): 116-120. <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109770>

6. Boccalatte A, Modolo M, Calvache J, Lincango-Naranjo P, Ataíde-Gomes M, Lima-Buarque I, Simoes J. Estudios colaborativos multicéntricos en cirugía: ¿qué sucede en Latinoamérica? *Cirugía y cirujanos* [Internet]. 2021; 89(6): 733-739.
7. Organización Panamericana de la Salud. *Salud Mental* [Internet]. 2022. [Consultado el 28 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
8. López S, Sillas D, Álvarez V, Rivas O. Level of preoperative anxiety in patients scheduled for surgery. *Med Interna Mex.* [Internet]. 2021; 37(3): 324–34.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=100108>
9. Ministerio de Salud del Perú. Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19 [Internet]. 2022. [Consultado el 28 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>
10. Osorio J, Carvajal S, García-Pineda Y. Papel de enfermería en el cuidado del paciente sometido a tromboendarterectomía pulmonar. Revisión integrativa. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2023; 30(2): 120–127. [Consultado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.rccardiologia.com/frame_esp.php?id=277
11. Akomolafe G, Fatusi O, Folayan M. Relationship Between Types of Information, Dental Anxiety, and Postoperative Pain Following Third Molar Surgery: A Randomized Study. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. 2023; 81(3): 329-336. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.joms.2022.10.016>

12. Saba Z, Katirci G. Relationship between dental anxiety levels and oral health among dental patients in Turkey: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2023; 23(1): 328-337. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03041-8>
13. Hadavi S, Farhadpoor R. Relationship Between Information Processing Styles and Information Seeking Behavior, with Information Anxiety as a Moderator Variable. *LIBRES & Information Science Research Electronic Journal* [Internet]. 2021; 31(2): 119-129. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=10586768&AN=155469994&h=x%2fb7SgOIE7oL5rjdQQTR94tLKZ2SsM9D%2f7cEYvfBVIWTG8x82o2PHw4pCriLTiytEVTcg%2fYvNDXxGVa92j2j2g%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d10586768%26AN%3d155469994>
14. Torres L. Nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, servicio de cirugía, Hospital Regional Huacho 2020 [tesis para titulación]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4118>
15. Molero A. Nivel de información sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad del paciente pre-quirúrgico en la clínica Novo Q, Lima. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]; 2021 https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5756/T061_47281955_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

16. Torres J, Tiburcio L. Relación entre nivel de información y grado de ansiedad del paciente en el período preoperatorio en una clínica privada de Chimbote 2020. [trabajo académico de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8322/REP_JULISSA.TORRES_LISBET.TIBURCIO_NIVEL.DE.INFORMACION.Y.GRADO.DE.ANSIEDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Beingolea C. Cuidado de enfermería a pacientes con crisis de hipertermia maligna en el Centro Quirúrgico del Hospital Central de la Policía del Perú. Lima 2020 [Internet, trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. [Consultado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6043>
18. Fernández T, Hernández E, González A, Lima M, González. Resultados del tratamiento quirúrgico en pacientes con cáncer colorrectal avanzado. Revista Cubana de Cirugía [Internet]. 2020; 59(2): 1-18. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v59n2/1561-2945-cir-59-02e935.pdf>
19. Julca S, Diaz J, Guzmán M, Mesta R. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. Rev Cubana Enferm. 2022; 38(2): 1–16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192022000200009&script=sci_arttext&tlng=en
20. Mustelier Y. Nivel de conocimientos de enfermeras sobre intervenciones de enfermería en personas con cirugía ambulatoria por enfermedades anorrectales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021; 37(4): 1-13. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->

21. Akyüz E, Bulut H, Karadağ M. Surgical nurses' knowledge and practices about informed consent. *Nurs Ethics* [Internet]. 2019; 26(7): 2172-2184. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733018810767>
22. Benítez K, Miramon V. Brindar información al paciente: factor clave de la calidad de atención. *VEA* [Internet]. 2019; 16(60):45–53
23. Mesa L, Carrillo M, Gómez J, Chaparro L, Carreño P. Efecto de una intervención de enfermería en mujeres con cáncer de mama en el postoperatorio. *Psicooncología* [Internet]. 2019; 16(2): 273–286. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5209/psic.65591>
24. Giro S, Camelo S, Veloso F, Machado S, Luna A, Silva M. Orientações gerais de enfermagem no pré-operatório imediato: Uma proposta de cartilha educativa para estudantes. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021; 10(4): 721-729.
25. Méndez-López Á. La entrevista prequirúrgica, un beneficio para el paciente. *Rev Española Comun En Salud* [Internet]. 2020;11(1): 86–91.
26. Romero Á. Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica. *Conoc Enferm* [Internet]. 2020; 3(10): 30–50. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/136>
27. Breda L, Cerejo M. Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informativas do doente. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2021; 5(5): 221-228. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.12707/RV20088>
28. Mendes D, Ferrito C, Gonçalves M. Informação transmitida na consulta de enfermagem pré-operatória: percepção do cliente. *Cad Saúde* [Internet]. 2020; 12(1):

- 47–53. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2020.7683>
29. Tejero L, Barea S. Plan de cuidados de enfermería para el abordaje del duelo perinatal según la teoría del duelo disfuncional. Caso clínico. [Internet]. 2023; 33(2): 149-156. [Consultado el 1 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.12.002>
30. Eglseer D, Osmanovic M, Hoedl M, Lohrmann C, Bauer S. Improving the quality of nursing care in Austria: 10 years of success. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020; 29(2): 186-193. [Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13136>
31. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm Glob* [Internet]. 2021; 64(1): 1–18.
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>
32. Yeshidinber A, Gishu T, Mekonnen A, Asfaw Y. Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2019; 10(1): 131–135. [Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>
33. Rezaee N, Ghaljeh M, Alireza S. Barriers to Providing High-Quality Nursing Care in Intensive Care Units: A Qualitative Study. *Med Surg Nurs J* [Internet]. 2020; 9(3): 1–15. [Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/347092324_Barriers_to_Providing_High-Quality_Nursing_Care_in_Intensive_Care_Units_A_Qualitative_Study

34. Giraldo D, Rodríguez L, Vargas M del P, Suárez M, Trujillo L, Rodríguez C, et al. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy. *Med UPB* [Internet]. 2021;40(2):13–21. [Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/7318>
35. Gaytán-Fernández S, Barragán-Hervella R, Quiroz-Williams J, Ramírez-Polanco A, Rodríguez-Trejo M, Martínez-Asención J. Ansiedad preoperatoria en niños de 5-12 años en un hospital de ortopedia. *Rev Hosp Juárez México* [Internet]. 2022; 89(4): 167–170. [Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.revistahospitaljuarez.com/frame_esp.php?id=140
36. Shree CV, Madhusudhana R. Patient's perspective of preoperative anxiety and need for support-An observational study. *J Clin Diagnostic Res* [Internet]. 2023;17(3). [Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=0973709X&AN=162908259&h=Kg2zaAGzh2TsCm%2fJu83uqyGfPTeWmsPrbxRX1Hb3XsPYk6B5gvXjJLO9KyyjF87zFL0vrWGw7c7Py2m%2bUWAP%2fA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dhost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d0973709X%26AN%3d162908259>
37. Fernández-Castro M, Jiménez M, Martín-Gil B, Muñoz-Moreno F, MartínSantos B, del Río-García I. The influence of preoperative anxiety on postoperative pain in patients undergoing cardiac surgery. *Sci Rep* [Internet]. 2022;12(1): 321-325.

[Consultado el 2 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-20870-9>

38. Lemos F, Lemos V., Barrucand L, Verçosa N, Tibirica A. Informação no préoperatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade. *Brazilian J Anesthesiol* [Internet]. 2019; 69(1): 1–6. [Consultado el 2 de agosto de 2023].
Disponível em:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034709417306025>
39. Oliveira P, Pires R, Ribeiro I, Barroso Pinto C, Porfírio C, Sequeira C. Intervenção de enfermagem na redução da ansiedade pré-operatória: estudo de caso numa Unidade de Cirurgia de Ambulatório. *RevSALUS - Rev Científica da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia* [Internet]. 2023 Jun 29;5(Sup):47–8. Available from:
<https://revsalus.com/index.php/RevSALUS/article/view/562/388>
40. Majumdar JR, Vertosick EA, Cohen B, Assel M, Levine M, Barton-Burke M. Preoperative anxiety in patients undergoing outpatient cancer surgery. *AsiaPacific J Oncol Nurs* [Internet]. 2019 Oct;6(4):440–5. Available from:
http://dx.doi.org/10.4103/apjon.apjon_16_19
41. Eberhart L, Aust H, Schuster M, Sturm T, Gehling M, Euteneuer F, et al. Preoperative anxiety in adults - a cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2020 Dec 30;20(1):140. Available from:
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02552w>

42. Jerez Molina C, Lahuerta Valls L, Fernandez Villegas V, Santos Ruiz S. Evaluación enfermera de la ansiedad prequirúrgica pediátrica: estudio cualitativo. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2023;31. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/F3Wk4LsCSKjSsFgf9KFjTCy/?lang=en>
43. Jiménez-de Alba M, Torres-Maldonado AS. Efecto de intervención educativa audiovisual en la ansiedad preoperatoria de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgico-anestésicos. *Rev Mex Anesthesiol* [Internet]. 2023;46(3):168–72. Available from: <https://dx.doi.org/10.35366/111071>
44. López JB, Armijo Sánchez A, Aguilar Gálvez IM, Ramírez Muñoz B, Lara Domínguez MD, Salazar Olivares I, et al. Papel de la ansiedad preoperatoria en la percepción de dolor en pacientes sometidas a histeroscopia quirúrgica en consulta. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2020 Oct;85(5):486–93. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500486&lng=en&nrm=iso&tlng=en
45. Piñón-García K, Aportela-Balmaseda BS, Almeida-Esquivel Y, Pozo-Romero JA, Correa-Borrell M. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. *Rev Electrónica Dr Zoilo Mar* [Internet]. 2020;45(6). Available from: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2102>.
46. 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. *Investig y Educ en Enfermería* [Internet]. 2019 Jun 19;37(2). Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e07>

47. Elers Y, Gibert M del P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(4). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
48. Céspedes-Pinto, R. Susana, narrativa de enfermería y relato hacia el final de su vida: reflexiones desde el pensamiento de Hildegard Peplau. 2019.
49. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018.
50. Universidad de Colima. Enfoques de Investigaciones. [Internet]; 2014. <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
51. Carhuancho I, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. UÍDE. Guayaquil; 2019. 120 p. Available from: <https://n9.cl/t0s2%0Ahttps://www.redalyc.org/pdf/4259/425942516002.pdf>
52. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019.
53. Rodríguez C, Breña JL, Esenarro D. Las variables en la metodología de la investigación científica [Internet]. Editorial Científica 3Ciencias; 2021. Available from: <https://www.3ciencias.com/libros/libro/variables-metodologiainvestigacion-cientifica>
54. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Enfermería Médicoquirúrgica de Brunner y Suddarth. 14.0. España: C&C Offiset Printing Co. Ltd; 2019. 2212 p.
55. Spielberger CD. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo: Bibliografía. 2a ed. Palo Alto, CA: Prensa de psicólogos consultores; 1989.
56. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos; 2019. 476 p.

57. Huanca N. Nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía. Hospital La Caleta. Chimbote [Internet]. [Tesis para optar el grado de Segunda especialidad en Enfermería en mención a centro quirúrgico] Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11817/2E539.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Bazán L. Adaptación, validez y fiabilidad del inventario ansiedad rasgo estado para adultos de la ciudad de Trujillo. Rev Investig en Psicol [Internet]. 2021 Jun 18; 24(1):101–16. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20614>
59. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología [Internet]. 2009. [citado 2023 8 11]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wpcontent/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024? • ¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024? • ¿Cuál es la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024? 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024 • Determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024 • Determinar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024 H0: No hay relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión sobre visita prequirúrgica con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024 H2: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre anestesia con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024 H3: Existe relación significativa del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico en su dimensión información sobre procedimiento con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024</p>	<p>V1: Nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico.</p> <p>V2: Grado de ansiedad.</p>	<p>Método de la Investigación. Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de la Investigación. Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de investigación. Observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal.</p> <p>Población,</p> <p>Muestra: Censal.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionarios</p>

Anexo 2: Instrumentos de medición

Instrumento 1. Cuestionario sobre el Nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico

Instrucciones:

El objetivo de este cuestionario es evaluar el nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico, dirigido a paciente durante el período preoperatorio. Por lo tanto, debe responder las siguientes preguntas con sinceridad.

I DATOS GENERALES

1. Edad:

- a) 18 a 28 años
 - b) 29 a 39 años
 - c) 40 a 49 años
 - d) > 49 años
- 2 Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Nivel de instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

N	ENUNCIADO	SI	NO
	VISITA PREQUIRÚRGICA		
1	¿Le han informado sobre su enfermedad?		
2	¿Le han informado sobre sus signos vitales (presión, pulso, temperatura y respiración)?		
3	¿Le han solicitado información sobre molestias con tratamientos previos (alergias) o padecimiento de alguna enfermedad (hipertensión, diabetes, etc.)?		

4	¿Le han informado sobre la eliminación de cualquier accesorio (joyas, lentes, etc.) y maquillaje antes de la intervención?		
ANESTESIA			
5	¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?		
6	¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?		
7	¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?		
8	¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?		
9	¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?		
PROCEDIMIENTO			
10	¿Le han informado de qué le van a intervenir?		
11	¿Le han informado quién le va a intervenir?		
12	¿Le han informado la hora que ingresará a la operación?		
13	¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?		
14	¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?		
15	¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?		

Instrumento 2. Escala de Ansiedad de Spielberger (STAI)

Instrucciones:

Lea cada oración y encierre en un círculo los números que indican, de cómo se siente en este momento. No hay respuesta correcta o incorrecta. No dedicar mucho tiempo a cada oración, pero intente encontrar una respuesta que explique mejor cómo se siente en este momento.

N.º	Ítems	Valoración			
		Nada	Algo	Bastante	Mucho
Síntomas negativos					
1	Estoy tenso por la cirugía.				
2	Estoy contrariado (molesto) por la demora.				
3	Me siento alterado por la espera.				
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					
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				

¡Gracias por tu colaboración!

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : APAICO OCHOA, DORIS

Título : **“Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024”**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de información sobre tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **APAICO OCHOA, DORIS**. El propósito de este estudio es: Analizar la relación del nivel de información sobre tratamiento quirúrgico con el grado de ansiedad en el paciente preoperatorio de un Hospital Nacional de Lima Metropolitana, 2024.

Procedimientos:

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

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

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

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

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

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

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

CONSENTIMIENTO

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

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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 2023-10-13 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-01-28 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%