



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO**

Trabajo Académico

Información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en pacientes
prequirúrgicos de cirugía de un nosocomio de Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Elliott Castillo, Silvia Angella

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6522-8048>

Asesora: Mg. Cabrera Espezúa, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

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

Yo,.....Silvia Angella Elliott Castillo egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y trabajo Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "INFORMACIÓN SOBRE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y ANSIEDAD EN PACIENTES PREQUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA DE UN NOSOCOMIO DE LIMA, 2025" Asesorado por el docente: Mg. Jeannelly Paola Cabrera, DNI 488832154, ORCID 0000-0001-8642-2797...tiene un índice de similitud de (8) (ocho) % con código OID: 14912:548262438 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
 Silvia Angella Elliott Castillo
 DNI: 40914261



.....
 Firma
 Jeannelly Paola Cabrera
 DNI: 488832154

Lima, 22 de Enero de 2026

Dedicatoria

A Dios, por ser mi fortaleza e inspiración en el ejercicio de mi profesión. A mi familia, por su apoyo en cada paso que doy en mi vida personal y profesional.

Agradecimiento

A esta prestigiosa universidad, porque me ha permitido ampliar mis conocimientos para ponerlos al servicio de los pacientes y el apoyo de mi asesora.

JURADO

Presidente : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo
Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10

2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Información	12
2.2.2.3. Dimensiones	17
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación.....	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades.....	27
4.2. Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29
Anexos.....	37

Anexo 1. Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	42
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Los pacientes sometidos a intervención quirúrgica deben de pasar por procedimientos que pueden tener un impacto negativo en su estado de ánimo, más aún si no tienen claro el panorama respecto a todo lo que involucra la cirugía. A pesar de ello, se ha detectado que la información que brindan los enfermeros muchas veces no es suficiente, dejando dudas e inquietudes que generan cuadros de ansiedad en los pacientes. **Objetivo:** Determinar vínculo de la información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía de un nosocomio de Lima 2025. **Metodología:** deductivo, con enfoque cuantitativo; no experimental, alcance correlacional, transversal. Recolección de los datos será técnica encuesta. empleados instrumentos como el cuestionario para medir la variable información sobre intervención quirúrgica que obtuvo una confiabilidad por KR20 de 0.810 y otro cuestionario para medir la variable ansiedad una confiabilidad por Alfa de Cronbach. 0.86. Para procesar los datos se empleará una matriz elaborada en Excel, que permitirá la posterior exportación al SPSS vs. 27, software donde se realizarán las estadísticas descriptivas e inferenciales. Utilizando el Rho Spearman podremos determinar la relación que pueda ver entre las variables.

Palabras claves: información, cirugía, ansiedad, paciente.

ABSTRACT

Patients undergoing surgical intervention must go through procedures that can have a negative impact on their mood, especially if they do not have a clear understanding of everything the surgery involves. Despite this, it has been detected that the information provided by nurses is often insufficient, leaving doubts and concerns that generate anxiety in patients. **Objective:** To determine the link between information about surgical intervention and anxiety in pre-surgical patients at a hospital in Lima, 2025. **Methodology:** Deductive, with a quantitative approach; non-experimental, correlational, and cross-sectional. Data collection will be conducted through the survey technique. The instruments used include a questionnaire to measure the 'information about surgical intervention' variable, which obtained a KR20 reliability of 0.810, and another questionnaire to measure the 'anxiety' variable with a Cronbach's Alpha reliability of 0.86. To process the data, a matrix created in Excel will be used, allowing for subsequent export to SPSS v. 27, where descriptive and inferential statistics will be performed. Using Spearman's Rho, we will be able to determine the relationship that may exist between the variables.

Keywords: information, surgery, anxiety, patient.

.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito mundial, según datos proporcionados por la International Federation of Perioperative Nurses, hasta el 2024 se registran aproximadamente 500 mil profesionales enfermeros perioperatorios que buscan brindar cuidados más eficientes y de calidad a los pacientes que deben ser sometidos a cirugía (1). Sin embargo, son insuficientes debido a la alta demanda de pacientes quirúrgicos el personal es escaso, ya que anualmente se realizan alrededor de 234 millones de cirugías; generando el descuido en algunos procedimientos clave y omitiendo un aspecto relevante la información sobre la intervención quirúrgica a la que van a ser sometidos (2).

Es importante también resaltar que la ansiedad antes de la operación quirúrgica pone en riesgo la salud física y emocional de los pacientes y si la información no se les brinda en los momentos oportunos, pueden generarse situaciones de ansiedad que repercutirán de manera negativa en el paciente, realidad que se reflejó en un estudio realizado en Cuba en 2022, en el que se encontró un 65,9% de pacientes con alto grado de ansiedad en la fase prequirúrgica (3).

En ese sentido, es importante resaltar que la falta de información preoperatoria es una de las causas del alto grado de ansiedad que se genera en los pacientes, cuya incidencia global en el 2023 alcanzó entre 60 y 92% en el contexto global, panorama preocupante si se considera los efectos negativos que esto puede provocar en los resultados quirúrgicos (4). En un estudio realizado en Francia el año 2021, se halló que el 82% de pacientes sometidos a cirugía desean contar con más conocimientos respecto al procedimiento al que van a recibir, aspecto que no se ha logrado manejar de forma adecuada constituyéndose en una de las principales quejas en los pacientes quirúrgicos (5).

Cabe resaltar que la ansiedad en gran parte es generada por la insuficiente información y la inadecuada educación preoperatoria por parte de las enfermeras, situación que se evidenció en un estudio llevado a cabo en Etiopía en 2023, en el que sólo 38,5% de estos profesionales realizaron una buena labor educativa en la fase preoperatoria (6). Mientras que la prevalencia de ansiedad afectó a 14 mil pacientes quirúrgicos durante la fase preoperatoria, con diferencias en el grado de afectación en función al tipo y gravedad de la intervención (7). Igualmente, en ese mismo país, el año 2022, se halló una prevalencia de ansiedad en pacientes prequirúrgicos que alcanzó al 53,6% debido a factores que incluyen el temor a la muerte, el dolor, miedo a las complicaciones quirúrgicas y a los resultados de la población (8).

En América Latina y en el mundo, los pacientes quirúrgicos reciben información limitada sobre su procedimiento. Esta falta de información genera ansiedad y estrés en el período preoperatorio. La enfermera es la principal responsable de brindar orientación al paciente y su familia. Su labor incluye explicar la cirugía, los cuidados previos y aclarar dudas. Sin embargo, esta función se ve afectada por diversas condiciones laborales. Entre ellas destacan la escasez de personal y la falta de enfermería especializada. Esto limita el tiempo y la calidad del contacto con el paciente. (9)

. En este sentido, son escasas acciones que realizan los enfermeros para contrarrestar las afecciones psicológicas como el miedo, el trauma, la ansiedad, entre otras manifestaciones perjudiciales que se presentan durante la fase preoperatoria (10).

En México, se efectuó una indagación el año 2022, en el que se encontró una incidencia de ansiedad durante el período preoperatorio que alcanzó 25% de pacientes, mientras que 40% de ellos también manifestó que la información sobre el proceso

quirúrgico no fue suficiente, experimentando incertidumbre ante un proceso que muchas veces se desconoce o que dada la gravedad genera temor ante las consecuencias del proceso que se va a seguir (11). Mientras que en Paraguay el 2022, se encontró un 60% de ansiedad mínima y 21% moderada en pacientes prequirúrgicos, hallazgos que estuvieron asociados a la falta de información (12).

En Perú, existe una gran carencia de investigaciones respecto a las variables de estudio; sin embargo, en un estudio llevado en 2021 se encontró que la ansiedad en pacientes del servicio de cirugía alcanzó un nivel de notable a severo en el 86,66% de ellos (13). Por otra parte, en una investigación realizada en Ayacucho se encontró que la información sobre intervención quirúrgica tiene nivel medio en el 40,9% de los casos, panorama que refleja las deficiencias que existen al respecto (14).

En el hospital estudiado se identificó una situación similar, caracterizada por la escasez de personal de enfermería y de profesionales especializados. Esta condición dificulta el cumplimiento adecuado de protocolos, como la correcta transmisión de información al paciente. Sobre esto surgió la necesidad de realizar este estudio para recopilar datos que permitan mejorar las acciones de los enfermeros al brindar información sobre la intervención quirúrgica. Esto contribuirá a disminuir la ansiedad del paciente. Así, el proceso quirúrgico se desarrollará en un contexto más favorable, y las condiciones del paciente serán más adecuadas para la cirugía.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se vincula la información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo se vincula la información de intervención quirúrgica dentro de su dimensión procedimiento y la ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio?
2. ¿Cómo se vincula la información de intervención quirúrgica dentro de su dimensión cuidados de enfermería preoperatorios y la ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio?
3. ¿Cómo se vincula la información de intervención quirúrgica dentro de su dimensión anestesia y la ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar vínculo de la información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía de un nosocomio de Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar vinculo sobre la información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión procedimiento y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía.
2. Determinar vinculo sobre la información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión cuidados de enfermería preoperatorios y la ansiedad en pacientes prequirurgicos de cirugía.
3. Determinar vinculo sobre la información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión anestesia y la ansiedad en pacientes prequirurgicos de cirugía.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se justifica, ya que hasta el momento falta más investigaciones sobre intervención quirúrgica especialmente dentro del territorio peruano, lo que hace necesario indagar para obtener datos que permitan asumir estrategias para reducir la ansiedad de los pacientes dentro de la fase prequirúrgica, debido a la gran incertidumbre y temor ante la situación que afrontan. Desde esta perspectiva, los resultados que se obtengan permitirán ir cerrando brechas del conocimiento y corroborar las teorías que se acogen para sustentar el estudio; en ese sentido, para la variable información sobre intervención quirúrgica, encuentra fundamento en la teoría fenomenológica o las propuestas de conocimiento de Patricia Benner, considerando que las acciones en enfermería debe contribuir a mantener un equilibrio en la atención del paciente, desde la comprensión y consideración de sus derechos; de forma que las decisiones que se tomen sean a partir de un adecuado conocimiento e información; así también, para la variable ansiedad, se tomara como referencia la teoría de Hildegard Peplau donde enfatiza la labor de enfermera, en la ayuda y educación del paciente con el fin de reducir respuestas destructivas ante situaciones complejas como la necesidad, ansiedad, frustración entre otras. A su vez, todo este bagaje de conocimientos permitirá incrementar la literatura acerca de la problemática que se aborda.

1.4.2. Metodológica

En este apartado es preciso mencionar la riqueza de los procedimientos que se llevarán a cabo sobre la base del paradigma positivista y enfoque cuantitativo, lo cual permitirá cuantificar las variables y las dimensiones. También es importante señalar que

este trabajo se constituirá en un camino de investigación que parte desde los debidos fundamentos teóricos y metodológicos, que permitirán dar sustento a los instrumentos, los cuales cuentan con una alta validación y confiabilidad, de forma que se garantice la recolección de la data. Este investigación podrá ser referente para futuros trabajos.

1.4.3. Práctica

Todo resultado obtenido podrán ser retroalimentados conjuntamente con autoridades de un hospital público en Lima donde se efectuará el estudio. De esta forma, se tendrá una base científica para tomar acciones que contribuyan a mejorar la labor enfermera respecto a los procesos de información a pacientes prequirúrgicos, de manera que ellos puedan conocer todos los procedimientos que se deben llevar a cabo para su intervención, absolver dudas, disminuir inquietudes, reducir el temor y evitar cuadros de ansiedad que podrían perjudicar su estabilidad física, mental y emocional. Asimismo, este trabajo permitirá a los enfermeros conocer la realidad que viven sus pacientes y las experiencias que van asumiendo durante su estancia en el entorno quirúrgico, de forma que se pueda responder a sus necesidades de manera efectiva.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo será realizado en los meses de julio a noviembre, 2025

1.5.2. Espacial

Este estudio será desarrollado en el área de cirugía de un nosocomio, Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La muestra que participe estará conformada por pacientes programados para cirugía durante el periodo de estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Ju et al. (15), 2023, en China, tuvieron el objetivo de “Investigar la ansiedad preoperatoria en pacientes con cáncer de pulmón programados para cirugía toracoscópica asistida y la necesidad de información, percepción de la enfermedad y confianza del paciente en la ansiedad preoperatoria”. La metodología fue transversal. Se emplearon la Escala de Ansiedad e Información de Ámsterdam (APAIS), el cuestionario breve de percepción de la enfermedad (BIPQ) y la Escala de Confianza de Wake Forest (WFPTS). Los resultados tuvieron un 48,4% de la muestra tuvo nivel medio de ansiedad, mayores necesidades de información en el 98% de pacientes, percepción de enfermedad grave (B=0,101) y mayor confianza del paciente en el 78% de los casos. Se concluyó que la ansiedad preoperatoria es común en pacientes con cáncer de pulmón programados para cirugía y que es necesario prestar mayor atención a la necesidad de información.

Ayele et al. (16), 2021, en Brasil, tuvieron el objetivo de “Evaluar la versión de la herramienta de información APAIS para reducir la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos”. La metodología fue cuantitativa, transversal. El instrumento empleado fue Escala de Información y Ansiedad Preoperatoria APAIS. En sus resultados mostraron que el 58,9% pacientes prequirúrgicos tuvieron alto nivel en la ansiedad, referente al deseo de información fluctuó entre 6,0% y 11,6%. Se concluyó que la Escala empleada fue efectiva para medir la información preoperatoria y el nivel de ansiedad que presentan los pacientes.

Chandler et al. (17), 2021, en Francia, plasmaron el propósito de “Evaluar la percepción de los pacientes ambulatorios sobre su información preoperatoria y su nivel de ansiedad”. La metodología fue transversal, prospectiva. Se consideró a 7012 pacientes

programados para cirugía ambulatoria. Para la recolección de datos utilizaron dos instrumentos. Teniendo como resultados que el 82% de pacientes quirúrgicos necesitan tener mayor información respecto al proceso que van a atravesar; asimismo, entre 60% y 80% son pasibles de sufrir ansiedad preoperatoria. Se concluyó que es necesario implementar acciones para mejorar la información a los pacientes y reducir el nivel de ansiedad, dado el alto nivel de ambas variables.

A nivel nacional:

Huicho y Reginaldo (18), 2023, en Callao, plasmó el propósito de “Determinar la relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en la fase preoperatoria”. Su metodología planteada fue cuantitativa, transversal, no experimental, correlacional y teniendo como muestra 44 pacientes. Los instrumentos empleados son dos cuestionarios. Tuvo resultados donde el 40,9% de participantes obtuvo un nivel medio en la información acerca de la intervención quirúrgica y el 72,7% tiene un grado moderado de ansiedad, concluyendo con $Rho=,408$ y $p<0,05$ determinando relación positiva de las variables.

Torres (19), 2020, en Huacho, tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Cirugía”. Con un enfoque a lo cuantitativo, correlacional. Muestra de 75 enfermeras. Los instrumentos empleados son: instrumentos fueron nivel de información sobre intervención quirúrgica preoperatoria y Test Nivel de Ansiedad. Los resultados evidenciaron un nivel medio de información y nivel moderado de ansiedad de 39,7%, encontró un valor $p=0,000$ y un $Rho=0,983$. Se concluye hay relación inversa alta y significativa nivel de información y ansiedad en pacientes preoperatorios.

Salazar (20), 2022, en Jaén, plasmó el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. Los instrumentos fueron el cuestionario Escala de Autoevaluación de Zung y un cuestionario. Los resultados evidencian que el 54% de pacientes presentó nivel severo de ansiedad y el 58% presentó nivel medio en la información preoperatoria. Asimismo, $p > 0,05$, concluyendo hay relación de las dos variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Información

2.2.1.1. Definiciones

La información en la etapa preoperatoria se define como un proceso llevado a cabo por los enfermeros para dar a conocer a los pacientes los procedimientos inherentes al proceso quirúrgico; esta acción es de suma relevancia y constituye parte de la educación preoperatoria que los enfermeros deben realizar para poder preparar al paciente de manera adecuada y eficaz (21). Cabe precisar que además de la atención preoperatoria que se realiza en el hospital, también existen una serie de procesos como las pruebas preoperatorias, evaluación clínica, citas ambulatorias preoperatorias, entre otras acciones que hacen de la información al paciente una pieza clave dentro del servicio quirúrgico (22).

En esta misma línea, la información en esta fase es un elemento sustancial en el servicio de cirugía, dado que contribuye también a garantizar la seguridad de los pacientes, ya que se previenen errores o la ocurrencia de eventos adversos que pueden

significar la diferencia entre un proceso fluido y positivo para la persona que va a ser sometida a cirugía o la dilatación del acto quirúrgico (23). Estos considerandos son importantes porque la experiencia de los pacientes previa a la cirugía es un aspecto que debe ser tratado de forma adecuada, de manera que tengan la capacidad de lidiar con un entorno que es altamente estresante, con el miedo, el dolor y la ansiedad, entre otras emociones que pueden surgir frente a su condición de salud y a la práctica quirúrgica (24).

Rol de enfermería para la información a pacientes quirúrgicos

La labor de enfermería dentro del ámbito quirúrgico es de suma relevancia ya que son los profesionales que se encuentran en constante interacción con los pacientes y quienes tienen a su cargo la misión de cuidado humanizado; desde esta perspectiva las acciones de informar y educar a los pacientes en la fase prequirúrgica no se puede dejar de lado, ya que esto permitirá abordar los diferentes problemas que se van presentando y comprender las necesidades que tienen los pacientes prequirúrgicos (25).

Esta situación hace que el rol enfermero incluya no sólo aspectos físicos, sino también biopsicosocial, para lo cual debe tener conocimiento de diversas estrategias para disminuir el estrés y la ansiedad, buscando que se fortalezcan para afrontar el proceso perioperatorio y quirúrgico en general; así también el soporte emocional que contribuya a mejorar la disposición del paciente a seguir las pautas y protocolos inherentes al acto quirúrgico y contribuir a su pronta recuperación (26).

2.2.1.2. Teorías asociadas a la variable información

Se considera aquí la teoría fenomenológica de Patricia B. respecto a la atención de pacientes en estado crítico, considerando la adecuada aplicación de la enfermería

clínica, el desarrollo de sesiones de trabajo con los pacientes que serán sometidos a una cirugía, de forma que se les pueda dar a conocer todo lo que implica el proceso; así también se consideran el diseño de intervenciones orientada a clarificar el panorama, absolver dudas y amainar emociones negativas. Todo ello debe estar basado en el conocimiento profundo, ya que por medio de este se podrá comprender a los pacientes sobre lo que sienten y experimentan (27).

2.2.2.3. Dimensiones de la variable información

Dimensión procedimiento

En esta dimensión se podrá abarcar distintos aspectos sobre el procedimiento quirúrgico, acerca de exámenes previos, autorizaciones que deben firmarse y todo lo referido a la evaluación prequirúrgica (28).

Dimensión cuidados de enfermería preoperatorios

En este apartado se consideran aspectos puntuales propios de la preparación preoperatoria del paciente, considerando el rasurado, ayuno y enema, los aspectos de limpieza e higienes, especialmente en la zona preparada para la cirugía, el tamaño de las uñas, retiro de prótesis, en los casos que se requiera, vestimenta, medicamentos y los cuidados que debe tomar en cuenta una vez realizada la operación (29).

Dimensión anestesia

El proceso quirúrgico involucra el uso de anestesia, aspecto esencial para garantizar seguridad a los pacientes y evitarles sufrimiento durante la intervención quirúrgica; sin embargo, es necesario informarles acerca del tipo de anestesia que se va a

suministrar, la zona en la que se va a aplicar, los efectos secundarios que se pueden producir y los cuidados que se tomar en cuenta (30).

2.2.2. Ansiedad

2.2.2.1. Definiciones

La ansiedad es definida como un sentimiento de inquietud sobre algo que es incierto para una persona y es muy común en el caso de pacientes que van a ser sometidas a cirugía, debido a los riesgos que implica y las consecuencias que pueden producirse si la intervención sale mal (31). También es necesario precisar que la ansiedad puede convertirse en un elemento contraproducente para la cirugía programada, debido a los efectos negativos que genera para la salud física, incrementando además las afecciones para la salud psicológica y un retraso en el proceso de recuperación (32).

Características de la ansiedad en pacientes quirúrgicos

La ansiedad de los pacientes que necesitan una intervención quirúrgica se caracteriza por una serie de sentimientos que se producen como reacción ante la incertidumbre, siendo la incomodidad y el miedo, algunos de los más resaltantes, debido a un proceso que se considera peligroso. En este contexto, el rol enfermero es esencial para un adecuado manejo de la ansiedad, empezando por una atención holística en el que se consideren los factores físicos, psicosociales, sociales y espirituales, de forma que se pueda detectar las causas específicas que provocan la ansiedad en los pacientes, iniciando por mantener una información adecuada, oportuna y, sobre todo, humanizada (33).

Otras características de este sentimiento radican en el nerviosismo, la aprensión y la tensión producida por la intensa actividad del sistema nervioso autónomo; además de los ya mencionados efectos psicológicos y fisiológicos provocados por la activación del

eje hipotálamo, hipofisario y suprarrenal; todo ello, también puede afectar los parámetros hemodinámicos en la fase perioperatoria, la efectividad de la anestesia y retraso quirúrgico debido al dolor posoperatorio, vómitos, náuseas, retardar la cicatrización de la herida e incluso cuadros cardíacos (34).

El profesional enfermero tendrá que manejar las ansiedades de los pacientes antes del procedimiento quirúrgico. Para afrontar este problema se requiere de estrategias adecuadas, ya que cada paciente ve de distinta manera los problemas al estar en esta etapa, por el desconocimiento, no haber pasado por un procedimiento quirúrgico, nivel de educación, estado emocional (35).

Consecuencias de la ansiedad en pacientes quirúrgicos

Algunas de las consecuencias de la ansiedad preoperatoria radican en el deficiente control del dolor posoperatorio, el delirio, la necesidad de utilización de benzodiazepinas u otras sustancias que pueden ser contraproducentes en determinados casos (36). De ahí que se considere necesario que los enfermeros realicen evaluaciones personalizadas, que permitan detectar situaciones de ansiedad y buscar los mecanismos necesarios para evitar su ocurrencia, siendo quizá una de las principales acciones informar a los pacientes respecto a su situación, al proceso quirúrgico que van a atravesar y los procedimientos que se van a realizar, posibles efectos, entre otros aspectos que reduzcan el nivel de ansiedad (37).

También es importante mencionar que la ansiedad puede generar complicaciones y la gravedad va a depender del tipo de cirugía que se realice; en ese sentido, conviene mencionar que los procedimientos quirúrgicos pueden ser mayores o menores y, en esa línea, el impacto de la ansiedad puede llegar a ser mortal (38). A este panorama se suman otras consecuencias como la necesidad de anestesia intraoperatoria, analgésicos

posoperatorios y cambios fisiológicos asociados a morbilidad y mortalidad del paciente quirúrgico (39).

2.2.2.2. Teorías asociadas a la variable ansiedad

Para esta variable, se tomara en cuenta los aportes de Hildegard Peplau con su relaciones interpersonales, en la que se destaca la relevancia de desarrollar un nexo interpersonal entre los enfermeros y los pacientes, siendo su principal propósito de estos profesionales la educación y la ayuda que pueden brindar para responder a sus necesidades, ayudarlo a superar la frustración, resolver conflictos que puedan existir y reducir la ansiedad; para ello, identifica cuatro etapas de la díada enfermera – paciente: identificación, orientación, explotación y resolución. Así también, Peplau considera que el rol de enfermería debe incluir entre sus acciones la de líder, asesor, persona de recursos, profesor entre otras que contribuyen a mejorar la experiencia del paciente. Estos criterios se hacen especialmente necesarios dentro del servicio quirúrgico, dada la necesidad que tienen los pacientes de recibir apoyo, información y guía para evitar caer en la ansiedad (40).

2.2.2.3. Dimensiones

Dimensión síntomas somáticos

Está centrada en todos los aspectos fisiológicos que se generan en la persona y que pueden exteriorizarse con temblor de extremidades, dolores, debilidad, cansancio, bochorno, deseos de miccionar con frecuencia o problemas en la respiración (41).

Dimensión síntomas afectivos

Se consideran aquí aspectos como temor injustificado, nerviosismo, adormecimiento de pies y manos, mareos, catarsis emocional entre otros síntomas (42).

Dimensión síntomas cognitivos

Incluyen sentimientos de bienestar o angustia, tranquilidad o inquietud, disposición para dormir o el temor de no hacerlo debido a las pesadillas que se presentan de manera recurrente (43).

2.3. Formulación de hipótesis**2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica y ansiedad de enfermos preoperatorios de un nosocomio Lima, 2025.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No presenta vinculación en información de intervención quirúrgica y ansiedad de enfermos preoperatorios de un nosocomio Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión procedimiento y ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de cirugía.

Hipótesis específica 2

Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión cuidados de enfermería preoperatorios y ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de cirugía.

Hipótesis específica 3

Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión anestesia y ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de cirugía.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método será deductivo, partiendo de una teoría o ideas donde se formularán hipótesis para que luego puedan ser deducidas y poder predecir resultados específicos y observacionales (44).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio será cuantitativo, al tener datos numéricos y estadísticos, los cuales se realizarán a partir del recojo de los datos en la fase de aplicación de instrumentos, de forma que se puedan probar las hipótesis planteadas (45).

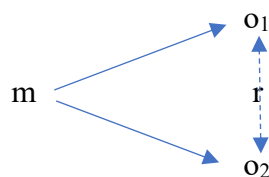
3.3. Tipo de investigación

Tendrá un diseño aplicado centrándose en poder realizar propuestas o estrategias orientadas a poder solucionar los problemas planteados en este estudio (46).

3.4. Diseño de la investigación

Se tendrá un diseño no experimental, considerando que todo será estudiando en su entorno natural sin realizar cambios o manipular de las variables; con un corte transversal, considerando que los instrumentos serán aplicados en un momento único (47).

En cuanto a su nivel será descriptivo, centrándose en la observación y también tendrá un alcance correlacional porque se efectuará la contratación de hipótesis y determinar las probables relaciones (48).



En que

- m = enfermos preoperatorio
- o_1 = información intervención quirúrgica.
- o_2 = ansiedad
- r = asociación de variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Esta población tendrá 80 participantes prequirúrgicos dentro de un nosocomio de Lima.

Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en el periodo julio – noviembre en el servicio de cirugía.
- Pacientes que deseen y tenga la buena voluntad de ser participe en este estudio.
- Que pueda firmar de manera voluntaria el consentimiento informado.
- Pacientes que sean mayores de edad preferentemente.

Criterios de exclusión

- Pacientes atendidos en otros periodos diferentes a la etapa de estudio.
- Pacientes que desistieron de la intervención.
- Pacientes que no deseen ser parte de la indagación.

Muestra

La muestra estará conformada por todos los integrantes a la población, es decir los 80 pacientes prequirúrgicos, decisión que ha sido tomada en función a la técnica del muestreo no probabilístico, por conveniencia (48).

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Información sobre intervención quirúrgica	Proceso llevado a cabo por los enfermeros para dar a conocer a los pacientes los procedimientos inherentes al proceso quirúrgico (21).	Percepción de los pacientes respecto a los procesos llevados a cabo por los enfermeros para dar a conocer los procedimientos del proceso quirúrgico, considerando las dimensiones procedimiento, cuidados de enfermería preoperatorios y anestesia, considerando las dimensiones procedimiento, cuidados de enfermería preoperatorios y anestesia, las que se medirán con un cuestionario con 20 ítems.	Procedimiento	Tipo de intervención Explicación Duración Exámenes previos Consentimiento Alergias	Ordinal	Alto 15-20 Medio 11 - 14 Bajo 0-10
			Cuidados de enfermería preoperatorios	Orientación Funciones vitales Preparación Condiciones digestivas Condiciones urinarias Vestimenta Medicamentos		
			Anestesia	Cuidados de Tipo de anestesia Zona Efectos secundarios Efectos		
Ansiedad	Sentimiento de inquietud sobre algo que es incierto para una persona y es muy común en el caso de pacientes que van a ser sometidas a cirugía, debido a los riesgos que implica y las consecuencias que pueden producirse si la intervención sale mal (29).	Respuesta al estrés en el organismo de cada enfermero que se experimenta en una unidad de intensivos. Donde se analiza tres aspectos, causa de la presión, como se desarrolla la ansiedad y las estrategias empleadas a este problema. Todo esto medido con el cuestionario y sus dimensiones.	Síntomas somáticos	Síntomas fisiológicos Pánico Temblores Dolores	Ordinal	leve 20 - 59 moderada 60 - 69 grave 70 - 80
			Síntomas afectivos	Temor Nerviosismo Desmayo		
			Síntomas cognitivos	Equilibrio Pensamientos de tranquilidad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará para recolectar la información el método la encuesta en ambas variables (49), mediante la aplicación de dos cuestionarios que permitirán realizar la medición de las variables.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario variable intervención quirúrgica

Este cuestionario tuvo como autores a Torres y Tiburcio 2021 (29), el tiempo aproximado de aplicación será de 20 minutos. Está conformado por 20 preguntas, estructuradas en 3 dimensiones: procedimiento (1 – 6); cuidados de enfermería (7 – 16) y anestesia (17 – 20). La calificación será: sí -1 y no - 0. Su escala de baremos será: Alto = 15-20, Medio = 11-14, Bajo = 0-10.

Cuestionario para medir la ansiedad

El instrumento de Zung (EAA) que mide la ansiedad, fue desarrollado 1971 y adaptado por Quispe y Zavala (2019) para el ámbito peruano (41). Cuenta con 20 preguntas. Considera 3 dimensiones: síntomas somáticos (1 – 9); síntomas afectivos (10 – 16) y síntomas cognitivos (17 – 20). Con calificación: nunca 1; a veces 2; casi siempre 3; siempre 4. Su escala valorativa: escala valorativa leve 20 – 59, moderada 60 – 69, grave 70 – 80.

3.7.3. Validación

Para las variables 1 para su validación, fue sometido a validación por Torres y Tiburcio en el año 2021 (29). Mediante juicio de expertos, quienes concordaron en que reúne las condiciones y es aplicable.

El instrumento para medir la variable ansiedad se sometió a validación mediante la opinión de 4 expertos en salud, quienes manifestaron que es aplicable (41).

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento para medir la variable información sobre intervención quirúrgica fue sometido a la prueba de KR20, obteniendo un coeficiente de .0810 (28).

En cuanto al cuestionario para medir la variable ansiedad, se hizo a través de una prueba piloto con 12 pacientes y posteriormente pasó por la prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.86 (41).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos pasarán programa Excel, considerando las variables y dimensiones, además de los puntajes obtenidos. Luego, los datos analizados con SPSS vs. 27 para obtener resultados estadísticos. Dado que las variables son cualitativas, correspondería emplear el Rho Spearman, para determinar su correlación.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio respetará el principio de autonomía, por el paciente decide libremente ser partícipe de este estudio o de declinar en cualquier momento. Asimismo, se respetará el principio de no maleficencia porque los pacientes no sufrirán daño alguno, más aún si se considera su condición. El principio de la justicia será reflejado en el trato respetuoso y homogéneo que mantendremos con todos los pacientes y el principio de beneficencia tendrá efectos directos en los pacientes prequirúrgicos del hospital en el que se realizará el estudio, porque los datos que se obtengan permitirán que los enfermeros identifiquen aquellos aspectos que requieren mejorarse para optimizar su praxis, específicamente en los procedimientos para dar información a los pacientes prequirúrgicos, de manera que puedan absolver sus dudas, inquietudes y reducir el temor que experimentan debido a la incertidumbre que provoca la intervención.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2025																			
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Precisión del título de la investigación	■	■	■	■																
2. Elaboración de la introducción			■	■	■															
3. Búsqueda y redacción de antecedentes						■	■													
4. Elaboración de la metodología								■	■											
5. Elaboración de los instrumentos									■											
6. Redacción de aspectos administrativos.									■											
7. Recolección de datos										■	■	■	■							
8. describir el Procesamiento de los datos														■	■					
7. Presentación del Informe																		■	■	
8. Sustentación																			■	

Leyenda:



Acciones ejecutadas



Actividades pendientes de ejecución

4.2. Presupuesto

PERFIL	UNIDAD	VALOR	TOTAL
A. Insumos			
- Papel bond	3 mil	17.00	51.00
- Materiales de oficina	1	150.00	150.00
B. Servicios			
- Laptop	1	3000.00	3000.00
- Asesoría estadística	1	1500.00	1500.00
- Fotocopias	500	0.10	50.00
- Anillado	3	10.00	30.00
c. Viáticos			
- Movilidad			400.00
- Refrigerios			250.00
		TOTAL	5431.00

5. REFERENCIAS

1. Consejo Internacional de Enfermeras. International Federation of Perioperative Nurses. [Internet]. Suiza, 2024. [Consultado el 6 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/miembros/afiliados-especiales/international-federation-perioperative-nurses-ifpn>
2. Russo M, Tizón E, Pesado J. Evaluación del conocimiento de los profesionales sanitarios de quirófano sobre el listado de verificación quirúrgica en el área sanitaria de Ferrol. Ene. [Internet]. 2021; 15(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000200005
3. Álvarez A, Vásquez Y, Aguirre D, Garzón M. Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular. Rev cubana Angiol Cir Vasc. [Internet]. 2022; 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000200005
4. Prasad S, Deep B, Guimire B, Baniya S, Joshi P, Kafle P et al. Prevalence of preoperative anxiety and associated risk factors among patients awaiting elective surgery in a tertiary care hospital. F1000 Res. [Internet]. 2023; 12, 1207. Disponible en: <https://doi.org/10.12688/f1000research.136320.2>
5. Chandler S, Ahouah M, Aurore M, Rothan M. Outpatients' perception of their preoperative information regarding their health literacy skills and their preoperative anxiety level. Med. [Internet]. 2021; 100(20); e26018. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/fmd.00000000000026018>
6. Tadesse B, Kumar P, Girma N, Anteneh S, Yinam W, Girma M. Preoperative Patient Education Practices and Predictors Among Nurses Working in East Amhara Comprehensive Specialized Hospitals, Ethiopia, 2022. J. Multidiscip Healthc.

- [Internet]. 2023; 16, 237-247. Disponible en: <https://doi.org/10.2147%2FJMDH.S398663>
7. Friedrich S, Reis S, Meybohm P, Kranke P. Preoperativa anxiety. *Curr Opin Anaesthesiol.* [Internet]. 2022; 35(6): 674-678. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/aco.0000000000001186>
 8. Shewangzaw A, Belay H, Alemnew N, Admasu E, Adem A, Dargie A et al. Magnitude of Preoperative Anxiety and Associated Factors Among Adult Surgical Patients in Debre Berhan Comprehensive Specialized Hospital. *Int J Gen Med.* [Internet]. 2022; 15, 5999-6007. Disponible en: <https://www.dovepress.com/article/download/76357>
 9. Alvarado G, Álvarez Y, Zambrano N. Desempeño del personal de enfermería en la unidad de cirugía del Hospital Central. *Sal Art Cuidado.* [Internet]. 2023; 16(1), 23-28. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7574653>
 10. Cajamarca K, Pogo D, Guaman L, Ushco L, Chacha M. Perspectiva del personal de enfermería ante la práctica de cirugía segura. *Rev Latinoam Cienc Soc Hum.* [Internet]. 2023; 4(1), 2286-2294. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.416>
 11. Hernández A, López A, Guzmán J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio descriptivo transversal. *Act MED. Grupo Ángeles.* [Internet]. 2022; 14(1), 6-11. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-72032016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 12. Álvarez J, Villagra N. erapias espirituales como intervención de Enfermería para disminuir la ansiedad en el preoperatorio. *Rev. iberoam. Educ. Investi. Enferm.* [Internet]. 2022; 12(2): 16-23. Disponible en:

- <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/380/terapias-espirituales-como-intervencion-de-enfermeria-para-disminuir-la-ansiedad-en-el-preoperatorio>
13. Hernández M, Velásquez R. Efectos del cuidado espiritual sobre la ansiedad situacional de los pacientes quirúrgicos. *Rev Cuba Enf.* [Internet]. 2021; 37(1), 1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=114057>
 14. Huicho Y, Reginaldo S. Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en Centro Quirúrgico]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8064/TESIS-HUICHO-REGINALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Ju X, Feng J, Yang J, Geb L, Lui X. Factors influencing the preoperative anxiety in lung cancer patients undergoing video-assisted thoracoscopic surgery: The role of information needs, illness perception and patient trust. *J Psychom Res.* [Internet]. 2023; 172, 111374. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111374>
 16. Ayele B, Tadesse M, Tilahun R, Nega B. Translation of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Score (APAIS) into the Amharic Version and Its Validation for Evaluation of Preoperative Anxiety. *Ethiopian J Health Scienc.* [Internet]. 2021; 31(2). Disponible en: <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i2.18>
 17. Chandler S, Ahouah M, Aurore M, Rothan M. Outpatients' perception of their preoperative information regarding their health literacy skills and their preoperative anxiety level. *Med.* [Internet]. 2021; 100(20); e26018. Disponible en: <https://doi.org/10.1097%2FMD.00000000000026018>

18. Huicho Y, Reginaldo S. Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8064/TESIS-HUICHO-REGINALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Salazar G. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén, 2021. [Tesis para optar el título de enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5024/TESIS-NIVEL%20DE%20ANSIEDAD%20EN%20AMBIENTE%20PREOPERATORIO%20-%20SALAZAR%20FERNANDEZ%20GUSTAVO%20ADOLFO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Torres Y. Nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, servicio de cirugía, Hospital Regional, Huacho – 2020. [Tesis para optar el título de enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4118>
21. Moges A, Nuru N, Gebeyehu T, Getachew D. Knowledge, practice, and associated factors of preoperative patient teaching among surgical unit nurses, at Northwest Amhara Comprehensive Specialized Referral Hospitals, Northwest Ethiopia, 2022. BMC Nurs. [Internet]. 2023; 22, 20. Disponible en: <https://doi.org/10.1186%2Fs12912-023-01175-2>

22. Johstone J. How to provide preoperativa care to patients. *Nurs Stand*. [Internet]. 2020; 35(12), 72-76. Disponible en: <https://doi.org/10.7748/ns.2020.e11657>
23. Chellam B, Arulappan J. Operating Room Nurses' Understanding of Their Roles and Responsibilities for Patient Care and Safety Measures in Intraoperative Practice. *SAGE Open Nurs*. [Internet]. 2023; 9. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F23779608231186247>
24. Días P, Clerc D, Da Rocha M, Demartines N, Grass F, Hübner M. Impact of an Operating Room Nurse Preoperative Dialogue on Anxiety, Satisfaction and Early Postoperative Outcomes in Patients Undergoing Major Visceral Surgery—A Single Center, Open-Label, Randomized Controlled Trial. *J Clin Med*. [Internet]. 2022; 11(7): 1895. Disponible en: <https://doi.org/10.3390%2Fjcm11071895>
25. Deressa D, Gebreyohannis T, Boka A, Geneti Y. Satisfaction with preoperative education and surgical services among adults elective surgical patients at selected public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *Sage Open Med*. [Internet]. 2022; 10, 20503121221143219. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F20503121221143219>
26. Álvarez A, Vásquez Y, Aguirre D, Garzón M. Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular. *Rev Cubana Angiol Cir Vasc*. [Internet]. 2022; 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000200005
27. Vázquez Y, Álvarez A, Aguirre D, Mastrapa Y. Intervención de enfermería durante la circulación extracorpórea en cirugía cardiovascular. *Rev Cubana Angiol Cir Vasc*. [Internet]. 2022; 23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000300010

28. Osborne M, Cousins S, Ramírez J, Price J, Lancerotto L, Gardiner M et al. Guidance for delivering surgical procedures outside operating theatres: scoping review. *BJS Open*. [Internet]. 2024; 8(6):104. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrae104>
29. Torres J, Tiburcio L. Relación entre nivel de información y grado de ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio en una clínica privada de Chimbote 2020. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Centro Quirúrgico]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8322>
30. Martínez S, Dulebohn S. Patient Education: Anesthesia. *StatPearls*. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK606110/>
31. Prasad S, Deep B, Ghimire B, Baniya S, Joshi P, Kafle P. Prevalence of pre-operative anxiety and associated risk factors among patients awaiting elective surgery in a tertiary care hospital. *F1000 Res*. [Internet]. 2023; 12: 1207. Disponible en: <https://doi.org/10.12688/f1000research.136320.2>
32. Xiu F, Newton J, Jones E, Cunningham S. Social support and pre-operative anxiety in patients undergoing elective surgical procedures: A systematic review and meta-analysis. *J Health Psychol*. [Internet]. 2023; 28(4), 309 – 327. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/13591053221116969>
33. Cajamarca K, Salazar E, Salazar C, Guaman L, Chacha M. Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad. *Rev Lat Cienc Soc Hum*. [Internet]. 2023; 4(1): 2261. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/414/492>
34. Kharod U, Panchal N, Varma J, Sutaria K. Effect of pre-operative communication using anaesthesia information sheet on pre-operative anxiety of patients undergoing

- elective surgery—A randomised controlled study. *Indian J Anaesth.* [Internet]. 2022; 66(8); 559-572. Disponible en: https://doi.org/10.4103%2Fija.ija_32_22
35. Shewangzaw A, Belay H, Alemnew N, Admasu E, Adem A, Dargie A et al. Magnitude of Preoperative Anxiety and Associated Factors Among Adult Surgical Patients in Debre Berhan Comprehensive Specialized Hospital. *Int J Gen Med.* [Internet]. 2022; 15, 5999-6007. Disponible en: <https://doi.org/10.2147%2FIJGM.S369921>
36. Friedrich S, Reis S, Meybohm P, Kranke P. Preoperative anxiety. *Curr Opin Anaesthesiol.* [Internet]. 2022; 35(6), 674-678. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/aco.0000000000001186>
37. Nowicka K, Zemla A, Banaszkiwicz D, Trzeciak B, Jarmoszewicz K. Measures of preoperative anxiety: Part two. *Anaesthesiol Intensive Ther.* [Internet]. 2024; 56(1), 9-16. Disponible en: [10.5114/ait.2024.136508](https://doi.org/10.5114/ait.2024.136508)
38. Tefera W, Mehdorn M, Cedric T, Babel J, Danker H, Gockel I. The effect of preoperative patient-reported anxiety on morbidity and mortality outcomes in patients undergoing major general surgery. *Sci Rep.* [Internet]. 2022; 12, 6312. Disponible en: <https://doi.org/10.1038%2Fs41598-022-10302-z>
39. Oh J, Lee W, Ki S, Suh J, Hwang S, Lee J. Assessment of Preoperative Anxiety and Influencing Factors in Patients Undergoing Elective Surgery: An Observational Cross-Sectional Study. *Med.* [Internet]. 2024; 60(3): 403. Disponible en: <https://doi.org/10.3390%2Fmedicina60030403>
40. Elizalde H, Ochoa B, González E, Romero J, Quintero A, Ordóñez B et al. Realidad del estudio de las teorías de enfermería. Perspectiva actual para pregrado. Guayaquil: CIDE, 2021.
41. Quispe J, Zavala K. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del servicio de cirugía clínica peruano americana Trujillo, 2019. [Tesis

- para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37329>
42. Viljoen G, Betzler F. Anxiety and Affective Symptoms Related to the Use of Classic Psychedelics: A Systematic Review. *Curr Top Behav Neurosci*. [Internet]. 2024. Disponible en: https://doi.org/10.1007/7854_2024_534
43. Chen R, Yan W, Shen Q, Li M, Chen M, Dong L et al. Network analysis of anxiety and cognitive impairment among mental healthcare workers. *Front Psychiatry*. [Internet]. 2024; 15:1393598. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1393598>
44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. 1ra. ed. México: McGraw Hill. 2018. 753 p.
45. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta. ed. Lima: Ediciones de la U, 2018. 560 p.
46. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 1ra. ed. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 131 p.
47. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2018. 146 p.
48. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018. 138 p.
49. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2da. ed. México: McGraw Hill. 2023.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo se vincula la información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio Lima, 2025?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar vínculo de la información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía de un nosocomio de Lima 2025.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica y ansiedad de enfermos preoperatorios de un nosocomio Lima, 2025.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Información sobre intervención quirúrgica</p>	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION:</p> <p>Cuantitativo</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cómo se vincula la información de intervención quirúrgica dentro de su dimensión procedimiento y la ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar vínculo sobre la información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión procedimiento y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía.</p>	<p>Ho: No presenta vinculación en información de intervención quirúrgica y ansiedad de enfermos preoperatorios de un nosocomio Lima, 2025.</p>	<p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procedimiento 2. Cuidados de enfermería preoperatorios 3. Anestesia 	<p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicado Diseño: No experimental – transversal Nivel: descriptivo - correlacional</p>
<p>¿Cómo se vincula la información de intervención quirúrgica dentro de su dimensión cuidados de enfermería preoperatorios y la ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio?</p>	<p>Determinar vínculo sobre la información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión cuidados de enfermería preoperatorios y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión procedimiento y ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de cirugía.</p>	<p>VARIABLE 2: ansiedad</p>	<p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>80 pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía de un hospital de Lima</p>
<p>¿Cómo se vincula la información de intervención quirúrgica dentro de su dimensión anestesia y la ansiedad en enfermos preoperatorio de un nosocomio?</p>	<p>Determinar vínculo sobre la información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión anestesia y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos de cirugía.</p>	<p>Hi: Presenta vinculación en información de intervención quirúrgica dentro de la dimensión cuidados de enfermería preoperatorios y ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de cirugía.</p>	<p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Síntomas somáticos 2. Síntomas afectivos 3. Síntomas cognitivos 	<p>Técnica: encuesta Instrumento</p> <p>instrumento 1: Test sobre el nivel de información prequirúrgico.</p> <p>Instrumento 2: Escala modificada para la evaluación de la ansiedad de Zung.</p>

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

“Test sobre información sobre intervención quirúrgica”

Autores: Torres y Tiburcio (2021)

Estimado (a) paciente, el presente cuestionario solo tiene fines académicos. Marque con X en el casillero que crea conveniente. Considere los siguientes valores: No = 0 y Sí = 1.

ENUNCIADO	SI	NO
Procedimiento		
1. ¿Recibió orientación sobre el tipo de intervención quirúrgica que le va realizar?	SI	NO
2. ¿Recibió información en qué consiste la operación o intervención quirúrgica a la que será sometido (a)?	SI	NO
3. Recibió información sobre el tiempo que durará la intervención quirúrgica.	SI	NO
4. ¿Le informaron sobre los resultados de los exámenes auxiliares previos a la cirugía o intervención quirúrgica?	SI	NO
5. ¿Recibió explicación sobre la autorización para su operación?	SI	NO
6. Durante la evaluación pre-quirúrgica le consultaron si presenta algún tipo de alergia a medicamentos.	SI	NO
Cuidados de enfermería preoperatorios		
7. ¿Recibió orientación sobre los cuidados físicos preoperatorios (rasurado, enema, ayuno)?	SI	NO
8. Le informaron que tomaran de manera periódica sus funciones vitales	SI	NO
9. Le informaron que tiene que estar en ayunas al menos 8 horas antes de la intervención quirúrgica.	SI	NO
10. Le informaron que su piel y en especial la zona intervenida debe estar limpia y de ser necesario rasurada.	SI	NO
11. Le informaron que las uñas las tiene que tener cortas y sin esmalte	SI	NO
12. Le explicaron porque es importante que orine antes de ingresar a sala de operaciones.	SI	NO
13. Le explicaron que tiene que retirarse las prótesis que pudiera tener así como joyas	SI	NO
14. Recibió información acerca del uso de algunos medicamentos preoperatorios	SI	NO
15. ¿Le informaron sobre la vestimenta que va utilizar y la que va a necesitar?	SI	NO
16. ¿Le explicaron sobre cuidados del post operatorio?(movilización, ejercicios respiratorios, alimentación, tratamiento parenteral)	SI	NO
Anestesia	SI	NO
17. ¿Le han informado sobre el tipo anestesia le suministrarán?	SI	NO
18. ¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?	SI	NO
19. ¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?	SI	NO
20. ¿Le informaron que cuidados debe tener para no aumentar los efectos de la anestesia? Ejemplo no levantar su cabeza hasta que pase la anestesia.	SI	NO

Instrumento 2

“Escala modificada para la evaluación de Zung”

Autoras: Quispe y Zavala (2018)

PRESENTACIÓN:

Buenos días estimado paciente estamos haciendo una investigación para conocer su apreciación y opinión respecto a la presencia de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos de un hospital de Lima. Esperamos contar con su colaboración, le agradecemos ser lo más sincero (a) y honesto (a) posible.

EJECUCIÓN:

Opciones: Siempre = 5, Casi siempre = 4, Algunas veces = 3, Casi nunca = 2 y Nunca = 1.

ITEMS		NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	puntos
Síntomas somáticos (Fisiológicos)						
1	Siento pánico					
2	Me tiemblan manos y pies					
3	Me duele cabeza cuello y cintura.					
4	Me siento débil y cansada/o					
5	Siento bochorno, la cara se me pone caliente y roja					
6	Siento que el corazón me late rápido.					
7	Tengo ganas de orinar con mucha Frecuencia.					
8	Me dan ganas de ir al baño por molestias estomacales					
9	Puedo respirar fácilmente.					
Síntomas Afectivos						
10	Me siento mareada/o					
11	Me siento con temor y sin razón.					
12	Me siento como si fuera a reventar y partirme en mil pedazos					
13	Me siento más nerviosa/o y ansiosa/o que de costumbre					
14	Siento adormecido los dedos de manos y pies					

ITEMS		NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	puntos
15	Siento mis manos están secas y calientes					
16	Siento que me voy a desmayar					
Síntomas Cognitivos						
17	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder					
18	Siento tranquila/o y puedo permanecer en calma fácilmente.					
19	Podré dormir con facilidad y descansaré.					
20	Tengo temor de que se presenten pesadillas al dormir.					
TOTAL DE PUNTOS						

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Elliott Castillo Silvia Angella
 Título : “Información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2025”

Finalidad del trabajo: hacemos una invitación para usted a colaborar en una investigación que se titula: “Información sobre intervención quirúrgica y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2025”. Esta investigación elaborada bajo la investigación, Universidad Privada Norbert Wiener *Elliot Castillo Silvia Angella*. El propósito es: Determinar cuál es la asociación entre la información sobre intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía de un hospital público de Lima, 2025.

Proceso:

Si acepta participar en este estudio, deberá hacer lo siguiente:

- Leer bien el documento en participar voluntariamente
- Responder el total de las preguntas
- Firmar el consentimiento

Se estima que la encuesta tomará unos 20 a 30 minutos los resultados se entregarán para usted en forma individual o almacenarán respetando su confidencialidad, anonimato.

Peligro: Nada, simplemente se pedirá responder el cuestionario.

Su colaboración de esta investigación es absolutamente voluntaria y tiene la libertad de dejar de participar en cualquier momento.

Ventajas: por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional. Tendrá la oportunidad de conocer los hallazgos de la investigación.

Gastos y Beneficios

Su participación es totalmente gratuita. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su colaboración.

Privacidad y Confidencialidad:

Para proteger su identidad, usaremos un código en lugar de su nombre al guardar la información. Si los resultados de este estudio son publicados, Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. Su identidad se mantendrá en total anonimato.

Garantías del Colaborador:

Si alguna pregunta le hace sentir incómodo, Su colaboración es voluntaria y puede finalizarla en cualquier momento. , o no colaborar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o disgusto, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede contactarse con la *Lic. Elliot Castillo Silvia Angella al 991826966* 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

Consiento en participar en esta investigación, Soy consciente de las posibles implicaciones de participar en este proyecto., También comprendo que no estoy obligado/a participar. , Aunque he dado mi consentimiento, puedo abandonar el estudio cuando lo desee. Cuando desee en cualquier rato. Se me proporcionará una copia de este acuerdo debidamente firmada.

 Participante

Nombres:

DNI:

 Investigadora

Nombre:

DNI:




8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-08	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-18	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-26	<1%
6	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-11	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
9	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-28	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-16	<1%