

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“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
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO

AUTORES:

YULMA HUICHO MIGUEL
SONIA MARIBEL REGINALDO HUARCAYA

ASESOR:

Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO









Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL- HUICHO Y REGINALDO.docx (D170971761)
Submitted	6/20/2023 3:55:00 AM
Submitted by	
Submitter email	yulmahm14@gmail.com
Similarity	9%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / ANCCO,ALCARRAZ,ROLDAN..docx Document ANCCO,ALCARRAZ,ROLDAN..docx (D169227691) Submitted by: beniam_82@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 7
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS PAREJA-SILVA.docx Document TESIS PAREJA-SILVA.docx (D170116144) Submitted by: elianitaparejamesicano@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR (1).docx Document TESIS DEL CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTE ONCOLOGICO PREQUIRURGICO-LIC BRUNO GONZALES YESENIA Y LIC SANDRA MANRIQUE MELCHOR (1).docx (D167356796) Submitted by: sandramanrique933@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS CAMPANA,CHOCARE,PÉREZ 25-05-2023 - URKUND.docx Document INFORME DE TESIS CAMPANA,CHOCARE,PÉREZ 25-05-2023 - URKUND.docx (D168504878) Submitted by: lizchoccare@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / tesis verificacion de plagio, Aguilar, collante, curitomay.docx Document tesis verificacion de plagio, Aguilar, collante, curitomay.docx (D155051208) Submitted by: shimaricf@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 16
SA	Universidad Nacional del Callao / ZEGARRA-RODRIGUEZ-QUISPE.docx Document ZEGARRA-RODRIGUEZ-QUISPE.docx (D169876037) Submitted by: miriamsoraiday@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / TARQUI - TACUSI - FLORES.docx Document TARQUI - TACUSI - FLORES.docx (D170419870) Submitted by: tarquichipana07@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 11
SA	Universidad Nacional del Callao / tesis para revision del urkund.docx Document tesis para revision del urkund.docx (D155071670) Submitted by: saancasis@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO: 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.

AUTORES: Lic. YULMA HUICHO MIGUEL
/ORCID: 0000-0001-6167-5325/ DNI: 46761566

Lic. SONIA MARIBEL REGINALDO HUARCAYA
/ORCID: 0000-0003-0591-3821/ DNI: 42532889

ASESOR: Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN
/ORCID:0000-0002-4737-024X/ DNI:07358593

LUGAR DE EJCUCIÓN: HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

UNIDAD DE ANALISIS: PACIENTES PRE OPERATORIOS
HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO

TIPO/ ENFOQUE /DISEÑO DE INVESTIGACION: ESTUDIO CUANTITATIVO
DESCRIPTIVO, NO EXPERIMENTAL, CORRELACIONAL Y TRANSVERSAL.

TEMA OCDE: 3.03.00. CIENCIAS DE LA SALUD, 3.03.03. ENFERMERIA

HOJA DE REFERENCIA Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

Dr. César Miguel Guevara Llacza	Presidente
Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores	Secretario
Dra. Rosario Miraval Contreras	Vocal

ASESOR (A): Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 515

Nº de Acta: 201–2023 del 12 agosto de 2023

Resolución de Sustentación: Nº 284-2023-D/FCS del 02 agosto de 2023

DEDICATORIA

A mis padres:

Hernán y Remocata, quienes me han enseñado lo que significa tener buena actitud frente a su trabajo.

A mis hermanos:

Gladys, Yohana, Lourdes, Elian y Renato; quienes me acompañaron en el desarrollo de este trabajo de Investigación.

Al asesor de esta investigación por la buena disposición y preocupación personal expresada.

YULMA

A Dios:

Por haberme dado salud, sabiduría, perseverancia y experiencia; permitiéndome así, llegar a este Momento tan importante en mi formación profesional y académica, gracias por guiarme y fortalecerme. Cada día de mi vida.

A mi madre, hermanos e hijo “Jorge Paolo”, que son los seres más extraordinarios que Dios me ha podido dar, que de una manera muy especial me brindan su apoyo, sacrificio y confianza para seguir superándome.

Al asesor de esta investigación:

Por su gran apoyo y disposición para lograr un excelente trabajo, por el tiempo compartido. Así como también por sus consejos.

SONIA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por promover la investigación científica.

A los maestros de la segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico quienes contribuyeron en mi desarrollo profesional, gracias por la motivación, sugerencias e interés.

A los maestros del ciclo taller quienes hicieron realidad este trabajo de investigación, por la buena disposición y por la preocupación personal expresada.

A los docentes jurados de esta investigación por sus valiosos aportes y contribuciones al presente estudio.

A todos que hicieron realidad esta investigación en calidad de informantes y encuestados, quienes contribuyeron con sus aportes al enriquecimiento de la presente investigación.

INDICE

RESUMEN	xvii
ABSTRACT	xviii
INTRODUCCIÓN	xix
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
1.1 Descripción de la realidad problemática	21
1.2 Formulación del problema	22
1.3 Objetivos	23
1.4 Justificación del estudio	24
1.5 Delimitantes de la investigación	25
II. MARCO TEORICO	27
2.1. Antecedentes	27
2.2. Bases teóricas	33
2.3. Marco conceptual	39
2.4. Definición de términos básicos.	49
III. HIPÓTESIS Y VARIABLE	50
3.1. Hipótesis	50
3.1.1. Operacionalización de variable	51
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	52
4.1. Diseño metodológico	52
4.2. Método de investigación	53
4.3. Población y muestra	53
4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo	54
4.6. Análisis y procesamiento de datos	56
4.7. Aspectos éticos en la investigación	56
V. RESULTADOS	58
5.1. Resultados descriptivos	58
5.2. Resultados inferenciales	71
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	83
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	83
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	93
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	95

VII. CONCLUSIONES	97
VIII. RECOMENDACIONES	99
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	100
ANEXOS	104
Anexo 1: Matriz de consistencia	105
Anexo 2: Instrumentos validados	106
Anexo 3: Consentimiento informado	108
Anexo 4: Base de datos	109
Anexo 5: Validación del instrumento	112
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento	114

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1	Edad de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	61
Tabla 5.1.2	Sexo de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	63
Tabla 5.1.3	Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	64
Tabla 5.1.4	Tipo de cirugía en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	65
Tabla 5.1.5	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	66
Tabla 5.1.6	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	68
Tabla 5.1.7	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	69
Tabla 5.1.8	Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	70

Tabla 5.1.9	Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas negativos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	72
Tabla 5.1.10	Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas positivos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	73
Tabla 5.2.1.	Relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	74
Tabla 5.2.2	Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	76
Tabla 5.2.3	Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	79
Tabla 5.2.4	Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las	81

salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Tabla 5.2.5	Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	84
Tabla 6.1.1	Prueba de normalidad	86
Tabla 6.1.2	Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	87
Tabla 6.1.3	Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	88
Tabla 6.1.4	Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	90
Tabla 6.1.5	Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión	92

procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Tabla 6.1.6	Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	94
-------------	--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1.1	Edad de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	61
Gráfico 5.1.2	Sexo de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	63
Gráfico 5.1.3	Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	64
Gráfico 5.1.4	Tipo de cirugía en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	65
Gráfico 5.1.5	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	66
Gráfico 5.1.6	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	68
Gráfico 5.1.7	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	69

Gráfico 5.1.8	Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	70
Gráfico 5.1.9	Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas negativos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	72
Gráfico 5.1.10	Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas positivos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	73
Gráfico 5.2.1	Relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	75
Gráfico 5.2.2	Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	77
Gráfico 5.2.3	Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.	80

- Gráfico 5.2.4 Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023. 82
- Gráfico 5.2.5 Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023. 85

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023. Metodología, estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal correlacional, con una muestra no probabilística de 44 pacientes. La recolección de datos se hizo a través de la técnica de encuesta, cuyos instrumentos fueron dos cuestionarios que constan de 11 y 20 preguntas cada uno. Resultados, el 40,9% de pacientes presentan un nivel medio de información sobre intervención quirúrgica, el 72,7% de pacientes presentan un grado moderado de ansiedad, el 31,8% presentan una ansiedad moderado mostrando un nivel medio de información sobre intervención quirúrgica. Se concluye que no existe una relación significativa entre la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica y la variable grado de ansiedad.

Palabras Clave: Información sobre intervención quirúrgica, ansiedad, pacientes hospitalizados.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship that exists between the level of information about surgical intervention and the degree of anxiety in the preoperative phase in patients hospitalized in the general surgery rooms of the Regional Hospital of Ayacucho, 2023. Methodology, study with a quantitative approach, non-experimental design of correlational cross-section, with a non-probabilistic sample of 44 patients. Data collection was done through the survey technique, whose instruments were two questionnaires consisting of 11 and 20 questions each. Results: 40.9% of patients present a medium level of information about surgical intervention, 72.7% of patients present a moderate degree of anxiety, the

31.8% present moderate anxiety showing a medium level of information about surgical intervention. It is concluded that there is no significant relationship between the variable level of information on surgical intervention and the variable degree of anxiety.

Keywords: Information on surgical intervention, anxiety, hospitalized patients.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud indica que más de 4 millones de pacientes en todo el mundo se someten a cirugía cada año, y se estima que más del 50% de los pacientes experimentan algún grado de ansiedad preoperatoria; por lo tanto, el número de pacientes que sufren ansiedad antes de la cirugía aumenta cada año.

Durante las experiencias preprofesionales, Se ha podido evidenciar con frecuencia la afectación emocional durante la fase preoperatorio, tanto de aquellos pacientes que ingresen por emergencia o aquellos programados anticipadamente, sienten esta ansiedad debido al miedo a circunstancias que rodean la intervención: miedo al dolor, a lo desconocido, a la dependencia de factores y personas ajenas, a cambios corporales o a la posibilidad de morir.

Por esta razón, es importante manejar y comprender completamente el miedo a la cirugía, ya que los altos niveles de ansiedad pueden tener consecuencias psicológicas y fisiológicas adversas, por lo que el profesional de enfermería juega un papel importante al brindar información clara y completa ya que los pacientes expuestos a la información preoperatoria estarán prevenidos de las consecuencias de la intervención quirúrgica.

El presente estudio titulado: "Conocimiento sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados del Hospital Regional de Ayacucho, 2022". teniendo como objetivo general

determinar la relación entre el conocimiento sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados, así los resultados permitirán proponer a las autoridades de enfermería estrategias inclinadas a mejorar la calidad del cuidado de enfermería en relación al estado emocional del paciente prequirúrgico y reducir el estrés, condición que va contribuir en su pronta recuperación y una estadía hospitalaria más corta.

El presente trabajo de investigación está constituida por nueve capítulos: I: planteamiento del problema, que consta de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes de la investigación; II: marco teórico que consta de los, Antecedentes (internacionales, nacionales y locales), Bases teóricas (Teorías de nivel de información y ansiedad), Marco conceptual (Nivel de información y Ansiedad), y definición de términos; III: Hipótesis y variables, en la que se encuentra la Hipótesis general e específicas y operacionalización de variables; IV: diseño de investigación, constituida por diseño metodológico, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo de desarrollo, análisis y procesamiento de datos y aspectos éticos de la investigación; V: resultados descriptivos e inferenciales; VI: discusión de resultados; VII: conclusiones; VIII: recomendaciones, IX: referencias bibliográficas; y anexos (Matriz de consistencia, Instrumentos validados, Consentimiento informado, Carta de presentación, Validación de instrumentos, Consentimiento informado y Base de datos).

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) muestra que el trastorno de ansiedad es el segundo trastorno mental más discapacitante en la mayor parte de las Américas. Los trastornos mentales representan un 23% de años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos a moderados, se ven relacionados con menor esperanza de vida y mayores tasas de mortalidad (1).

Cabe señalar que los Trastornos de Ansiedad (TA), son patologías mentales frecuentes, que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos.

Según el estudio de Sepúlveda M. en el año del 2021, datos de la OMS muestran que al año a nivel mundial se llevan a cabo alrededor de 234 millones de intervenciones de cirugía mayor y se estima que del 50 al 75% desarrollan algún grado de ansiedad durante el periodo preoperatorio (2).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2022, se informó que el problema más diagnosticado fue la ansiedad con 28.81%, siendo la población adulta la que más se ha atendido por problemas de salud mental con un 35.18%, seguida de la población joven con un 22.17% (3)

Por esta razón, se cree que la cirugía promueve la ansiedad, la angustia y la impotencia tanto en los pacientes como en los miembros de la familia. Estos

sentimientos aumentarán si la enfermera no le brinda información confiable sobre su salud, posibles enfermedades y el tratamiento que debe aplicar.

En el Hospital de Ayacucho, durante las experiencias pre profesionales, se ha podido evidenciar la afectación frecuente de la necesidad emocional durante la fase preoperatorio, tanto de aquellos pacientes que ingresen por emergencia o aquellos programados anticipadamente, sienten esta ansiedad debido al miedo a circunstancias que rodean la intervención: miedo al dolor, a lo desconocido, a la dependencia de factores y personas ajenas, a cambios corporales o a la posibilidad de morir.

Es allí donde el profesional de enfermería juega un papel importante al brindar información clara y completa al paciente que experimente dolor físico y emocional. Los pacientes expuestos a la información preoperatoria estarán prevenidos de todas las consecuencias de la intervención quirúrgica.

Considerando lo mencionado surge el propósito de investigar la relación entre el nivel de información sobre la 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.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023?

I.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria?
- ✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria?
- ✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria?
- ✓ ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria.

- ✓ Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatorio.
- ✓ Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.
- ✓ Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.

1.4 Justificación del estudio

En lo teórico, el estudio busca tratar oportunamente la ansiedad preoperatorio que presenta el paciente, trabajando no solo en su salud física sino en su salud psicosocial, brindando cuidados asistenciales integrales a través de la orientación, educación y apoyo psicológico ante una cirugía establecida, disminuyendo el impacto psicoemocional que tiene cada paciente.

En lo metodológico, se aplicaron las técnicas, métodos e instrumentos y protocolos para identificar el conocimiento sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatorio en los pacientes adultos hospitalizados, sirviendo de base para investigaciones posteriores.

En lo práctico, con esta investigación se pretende determinar si hay relación entre el conocimiento sobre las intervenciones quirúrgicas y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria, así los resultados permitirán proponer a las autoridades de enfermería estrategias inclinados a mejorar la calidad del

cuidado de enfermería en relación al estado emocional del paciente preoperatorio y reducir el estrés, condición que va contribuir en su pronta recuperación y una estadía hospitalaria más corta.

Los recursos económicos están al alcance y los recursos humanos están disponibles gracias a la viabilidad del Hospital Regional de Ayacucho.

El beneficiario directo son los pacientes y familiares; la información que se brindará sobre el procedimiento que se le realizará, mejorará la aceptación y disminuirá la ansiedad frente a la intervención quirúrgica; Como también los responsables del hospital Regional de Ayacucho, para diseñar estrategias y mejoras con respecto a la información brindada y disminuir la ansiedad a los pacientes que ingresan a sala de operaciones.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1. Teórico

Se realizó el estudio en la variable información encontrando el Modelo de relaciones entre personas de Joyce Travelbee y la Teoría de Enfermería: de Virginia Henderson; y en la variable ansiedad se trabajó con la teoría de Merlel Mishel: Incertidumbre y ansiedad, teorías Psicoanalíticas de Freud & Bunker y teorías Conductuales de Sadock & Sadock.

1.5.2. Temporal

Se desarrolló en el trimestre de febrero a abril del año 2023.

1.5.3. Espacial

Se desarrollo en las salas de hospitalización de cirugía general del Hospital Regional De Ayacucho.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nivel internacional

Kumar et al. (India, 2022) presentó un estudio titulado “Un ensayo controlado aleatorizado para evaluar la eficacia de un recorrido por el quirófano virtual preoperatorio sobre la ansiedad y la satisfacción del paciente en adultos sometidos a cirugía electiva”. El objetivo del estudio consiste en la evaluación de la información audiovisual preoperatoria en el ambiente del quirófano como una herramienta para aliviar la ansiedad en pacientes enviados para cirugía electiva infraumbilical bajo anestesia espinal. El diseño fue un ensayo de control aleatorio, prospectivo, de un solo centro. Hubo 120 pacientes en este estudio dentro del rango de edad de 18 a 60 años. Los pacientes fueron aleatorizados en dos grupos: los que no estuvieron expuestos a un recorrido audiovisual y los que sí estuvieron expuestos a un recorrido audiovisual. Resultados, mostraron una disminución significativa (valor de $p < 0,05$) en VAS y APAIS para ansiedad, FC y PSS. Esto se observó durante los períodos intraoperatorio y posoperatorio en el grupo A en comparación con el grupo NA. Se concluye que el recorrido virtual audiovisual preoperatorio del quirófano reduce efectivamente la ansiedad perioperatoria y estabiliza la FC; también mejora la satisfacción de los pacientes sometidos a cirugía electiva bajo anestesia espinal (9).

López et al. (México, 2021) presentó un estudio titulado “Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía” Con el objetivo de determinar los niveles de ansiedad prequirúrgicos en pacientes sometidos a

cirugía e identificar los factores predisponentes que generan ansiedad en el Centro Médico Naval (CEMENAV). Estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. Se incluyeron 152 pacientes. Resultados, hubo 99.3% de ansiedad leve y 0.7% de ansiedad moderada con la escala de Spielberger. Los factores predisponentes fueron: edad, sexo, escolaridad, estado civil, tipo de anestesia y cirugía. Se concluye que el manejo de las necesidades de información sobre la intervención y la anestesia en los pacientes es decisivo para disminuir el nivel de ansiedad prequirúrgica (10).

Albashir S et al. (Canadá, 2021) presentó un estudio titulado “Intervenciones psicológicas para reducir la ansiedad en pacientes sometidos a colonoscopia por primera vez: un estudio piloto y de viabilidad”. Tuvo como objetivo evaluar la viabilidad de un ensayo controlado aleatorio (ECA) que evalúe la eficacia y las percepciones de los pacientes de una intervención psicológica dirigida a reducir los niveles de ansiedad en adultos que se someten a una colonoscopia por primera vez. Estudio experimental, el estado de ansiedad de los pacientes se evaluó antes y después de la intervención utilizando el inventario de rasgos de estado para la puntuación de ansiedad cognitiva y somática (STICSA). Resultados, en el grupo de intervención psicológica, las puntuaciones STICSA antes y después de la mediana fueron 29 y 24 ($P < 0,001$), respectivamente. En el grupo simulado, las puntuaciones medias previas y posteriores fueron 31 y 25 ($P < 0,001$), respectivamente. Se concluye que los pacientes de ambos grupos mejoraron sus puntuaciones de ansiedad, pero no hubo diferencias significativas entre los brazos. A pesar de

ello, los pacientes que recibieron intervención psicológica percibieron un beneficio de los ejercicios de relajación (11).

Olmo C. et al. (España, 2019) presentó un estudio titulado “La importancia de informar ante la ansiedad y la resiliencia de pacientes que van a ser sometidos a una colonoscopia”. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad y resiliencia en los pacientes que van a ser sometidos a colonoscopia, y comprobar si el conocimiento y la información recibida influye en dichas variables. Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, realizado en una muestra de 100 pacientes, 50 sometidos a la prueba con sedación consciente y 50 con sedación profunda, que acudieron a la realización de una colonoscopia. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron el State-Trait Anxiety Inventory (STAI) y el Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10). Resultados: El 52% de los pacientes obtuvieron una ansiedad estado elevada. Este nivel de ansiedad se relacionó de manera estadísticamente significativa con haber recibido información o no ($p=.00$) y con el nivel de la misma, suficiente o insuficiente ($p=.00$). Y los pacientes más resilientes resultaron ser aquellos que sí conocían la prueba o recibieron información sobre la misma. Conclusión: Podemos observar que a más información menos ansiedad y mayor nivel de resiliencia frente a una colonoscopia (12)

2.1.2. Nivel nacional

Torres y Tiburcio (Chimbote, 2021) realizaron un estudio en una Clínica Privada de Chimbote, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad del paciente en el período preoperatorio de

mencionada clínica. Estudio cuantitativo basado en el modelo de adaptación de Callista Roy. Los resultados muestran que el 50% de los pacientes presentan un nivel alto, el 46,7% nivel medio y el 3,3% nivel bajo de información. En cuanto al grado de ansiedad, el 50% ansiedad leve, el 30% ansiedad moderada y el 20% restante no se preocupa. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de información y ansiedad con una rho de Spearman = -0.702 $gl = 2$ $p = 0.000$ (16).

Huanca (Chimbote, 2019) realizó un estudio en el Hospital La Caleta de Chimbote cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y ansiedad de un paciente ingresado en el servicio de cirugía. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, sustentada en el modelo de adaptación de Callista Roy y la teoría del conocimiento cognoscitivo de Piaget, con una muestra de 60 pacientes preoperatorios del servicio de cirugía; los datos fueron recogidos a través el cuestionario sobre el nivel conocimiento y el inventario de ansiedad rasgo-estado de Spielberger (IDARE-I), entre el resultado demostró que el 78,3% de los pacientes presenta un nivel bajo de conocimiento sobre información preoperatoria y el 21,7% un nivel alto el 73,3% un grado moderado de ansiedad y el 26,7% un grado alto, en conclusión, sí existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la ansiedad [$\chi^2=6,035$; $p=0.014$; $p > 0.05$] (13).

Quispe y Zavala (Trujillo, 2019) realizaron una investigación en la Clínica Peruano Americana Trujillo, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad en el preoperatorio del servicio de cirugía de la mencionada clínica. Estudio descriptivo correlacional

prospectiva de corte transversal con una muestra de 92 pacientes internados en dicha clínica. Los principales resultados mostraron que, según el nivel de conocimiento, hubo un 53,3% de pacientes con un nivel alto y un 46,7% con un nivel moderado. En cuanto al grado de ansiedad en el preoperatorio, encontraron que el 98,9% de los pacientes tenían ansiedad leve y el 1,1% ansiedad moderada. Concluyeron que no hubo relación significativa entre el nivel de información y el grado de ansiedad, afirmando que fue mayor que el nivel de significación $\alpha = 0,05$, por lo que se acepta la hipótesis nula (14).

Santisteban y Tarazona (Trujillo, 2019) realizaron un trabajo en el Hospital Regional Docente de Trujillo, con el objetivo de establecer si existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información que brinda la enfermera al adulto en etapa preoperatoria del servicio de cirugía de dicho hospital. El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal, con una muestra conformada por 50 pacientes adultos de ambos sexos entre los 18 a 65 años en etapa preoperatoria para cirugía abdominal; para poder obtener los datos se manejaron dos instrumentos, la escala Hamilton, que mide el grado de ansiedad y un cuestionario para evaluar el nivel de información. Los resultados en relación al grado de ansiedad fueron, 14% de los adultos calificaron con grado de ansiedad ausente, 44% leve y 21% moderada; respecto al nivel de información que brinda la enfermera se obtuvo 54% de los adultos tienen baja información y 46% alta; así mismo concluyeron que el grado de ansiedad se relaciona con el nivel de información que brinda la enfermera. Según la prueba estadística coeficiente de correlación lineal de Pearson ($p 0.000$) (15).

2.1.3. Nivel regional

Huamán y Fernández (Kimbiri, 2018) realizaron un estudio en un hospital en san juan de Kimbiri, cuyo objetivo fue relacionar el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en el paciente pre quirúrgico. Estudio descriptivo correlacional transversal, de diseño no experimental. Resultados, el 73.75% manifestaron que presentan un nivel bajo y el 26.25% un nivel medio de información sobre intervención quirúrgica. Se concluye que existe una correlación fuerte y negativa entre las variables nivel de información sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad, donde los pacientes tienen un nivel de Información alto sobre la Intervención Quirúrgica y bajos niveles de Ansiedad (20).

Delgadillo (Ayacucho, 2016) realizó un estudio en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad de pacientes en período pre quirúrgico en mencionado hospital. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, nivel aplicativo de corte transversal; la muestra fue de 40 pacientes elegibles para cirugía de emergencia, se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento fue la escala de ansiedad de Zung. Resultados, el 45% tenían ansiedad, 35% ansiedad intensa y 20% ansiedad mínima. Se concluye que existe una alta proporción de pacientes presenta niveles de ansiedad marcados e intensos, lo que debe ser tenido en cuenta para mejorar la calidad de la atención de enfermería (17).

Condorpusa et al. (Ayacucho, 2017) realizaron un estudio en el Hospital de Apoyo San Miguel. cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento

sobre las intervenciones quirúrgicas de los pacientes preoperatorios de mencionado hospital. Estudio cuantitativo, prospectivo, de diseño no experimental, correlacional, transversal. Con una muestra de 28 pacientes. La técnica para recolectar datos fue la entrevista y el instrumento el cuestionario a los pacientes durante la fase preoperatorio. Los resultados obtenidos son los siguientes: el 50% de los pacientes preoperatorios tenían bajo nivel de conocimiento sobre la intervención quirúrgica, el 35,7% tenían conocimiento moderado y solo el 14,3% tenían conocimiento alto sobre la intervención quirúrgica. Se concluye que el nivel de formación está directamente relacionado con el nivel de conocimiento sobre los procedimientos quirúrgicos, estadísticamente significativo ($p < 0,05$) (18).

Ayala et al. (Ayacucho, 2017) realizaron un estudio en el Hospital San Francisco, teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en paciente pre quirúrgico de dicho hospital. Estudio correlacional transversal, se usó como técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario siendo la escala de valoración de ansiedad de Spielberger. Resultados: El 64% de los pacientes antes de la cirugía presentan un nivel de información moderada sobre la cirugía, un 33% baja y un 3% alta. Por otro lado, el 81% tenía ansiedad intensa, el 10% ansiedad leve y el 9% ansiedad moderada. Se concluye que el nivel de información sobre intervención quirúrgica se relaciona inversamente con el grado de ansiedad en el paciente pre quirúrgico en el hospital san francisco (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías sobre información.

Modelo de relaciones entre personas de Joyce Travelbee

Travelbee (21), en su Modelo de "Relación Persona-Persona en la Enfermería de Salud Mental" concibe como un proceso interpersonal por el cual las enfermeras ayudan a una persona, familia o comunidad a mejorar la salud mental, prevenir o superar la enfermedad mental y el sufrimiento y, si es necesario, ayudar a descubrir el significado de estas experiencias. Este proceso es importante porque el cuidado es siempre entre personas: la enfermera, el paciente, la familia y la comunidad. En enfermería, la enfermera utiliza sus recursos personales y profesionales para establecer una relación especial que ella llama "persona a persona", dando ambos individuos un significado subjetivo a su experiencia de vida. Travelbee se basa en los presupuestos de las teorías humanísticas que presentan al hombre como un ser único, insustituible, situado en un contexto sociocultural específico, capaz de dotar de sentido a su experiencia. En este supuesto se valora la subjetividad humana, es decir. El proceso de relaciones interpersonales comienza en el momento del contacto entre ambas personas, y la tarea del enfermero será comprender a esa persona desde su punto de vista personal, a la luz de la historia y de muchos aspectos suyos, expresiones y signos que indican su mundo personal. Por su parte, el paciente o el enfermero verán a la enfermera como persona desde su punto de vista y se establecerán entre ellos puentes de comunicación a través del diálogo. Entonces es una relación entre sujetos.

Según Travelbee, para llegar al punto álgido de la relación, hay que pasar por diversas etapas o fases. Son las siguientes:

- **La Fase del encuentro original** Se inicia cuando la enfermera tiene un primer encuentro con el paciente, los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas.
- **En la fase introductora o de orientación** ambos participantes se conocen, se verbaliza cuál es el motivo por el que se solicita ayuda y lo que más le preocupa en el presente, en esta teoría se prioriza el aquí y ahora, no pretende abordar problemas del pasado.
- **Fase de identidades Emergentes:** durante esta fase ambos, enfermera y paciente, empiezan a establecer un enlace y a ver al otro menos como una categoría y más como un ser humano único. El paciente empieza a percibir a la enfermera como diferente, y no como la personificación de todas las enfermeras. Se trabaja sobre los problemas identificados, se analizan los posibles factores vinculados y se determina cuánto la persona puede hacer por sí mismo, estimulándole a buscar su participación.
- **Fase de empatía:** La unicidad de cada individuo se percibe más claramente; en cuanto a la empatía, no es un asunto continuo, la enfermera puede interactuar muchas veces con el paciente, pero solo "empatiza" una o varias veces.
- **Fase de simpatía:** La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático. Es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviarle el estrés. Es la capacidad de entrar en o compartir los

sentimientos o intereses de otro. La simpatía implica una genuina preocupación del otro, combinada con el deseo de ayuda. El objetivo de la simpatía es transmitir al otro que su preocupación es también la nuestra y que deseamos poder ayudarlo a solucionarla.

- **Fase de Término:** Es un proceso, una experiencia o serie de experiencias. Es una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro. Esta relación se caracteriza porque la enfermera y el paciente se perciben como seres humanos.

Teoría de Enfermería: Virginia Henderson

La teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud de las personas como núcleo para el ejercicio de Enfermería. Henderson entiende que el papel de la enfermera es realizar actividades que los pacientes no pueden realizar en algún momento de su ciclo de vida que deben reponer y/o aumentar, subir, bajar o bajar. grado de autocuidado del paciente, esta teoría entra en la categoría de enfermería humanista como arte y ciencia (22).

Henderson entiende que el papel de la enfermera es realizar actividades que los pacientes no pueden realizar en algún momento de su ciclo de vida donde deben ser reemplazadas y/o aumentadas, en mayor o menor grado de autocuidado del paciente, esta teoría entra en la categoría de enfermería humanista como arte y ciencia (22).

Para Henderson concepto de ayuda al individuo y la búsqueda de su emancipación lo más pronto posible es gracias al trabajo que realiza el profesional de Enfermería y en el que es dueña de la situación por ser el

profesional capacitado científicamente para esta labor. Henderson parte “que todos los seres humanos tienen una diversidad de necesidades humanas esenciales que satisfacer, estas son habitualmente cubiertas por cada individuo cuando está sano y tiene el conocimiento suficiente para ello”.

Henderson considera que el concepto de ayudar a una persona y encontrar alivio lo más rápido posible es a través del trabajo realizado por una enfermera, donde tiene el control de la situación porque es una persona capacitada, profesional y científica de hacer esto, por lo que destaca que “todos los seres humanos tienen muchas necesidades humanas básicas que necesitan ser satisfechas, estas necesidades generalmente son satisfechas por personas que están físicamente en forma y tienen los conocimientos suficientes para hacerlo” (22).

2.2.2. Teorías sobre ansiedad

Teoría de Merlel Mishel (Incertidumbre Y Ansiedad).

Mishel M. aporta una mirada enfermera desde el paradigma de la transformación, socio-crítico, que considera la persona líder de su vida, que decide sobre su salud y sobre lo que es importante y adecuado para ella. Toda decisión, sin embargo, debe poder tomarse en condiciones de conocimiento y comprensión del contexto y de los elementos actuales o futuros que lo componen (23).

En su teorización, define Incertidumbre como la incapacidad para determinar el significado de los hechos que tienen relación con la enfermedad, y aparece cuando la persona no es capaz de darles valores definidos, o no es

capaz de predecir con precisión qué resultados se conseguirán, debido a la falta de Información suficientes. El sujeto no puede prever lo que pasará; hay una interpretación subjetiva de su enfermedad, tratamiento, hospitalización y del contexto de salud al cual se encuentra inmerso. Una situación de incertidumbre puede ser generadora de estrés por la elevada demanda del ambiente y puede limitar la capacidad de afrontamiento del individuo provocando reactividad fisiológica y generando niveles altos de ansiedad. Cada persona percibe y se adapta al entorno de una forma única y singular. Es misión de la enfermera dar soporte a los pacientes teniendo en cuenta cómo viven, sienten y afrontan este entorno y las circunstancias que determinan el proceso de enfermedad. Las circunstancias frecuentemente dibujan un mapa difuso e incierto que puede repercutir en la percepción del paciente y en sus capacidades para afrontarlo, generando inestabilidad física y emocional.

Para Merleth Mishel, La ansiedad es una reacción emocional ante la percepción de peligro o amenaza caracterizada por ser anticipatoria, activadora y facilitadora de la respuesta del individuo, pudiendo llegar a interferir en su capacidad para superar las dificultades, situación o entorno causantes si esta ansiedad es elevada y persistente. La incertidumbre genera ansiedad, ya que puede disminuir la capacidad de afrontamiento y adaptación del individuo. Teniendo como finalidad el interés en contribuir a la diseminación de los modelos de enfermería y aportar elementos para la reflexión crítica, los objetivos de la presente Teorización se centran en la conceptualización de los términos abordados y en el análisis de la práctica evidenciada en la literatura acercando el conocimiento de las fuentes teóricas a la práctica enfermera para

que ésta pueda desarrollarse bajo unas relaciones éticas, teóricas y filosóficas donde los cuidados pongan énfasis en la totalidad de la persona.

Cada persona percibe y se adapta al entorno de una forma única y singular. Es misión de la enfermera dar soporte a los pacientes teniendo en cuenta cómo viven, sienten y afrontan este entorno y las circunstancias que determinan el proceso de enfermedad. Las circunstancias frecuentemente dibujan un mapa difuso e incierto que puede repercutir en la percepción del paciente y en sus capacidades para afrontarlo, generando inestabilidad física y emocional.

Teorías Psicoanalíticas

Estas teorías, encabezadas por Freud, postulaban en un inicio que la ansiedad era resultado de un conflicto intrapsíquico entre los impulsos instintivos (sexuales, libidinosos) del ello, y las prohibiciones del superyó; así la ansiedad.

es una señal de alerta en respuesta a estos pensamientos inaceptables que evita que afloren a la superficie. Ulteriormente Freud se retracta y en estudios posteriores afirma que, la ansiedad es una respuesta interna que alerta al individuo de un peligro inminente (24).

Teorías Conductuales.

Las teorías conductuales o de aprendizaje sostienen que la ansiedad es una respuesta condicionada ante un estímulo ambiental específico. Existen dos modelos dentro de esta teoría, el primero el del condicionamiento clásico, en el que, el individuo desarrolla esta respuesta condicionada ante el estímulo o

situaciones similares que le generaron temor. Y el segundo modelo que es el del aprendizaje social, en el cual el individuo puede desarrollar respuestas de ansiedad al imitar la ansiedad presente en su entorno (25).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Concepto de nivel de información

El nivel de información es una herramienta de medición utilizada para determinar un conjunto organizado de datos procesados que constituye un mensaje que puede cambiar el estado o la comprensión de una entidad o un grupo de personas reales puede recibir un mensaje específico a través de imágenes en capas y didácticas que son fáciles para procesar (26).

Por otro lado, La información o educación preoperatoria se define como las actividades de apoyo educativo realizadas por enfermeras a los pacientes sometidos a cirugía para mejorar la salud del paciente antes y después de la cirugía. La información preoperatoria es más que comunicarse con el paciente como profesional de enfermería: es la piedra angular de la enfermería en cualquier cuidado o intervención por lo que es importante establecer y mantener una relación de ayuda que sea siempre efectiva y terapéutica.

Es un proceso en el que la enfermera, al brindar al paciente información preoperatoria, se convierte en un aliado para que el paciente pueda adoptar conductas preventivas antes de la cirugía y prepararse para la siguiente fase, contribuyendo al mejor desarrollo de la salud.

2.3.1.1. Dimensiones

Información sobre la anestesia

Las funciones de una enfermera quirúrgica son muy amplias e incluyen todas las etapas de la fase quirúrgica: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria; con el objetivo de predecir los riesgos para el paciente, así como los beneficios en estas etapas. Es importante que los pacientes estén al tanto de cuestiones muy precisas con respecto al proceso anestésico, ya que muchos pacientes reciben anestesia por primera vez, se deben considerar los siguientes aspectos:

- **Cuidados previos:** Revisión de la condición actual del paciente (enfermedades recurrentes, alergias, medicamentos previos, edad y antecedentes anestésicos).
- **Tipos de anestesia:**

Anestesia general: Provoca pérdida del conocimiento según el tipo de anestésico y la cantidad administrada, utilizando: líquidos volátiles y gas o inyección intravenosa e intramuscular.

Se administra por medio del tubo endotraqueal o mascarilla por vía respiratoria, por inyección intravenosa e intramuscular.

Anestesia local o de conducción: El agente utilizado actúa sobre un solo nervio, un grupo de estos o sobre las terminaciones nerviosas, se aplican los siguientes mecanismos: infiltración, bloqueo nervioso, anestesia epidural, caudal y raquídea, utilizando líquidos volátiles o gases comprimidos. Se evalúa ausencia o presencia de alteraciones orgánicas, fisiológicas, bioquímicas y sistémicas, según ASA.

La zona de administración depende de la zona a intervenir para ello la posición es en decúbito lateral en gatillo o sentado con la espalda curvada para ensanchar los espacios intervertebrales.

- **Efectos secundarios o reacciones adversas:** Estimulación (paciente conversador o ansioso, con taquicardia, temblor y convulsiones) y Depresión (somnoliento, sin respuesta a estímulos, bradicardia e hipotensión).

Información del procedimiento

Los pacientes sometidos a cirugía tienen derecho a tomar una decisión libre, así como derecho a que se les proporcione información completa y oportuna sobre el procedimiento quirúrgico a realizar.

Devine E, Westlake S, "quienes han demostrado que los pacientes que no reciben información preoperatoria completa experimentan niveles más altos de ansiedad y una recuperación más lenta y difícil después de la cirugía, lo que a menudo resulta en un resultado adverso". (27)

En la etapa de cirugía inicial, los pacientes expresan su miedo de diferentes maneras, algunos realizan la misma pregunta frecuentemente, se aíslan, leen textos, ven televisión en silencio, etc., por lo que se debe tener una comunicación cuidadosa cuando el paciente esté incómodo, desesperado, desafortunado y atento a la intervención quirúrgica (28).

Es necesario señalar el miedo a la anestesia, el dolor postquirúrgico y el riesgo de muerte durante la cirugía están presentes en los pacientes en la etapa de preoperatoria, por lo que el profesional de enfermería debe disipar el motivo de preocupación, dando respuesta a las dudas del paciente y si es

necesario llamar al personal médico para hacer un pronóstico que tranquilice al paciente en este punto importante del procedimiento (29).

- **Preoperatorio Mediato:** El preoperatorio se considera desde la decisión de intervenir hasta el momento de la cirugía mayor o menor según el caso, hasta 12 horas antes de la cirugía.
- **Preoperatorio Inmediato:** Esto es de 12 a 2 horas antes de la cirugía, hasta llegar al centro quirúrgico. Las actividades de enfermería son: generales (acciones a realizar por todo tipo de pacientes según las rutinas hospitalarias establecidas) y específicas (acciones realizadas por según el tipo de intervención quirúrgica planificada) (28).

Jacobsen P, Holland J. argumenta que “Se debe tener en cuenta que el estrés de la cirugía no solo tiene efectos a corto plazo, sino que también puede durar mucho más que el evento en sí. Dado que el estrés está asociado con la activación biológica del sistema neuroendocrino, puede convertirse en un factor de riesgo adicional para los pacientes durante la cirugía y puede complicar el proceso, así como su resultado, perjudicando la recuperación postoperatoria” (30).

Del mismo modo, **Salmon P,** indicó que "Los pacientes continuaron mostrando respuestas emocionales negativas después de la cirugía es decir después de que las respuestas endocrinas han remitido".

Información preoperatorio mediato al paciente

Es un conjunto de actividades preoperatorias con el paciente para identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la tolerancia del paciente al estrés quirúrgico y prevenir complicaciones postoperatorias (28).

- Consejos para su cirugía: El paciente en esta etapa se encuentra muy sensible, preocupado y con miedo a la cirugía, por lo que importante que se le brinde información sobre su patología estableciendo una relación de confianza.
- Información de signos vitales: explica la importancia de medir la temperatura, la presión arterial, la respiración y el pulso para determinar el estado general del paciente antes de la cirugía, buscando cualquier cambio en los signos vitales del paciente.
- Limpiar la piel: Dado que la limpieza de la piel elimina los microorganismos, se recomienda ducharse prestando especial atención a los pliegues y la zona del ombligo. “El objetivo de la higiene previa al procedimiento es eliminar las impurezas y los gérmenes de la piel y evitar que se multipliquen. Un baño tibio ayuda al paciente a sentirse cómodo y relajado”.
- Información sobre los resultados de pruebas adicionales: informar al paciente y a la familia sobre la importancia de las pruebas de sangre, orina, radiografías y otras pruebas necesarias para que el paciente pueda ser visto y recomendar la intervención quirúrgica, para centrarse en el bienestar del paciente. estar y estar preparado para posibles complicaciones.
- Información previa sobre alergias: requiere informar sobre alergias leves o fatales a medicamentos, alimentos, povidona yodada y látex. Además, se le preguntará si tiene alguna afección médica grave (diabetes, presión arterial alta, etc.)

- Información sobre ejercicios posteriores a la cirugía “Pregunte si fuma o toma antibióticos para tratar problemas respiratorios. El cuidado del sistema respiratorio debe iniciarse durante el período quirúrgico. • Identificar pacientes en riesgo de complicaciones respiratorias e iniciar tratamiento para factores reversibles que puedan responder al tratamiento.”

2.3.2. Concepto de ansiedad.

Etimológicamente, la palabra “ansiedad” proviene de la palabra latina “enojado”, que significa sentimiento de limitación y dolor psíquico, razón por la cual una persona suele ser propensa a una ansiedad excesiva, continua e intensa, difícil de controlar. (31)

Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA 2012-2014), hace referencia que la ansiedad es un sentimiento de intranquilidad, desasosiego, agitación, incertidumbre y miedo, que aparece al prever una situación de amenaza o de peligro, generalmente de origen intrapsíquico más que externo y cuya causa suele ser desconocida o no admitida. Las características subjetivas comprenden sensaciones de aumento de tensión, desamparo, inadecuación, miedo, sobreexcitación, desasosiego y preocupación. Las características objetivas son excitación cardiovascular, vasoconstricción superficial, dilatación pupilar, inquietud, insomnio, escaso contacto ocular, temblor, tensión facial, voz trémula, retraimiento, aumento de la sudoración y manifestaciones de preocupación respecto a los cambios en los acontecimientos vitales. (32)

La ansiedad es un trastorno neurológico, a menudo causado por experiencias desagradables y manifestado por cambios de humor que hacen

que una persona esté alerta ante situaciones peligrosas que no tienen base en la realidad. una respuesta defensiva a una amenaza visible y obvia (33).

La ansiedad se define como un estado desagradable que a menudo no es específico o familiar para el individuo (34).

Es una respuesta compleja a situaciones o estímulos actuales que podrían o podrían considerarse subjetivamente peligrosos (35).

Los profesionales de enfermería del área quirúrgica pueden disminuir la ansiedad y temor ante una intervención quirúrgica para evitar su efecto negativo en la evolución y recuperación del posoperatorio. Ese estado de ansiedad debida a una situación de estrés, desconocimiento del proceso y ambiente hospitalario, o de amenaza del cambio en el rol y el estado de salud, puede crear crisis situacionales que generan una energía que puede canalizarse mediante la visita prequirúrgica estructurada hacia una actitud de colaboración y participación activa durante el proceso quirúrgico y en su recuperación. (36)

2.3.2.1. Ansiedad preoperatoria

Antes de la cirugía, el paciente evoca una variedad de emociones, tanto negativas como positivas, siendo las más comunes la ansiedad y el estrés, ya que se encuentra en una situación que afecta su desarrollo y recuperación óptima del paciente durante su tiempo hospitalario (41).

La ansiedad preoperatoria debe ser considerado más que solo la información verbal que el propio paciente comunica al personal de salud. Los anestesiólogos a menudo visitan a los pacientes con el propósito de determinar su estado de ánimo, pero pueden no ser plenamente conscientes de las consecuencias de no notar una ansiedad excesiva. Frases como "No te

preocupes, es una cirugía menor, no pasará nada" pueden hacer que los pacientes sientan que no están siendo escuchados. Las expresiones no verbales son interesantes para evaluar los niveles de ansiedad. (42)

2.3.2.2. Síntomas clínicos.

Se caracteriza por síntomas somáticos y subjetivos persistentes como; latidos cardíacos rápidos, diarrea, náuseas, dificultad para respirar, trastornos del sueño, el miedo, la incertidumbre y la desesperanza. Dado que la ansiedad es una respuesta cautelosa al peligro, se manifiesta. (37)

- **Físicas:** Calificado como psicofisiológico, caracterizado por problemas cardiovasculares, digestivos, respiratorios y dermatológicos, incluso datos sobre trastornos del sistema inmunológico como la artritis reumatoide.
- **Mentales:** Como cambios en el estado anímico, depresión elevada, adicciones al tabaco, al alcohol, trastornos de la alimentación, trastornos del sueño y además de pérdida de control de los impulsos.

2.3.2.3. Efectos de la ansiedad

Dado que la ansiedad es un conjunto de síntomas que afectan el estado mental de una persona, causa principalmente problemas en cuatro áreas del paciente. (38)

- **Control psicológico.** Presenta síntomas como inquietud interna, miedo a perder el control de las situaciones por falta de confianza, pensamientos de la nada, miedo a la muerte, locura, suicidio, etc.
- **Control de la conducta.** La persona está en un estado de alerta constante o en alerta máxima, tiene dificultad para reaccionar ante el

peligro, está estancada emocionalmente además presenta trastornos del lenguaje no verbal.

- **Compromiso intelectual.** Tiene dificultad para procesar la información porque se siente abrumado por pensamientos ansiosos, negativos e ilógicos, tiene problemas para recordar información y concentrarse.
- **Control asertivo.** Comienza a desarrollar cierta reticencia en los entornos sociales, incapaz de entablar una conversación con los demás.

2.3.2.4. Grado de ansiedad

Según **Chirsevez y Arnau** el grado de ansiedad es la Intensidad de los síntomas fisiológicos que suelen acompañar a la ansiedad en el momento de la cirugía y que pueden persistir durante mucho tiempo después de la cirugía, por lo que no existe un control definitivo. (37)

Marti et al (40) Define los siguientes niveles o grados de ansiedad

- **Grado de ansiedad leve:** Estado de ansiedad en el que se intensifican la conciencia y la atención de una persona; sin embargo, el individuo aún es capaz de enfrentar y lidiar con situaciones problemáticas que pueden causar insomnio, irritabilidad y agotamiento físico.
- **Grado de ansiedad moderada:** Estado de ansiedad donde la atención y conciencia reducidas, concentración y capacidad reducidas para analizar objetivamente la realidad, puede provocar un aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, y puede causar temblores y escalofríos.
- **Grado de ansiedad grave:** Incapacidad para concentrarse y percepción muy limitada de la realidad, que puede manifestarse como latidos cardíacos rápidos, dolor de cabeza y náuseas.

- **Grado de ansiedad pánico:** Caracterizado por una percepción distorsionada de la realidad, pérdida de la capacidad de comunicarse y actuar, en este nivel el paciente no puede concentrarse y estudiar de forma independiente, mostrando desequilibrio orgánico (vómitos, agitación psicomotora), ante lo cual el paciente pierde el control de sí mismo y su entorno requiere ayuda profesional.

2.4. Definición de términos básicos.

- **Paciente:** Persona que padece física y psicológicamente por que se encuentra bajo atención médica. (32)
- **Nivel de información:** Medición utilizada para definir un conjunto organizado de datos procesados que forman un mensaje que puede cambiar el nivel de conocimiento del paciente que pueden recibir dicha información. (26)
- **Información prequirúrgica:** Acciones realizadas al paciente previo al acto quirúrgico, para identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la tolerancia del paciente al estrés operatorio y prevenir complicaciones después de la cirugía (28).
- **Ansiedad:** Sensación de miedo, intranquilidad o incertidumbre ocurren cuando la situación está esperando una amenaza o peligro, de origen intrapsíquico más que externo, cuya causa es a menudo desconocida o poco clara (32)
- **Grado de ansiedad:** Intensidad de los síntomas fisiológicos que suelen acompañar a la ansiedad en el momento de la cirugía y que pueden persistir durante mucho tiempo después de la cirugía. (37)

- **Ansiedad preoperatoria:** Ante una intervención quirúrgica, se desencadenan en el paciente diversas emociones tanto negativas como positivas, entre las cuales normalmente son la ansiedad y el estrés, ya que se encuentran ante una situación y que repercute en la óptima evolución y recuperación del paciente en la estancia hospitalaria. (42)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

- ✓ Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.
- ✓ Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.
- ✓ Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.

- ✓ Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.

3.1.1. Operacionalización de variable

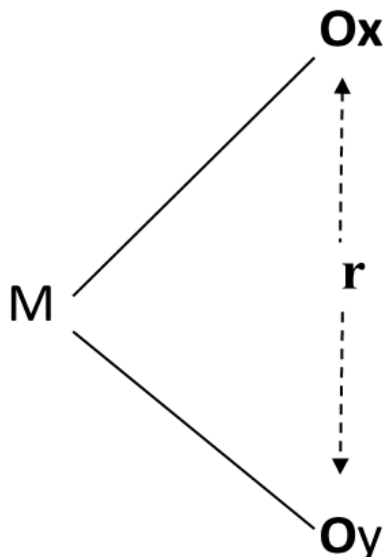
Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice Ítems	Método	Valor final	Técnica
Variable NIVEL DE INFORMACION	Conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que puede cambiar el estado o nivel de conocimiento del sujeto.	El nivel de información será medido por un cuestionario de 11 ítems que consideran a las dimensiones anestesia y procedimientos	Dimensión Anestesia	Cuidados previos Tipo Zona Efectos secundarios	1-05	Hipotético o deductivo	Bajo (0 - 3) Medio (4 - 7) Alto (8 - 11)	Técnica: Encuesta Instrumento : Cuestionario
			Dimensión Procedimiento	Tipo de intervención Hora de ingreso Tiempo de duración Tamaño de la herida Cuidado Quirúrgico Pre – operatorio Intra Operatorio. Post Operatorio	06-11			
Variable GRADO DE ANSIEDAD	Reacción emocional ante la percepción de peligro o amenaza caracterizada por ser anticipatoria, activadora y facilitadora de la respuesta del individuo.	El grado de ansiedad es medido por un cuestionario de 20 ítems que consideran a las dimensiones; síntomas positivos y síntomas negativos	Dimensión síntomas positivos	Tensión Molestia Irritabilidad Preocupación Inquietud Opresión Tristeza Aturdimiento	1-10	Hipotético o deductivo	Leve (<=30), Moderada (31-51) Severa (>= 52).	Técnica: Encuesta Instrumento : Cuestionario
			Dimensión síntomas negativos	Calma Seguridad Comodidad Descanso Confort, confianza Satisfacción, Alegría Bienestar.	11-20			

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

IV.1. Diseño metodológico

El diseño de investigación es **no experimental** de **corte transversal** y **correlacional**; Al respecto Hernández Sampieri refiere que la investigación es **no experimental** porque que se realiza sin manipular deliberadamente variables; es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otra variable. (44).

Así mismo es de corte **transversal** porque recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Las investigaciones de alcance **correlacional** describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado (44).



Donde:

M = Muestra objeto de estudio.

O = Observaciones

x = Variable 1 (nivel de información)

y = Variable 2 (grado de ansiedad)

r = Relación entre variables

IV.2. Método de investigación

El presente estudio presenta un método hipotético deductivo, porque va de lo general a lo particular (de las leyes y teoría a los datos) (44).

IV.3. Población y muestra

La población del presente estudio fue conformada por 50 pacientes entre 18 a 50 años, hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho entre el periodo de febrero 2023- abril 2023.

La muestra fue constituida por 44 pacientes, se aplicará el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, porque todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra, y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de muestreo/análisis.

Para la toma de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = (z^2 \cdot p \cdot q \cdot N) / (e^2 (N- 1) + z^2 \cdot p \cdot q)$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

z = Nivel de confianza (95%) = 1,96

p = Tasa de prevalencia del punto de estudio=0,50

q = (1 – p) = 0,05

N = Tamaño de la población a examinar: 32

e = Precisión o error = 0,05

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{(50) (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}{(50-1) (0.05) (0.05) + (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}$$
$$n = \frac{48.02}{0.1225 + 0.9604} = 44.3438 \quad \text{redondeando} \quad n = 44$$

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos entre 18 a 50 años con cirugía programada.
- Pacientes adultos con cirugía programada que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años y mayores de 50 años
- Pacientes que ingresan con cirugía de emergencia.

IV.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo

El estudio de la investigación se desarrolló en el Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, ubicada en la av. Alcides Carrión S/N Cdra. 01 del distrito de Andrés Avelino Cáceres, provincia Huamanga, departamento Ayacucho – Perú.

Los periodos que se recolectó los datos fueron febrero - abril del año 2023.

IV.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica fue la encuesta para ambas variables nivel de información prequirúrgica y grado de ansiedad.

Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, que se aplicaron en forma presencial, donde se evaluó el nivel de información prequirúrgica y el grado de ansiedad.

Los instrumentos utilizados para cada variable fueron los siguientes:

Cuestionario del nivel de información

El Instrumento fue tomado de Huanca Guzmán (13) y modificada por las autoras. Constituido por 15 ítems, distribuidos en dos bloques. En la primera se consignan datos generales: edad, sexo, nivel de instrucción y tipo de intervención quirúrgica; y el segundo valora los datos específicos; es decir, el conocimiento sobre intervención quirúrgica con un total de 11 ítems, distribuida en sus dos dimensiones: anestesia 5 ítems y procedimiento 6 ítems.

Las escalas valorativas para la variable nivel de información prequirúrgica fue de tipo dicotómica. La escala de medición se dividió en: Bajo (0-3), medio (4-7) y alto (8-11).

La escala de valoración del grado de ansiedad

El Instrumento fue tomado de Spielberger (45) y modificado por las autoras. Constituida por 20 ítems de opción múltiple, distribuidas en dos dimensiones: síntomas positivos 10 ítems y síntomas negativos 10 ítems. La escala valorativa fue tipo Likert donde: nada = 1, algo = 2, bastante =3 y mucho = 4 y sus escalas de medición fueron divididas en tres rangos: leve (≤ 30), moderada (31-51) y severa (≥ 52).

Validación y confiabilidad

La validez del instrumento para la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica y la variable ansiedad en la fase preoperatoria fue a

través de 8 expertos utilizando la prueba binomial, obteniendo como resultado para ambas variables 0.016 siendo menor al P valor 0.05 por lo que es significativa. (ver anexo 5).

La confiabilidad del instrumento se obtuvo aplicando la prueba piloto a 15 pacientes del servicio de centro quirúrgico. La variable nivel de información sobre intervención quirúrgica aplicando kuder-richardson dio como resultado 0.830 indicando que el cuestionario muestra una confiabilidad alta (Fuerte). La variable ansiedad en la fase preoperatoria presenta un α de Cronbach de 0.841 indicando que el cuestionario muestra una confiabilidad alta (Fuerte). (Ver anexo 6).

IV.6. Análisis y procesamiento de datos

Los resultados del trabajo de investigación se presentan en forma de tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de resultados correspondiente considerando el marco teórico, para el procesamiento de la información y análisis de los datos se utilizó el Microsoft office: Word, Excel y el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Base de datos: Se realizó en el programa estadístico SPSS versión 22,0. (ver anexo 5).

IV.7. Aspectos éticos en la investigación

En el presente estudio de investigación se tuvo cuenta los cuatro principios clásicos de la bioética (43).

- **Principio de Autonomía:** Se refiere al “respeto por las personas, que se enfatiza en el respeto a su Autonomía”, es decir, de autodeterminarse por sí mismas, de modo consciente y responsable, teniendo como base

una adecuada información. En este trabajo de investigación los participantes fueron tratados como personas inteligentes, capaces de entender y tomar decisiones, pudiendo aceptar o rechazar su participación en el mismo.

- **Principio de Beneficencia:** “Maximizar los beneficios para las personas”. El presente trabajo de investigación permitió conocer la relación entre el grado de ansiedad y nivel de conocimiento sobre información preoperatoria.
- **Principio de no Maleficencia:** “Ante todo no causar daño, minimizar posibles riesgos en las personas”. Por lo que el presente estudio no presentó riesgos de vulnerabilidad para los pacientes.
- **Principio de Justicia:** La justicia es la “constante y perpetua voluntad de dar a cada uno su propio derecho”. Los participantes en este estudio recibieran un trato igualitario en consideración y respeto, sin diferencias entre ellos.

V. RESULTADOS

V.1. Resultados descriptivos

V.1.1. Datos Generales:

Tabla 5.1.1

Edad de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Edad	Nº	Porcentaje
18 a 28 años	7	15,9%
29 a 39 años	13	29,5%
40 a 49 años	14	31,8%
> 49 años	10	22,7%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.1

Edad de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.1, se observó que el 31,8% de pacientes presentaron una edad entre 40 a 49 años, un 29,5% entre 29 a 39 años, un 22,7% mayor a 49 años y un 15,9% entre 18 a 28 años de edad.

Tabla 5.1.2

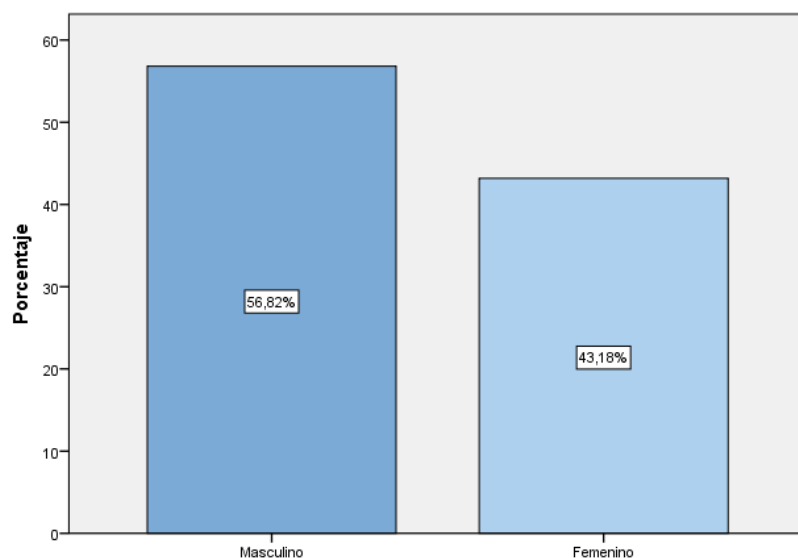
Sexo de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Sexo	N°	Porcentaje
Masculino	25	56,8%
Femenino	19	43,2%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.2

Sexo de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Sexo de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.1.2, se observó que el 56,8% de pacientes fueron de sexo masculino y el 43,2% fueron de sexo femenino

Tabla 5.1.3

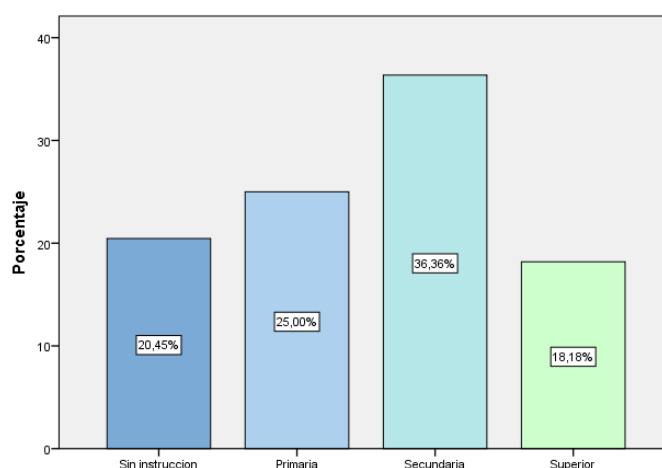
Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Nivel de instrucción	Nº	Porcentaje
Sin instrucción	9	20,5%
Primaria	11	25,0%
Secundaria	16	36,4%
Superior	8	18,2%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.3

Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.1.3, se observó que el 36,4% de pacientes tienen un nivel de instrucción en secundaria, el 25,0% tienen primaria, el 20,5% no presentan instrucción y solo el 18,2% tienen un nivel superior.

Tabla 5.1.4

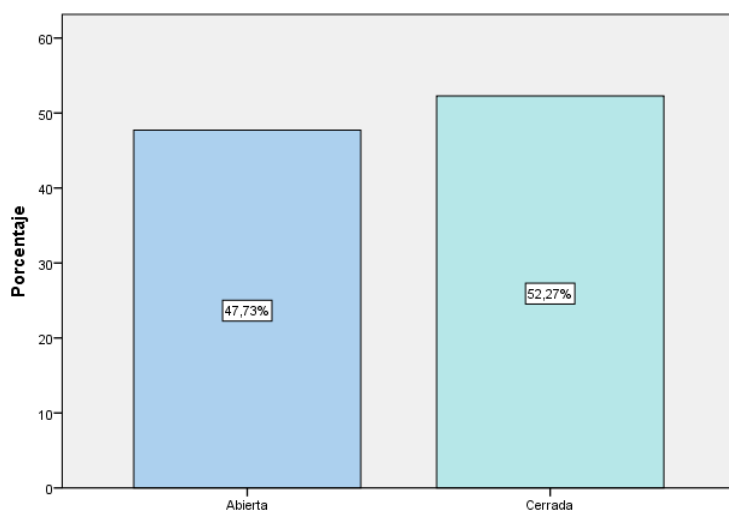
Tipo de cirugía en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Tipo de cirugía	Nº	Porcentaje
Abierta	21	47,7%
Cerrada	23	52,3%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.4

Tipo de cirugía en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Tipo de cirugía en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.4, se observó que el 52,3% de pacientes presentaron una cirugía cerrada y el 47,7% presentaron una cirugía abierta.

V.1.2. Nivel de información

Tabla 5.1.5

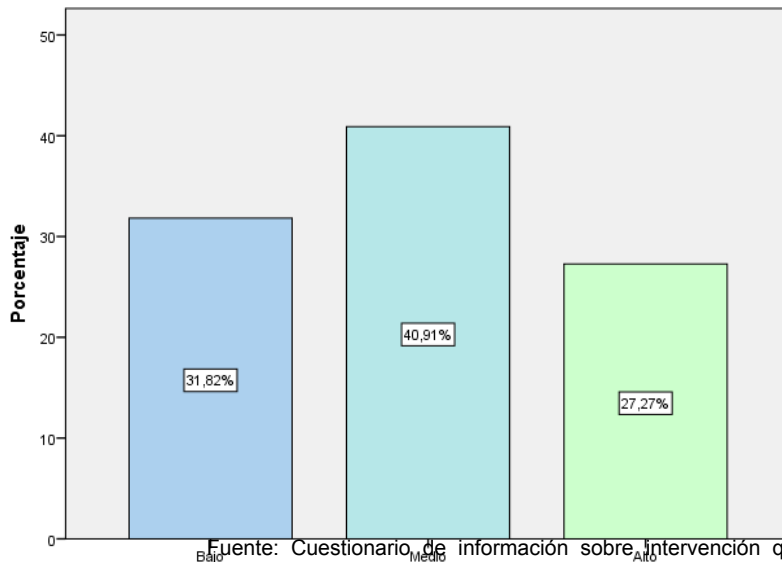
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Nivel	Nº	Porcentaje
Bajo	14	31,8%
Medio	18	40,9%
Alto	12	27,3%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.5

Nivel de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.5, se observó que el 40,9% de pacientes presentan un nivel medio, un 31,8% un nivel bajo y el 27,3% un nivel alto de información sobre intervención quirúrgica.

Tabla 5.1.6

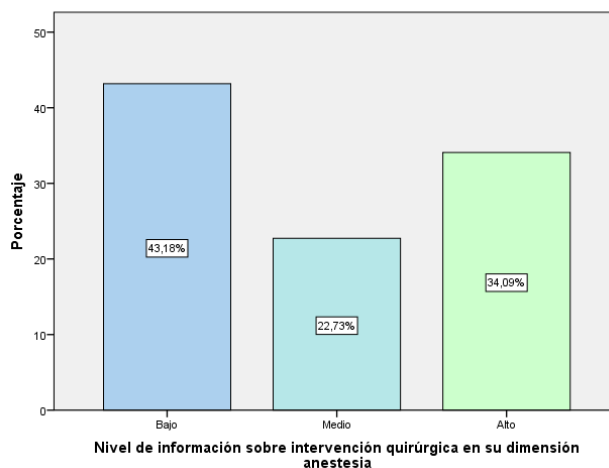
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Nivel	Nº	Porcentaje
Bajo	19	43,2%
Medio	10	22,7%
Alto	15	34,1%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.6

Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.6, se observó que el 43,2% de pacientes presentan un nivel bajo, un 34,1% un nivel alto y el 22,7% un nivel medio de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia.

Tabla 5.1.7

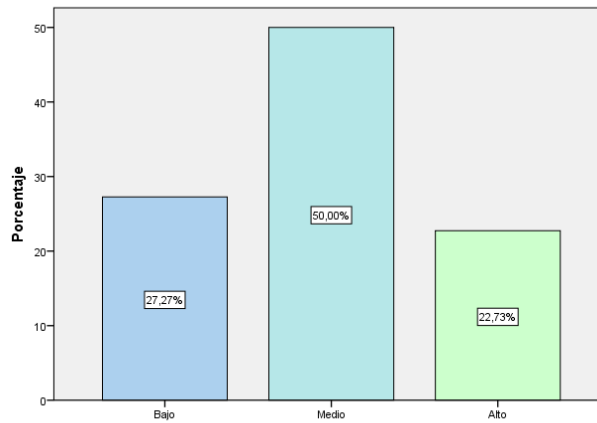
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Nivel	Nº	Porcentaje
Bajo	12	27,3%
Medio	22	50,0%
Alto	10	22,7%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.7

Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.7, se observó que el 50,0% de pacientes presentan un nivel medio, un 27,3% un nivel bajo y el 22,7% un nivel alto de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos.

V.1.3. Grado de ansiedad

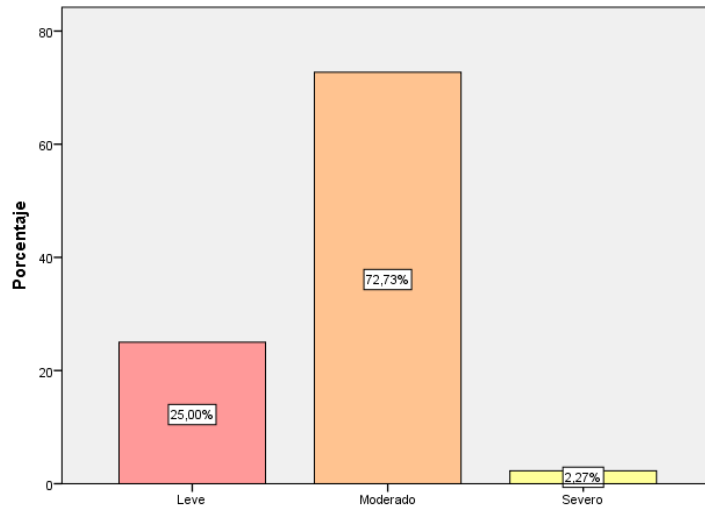
Tabla 5.1.8

Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Grado	Nº	Porcentaje
Leve	11	25,0%
Moderado	32	72,7%
Severo	1	2,3%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.8
Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y gráfico 5.1.8, se observó que el 72,7% de pacientes presentan un grado moderado, un 25,0% un grado leve y un 2,3% un grado severo de ansiedad.

Tabla 5.1.9

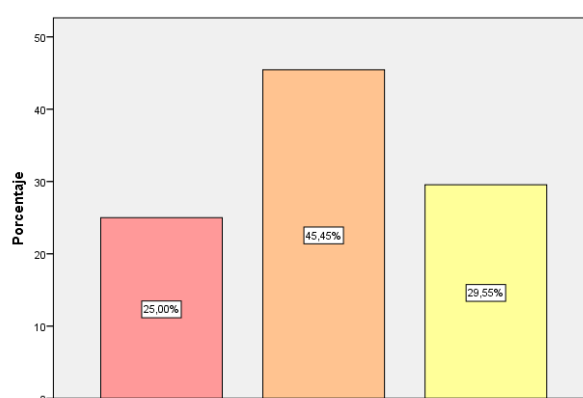
Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas negativos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Grado	Nº	Porcentaje
Leve	11	25,0%
Moderado	20	45,5%
Severo	13	29,5%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.9

Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas negativos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y grafico 5.1.9, se observó que el 45,5% de pacientes presentan un grado moderado, un 25,0% un grado leve y un 2,3% un grado severo de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas negativos.

Tabla 5.1.10

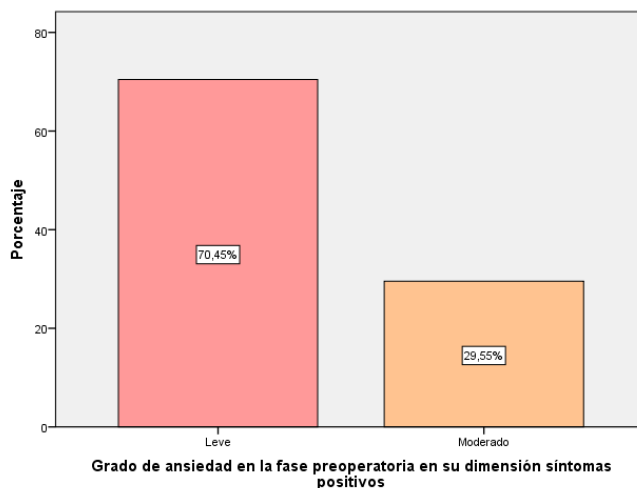
Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas positivos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Grado	Nº	Porcentaje
Leve	31	70,5%
Moderado	13	29,5%
Total	44	100,0%

Fuente: Cuestionario de grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Gráfico 5.1.10

Grado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas positivos en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario de grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

En la tabla y grafico 5.1.10, se observó que el 70,5% de pacientes presentan un grado leve y un 29,5% un grado moderado de ansiedad en la fase preoperatoria en su dimensión síntomas positivos.

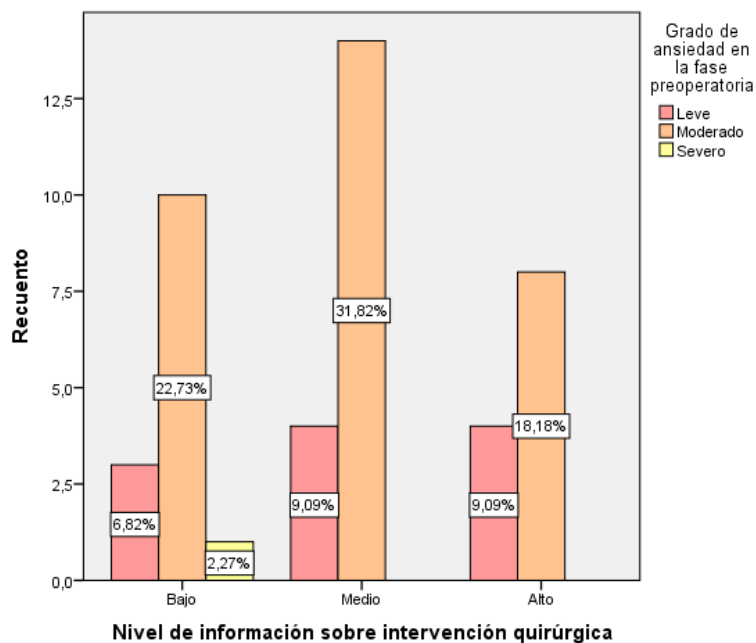
V.2. Resultados inferenciales

Tabla 5.2.1
Relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

			Grado de ansiedad			Total
			Leve	Moderado	Severo	
Nivel de información sobre intervención quirúrgica	Bajo	Nº	3	10	1	14
		% del total	6,8%	22,7%	2,3%	31,8%
	Medio	Nº	4	14	0	18
		% del total	9,1%	31,8%	0,0%	40,9%
	Alto	Nº	4	8	0	12
		% del total	9,1%	18,2%	0,0%	27,3%
Total		Nº	11	32	1	44
		% del total	25,0%	72,7%	2,3%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre 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.

Gráfico 5.2.1
Relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica
y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes
hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital
Regional de Ayacucho, 2023.



En la tabla y gráfico 5.2.1 se observó que presentan un grado de ansiedad moderado en un 31,8% mostrando un nivel medio, el 22,7% un nivel bajo y el 18,2% un nivel alto de información sobre intervención quirúrgica. El 9,1% presenta un grado de ansiedad leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica medio y alto, el 6,8% presenta grado de ansiedad leve mostrando un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica y solo el 2,3% presenta grado de ansiedad severo mostrando un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica.

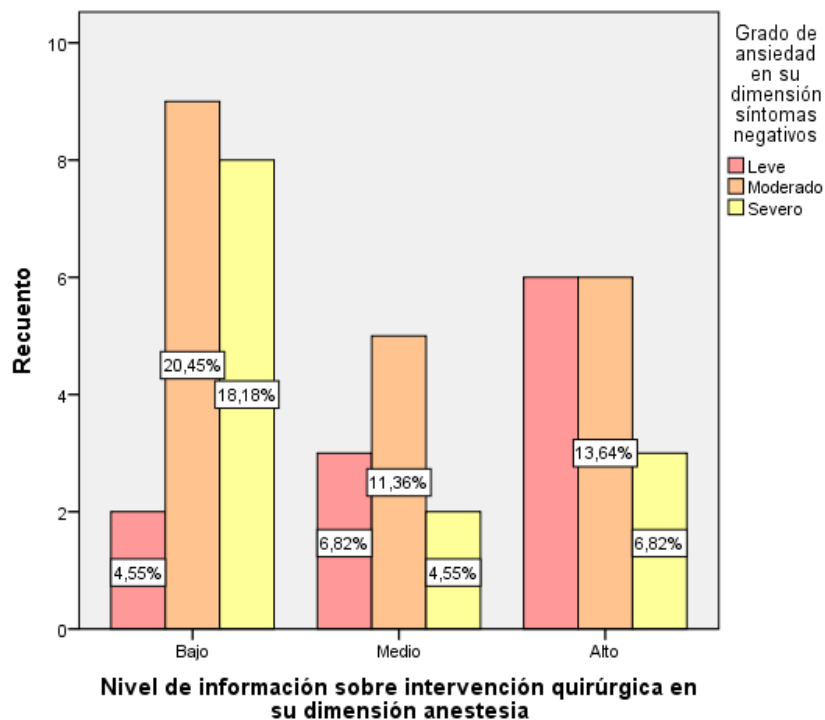
Tabla 5.2.2
Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

			Grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos			Total
			Leve	Moderado	Severo	
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia	Bajo	Nº	2	9	8	19
		% del total	4,5%	20,5%	18,2%	43,2%
	Medio	Nº	3	5	2	10
		% del total	6,8%	11,4%	4,5%	22,7%
	Alto	Nº	6	6	3	15
		% del total	13,6%	13,6%	6,8%	34,1%
Total		Nº	11	20	13	44
		% del total	25,0%	45,5%	29,5%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre 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.

Gráfico 5.2.2
Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas

negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre 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.

En la tabla y grafico 5.2.2 se observó que el 20,5% presenta un grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos moderado mostrando un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia, el 18,2% presenta un grado de ansiedad su dimensión síntomas negativos severo mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia bajo, el 13,6% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos moderado y leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia alto, el 11,4% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos

moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia medio, el 6,8% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos leve y severo mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia bajo y alto respectivamente y el 4,5% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos leve y severo mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia bajo y medio respectivamente.

Tabla 5.2.3

Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas

positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

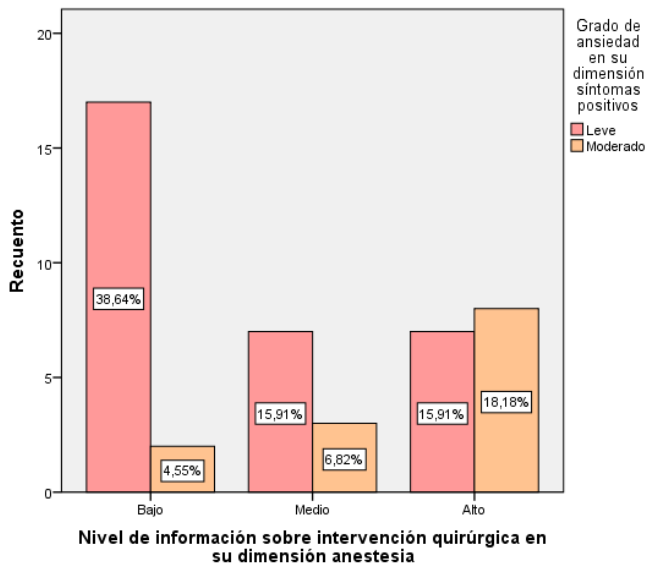
			Grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos		Total
			Leve	Moderado	
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia	Bajo	Nº	17	2	19
		% del total	38,6%	4,5%	43,2%
	Medio	Nº	7	3	10
		% del total	15,9%	6,8%	22,7%
	Alto	Nº	7	8	15
		% del total	15,9%	18,2%	34,1%
Total		Nº	31	13	44
		% del total	70,5%	29,5%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre 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.

Gráfico 5.2.3

Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas

positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre 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.

En la tabla y grafico 5.2.3 se observó que el 38,6% presenta un grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia bajo, el 18,2% presenta un grado de ansiedad su dimensión síntomas positivos moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia alto, el 15,9% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia alto y medio y solo el 4,5% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia bajo.

Tabla 5.2.4

Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

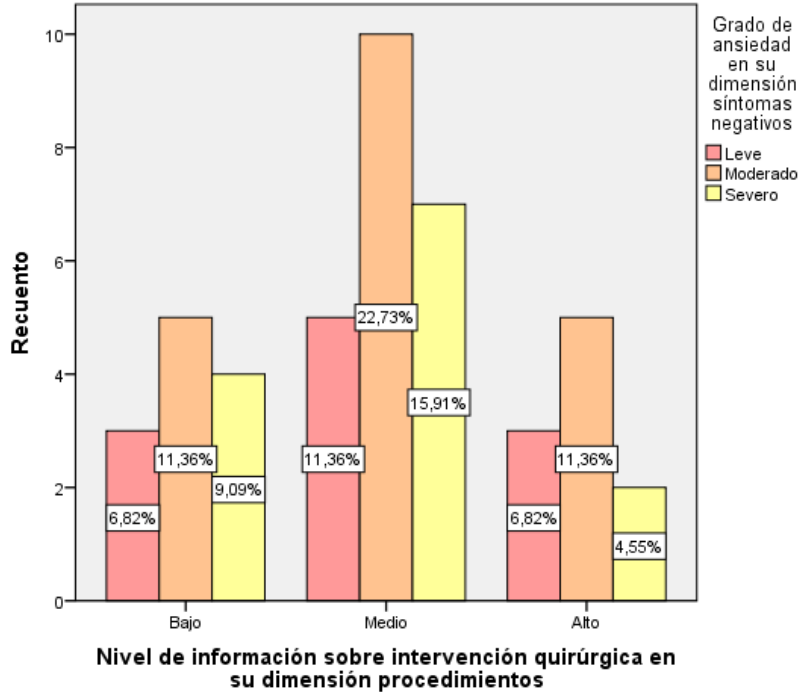
			Grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos			Total
			Leve	Moderado	Severo	
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos	Bajo	Nº	3	5	4	12
		% del total	6,8%	11,4%	9,1%	27,3%
	Medio	Nº	5	10	7	22
		% del total	11,4%	22,7%	15,9%	50,0%
	Alto	Nº	3	5	2	10
		% del total	6,8%	11,4%	4,5%	22,7%
Total		Nº	11	20	13	44
		% del total	25,0%	45,5%	29,5%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre 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.

Gráfico 5.2.4

Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes

**hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital
Regional de Ayacucho, 2023.**



Fuente: Cuestionario sobre 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.

En la tabla y gráfico 5.2.4 se observó que el 22,7% presenta un grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos bajo, el 15,9% presenta un grado de ansiedad su dimensión síntomas negativos severo mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos medio, el 11,4% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos bajo y alto, el 9,1% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos severo mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su

dimensión procedimientos bajo, el 6,8% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos bajo y alto y solo el 4,5% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos severo mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos alto.

Tabla 5.2.5

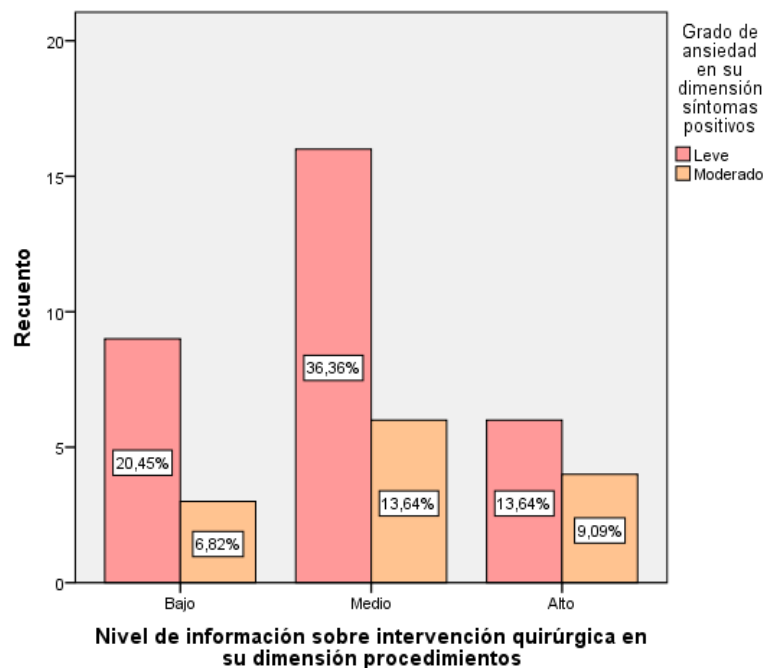
Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes

**hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital
Regional de Ayacucho, 2023.**

			Grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos		Total
			Leve	Moderado	
Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos	Bajo	Nº	9	3	12
		% del total	20,5%	6,8%	27,3%
	Medio	Nº	16	6	22
		% del total	36,4%	13,6%	50,0%
	Alto	Nº	6	4	10
		% del total	13,6%	9,1%	22,7%
Total		Nº	31	13	44
		% del total	70,5%	29,5%	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre 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.

Gráfico 5.2.5
**Relación entre nivel de información sobre intervención quirúrgica en su
dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión
síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes
hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital
Regional de Ayacucho, 2023.**



Fuente: Cuestionario sobre 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.

En la tabla 5.2.5 se observó que el 36,4% presenta un grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos leve y leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos medio, el 20,5% presenta un grado de ansiedad su dimensión síntomas positivos moderado leve un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos bajo y solo el 6,8% presenta grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos bajo.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Prueba de normalidad

Hi: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

Ho: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 6.1.1
Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Nivel de información sobre intervención quirúrgica	,209	44	,000	,807	44	,000
Dimensión anestesia	,280	44	,000	,756	44	,000
Dimensión procedimientos	,253	44	,000	,808	44	,000
Grado de ansiedad	,434	44	,000	,630	44	,000
Dimensión síntomas negativos	,229	44	,000	,810	44	,001
Dimensión síntomas positivos	,444	44	,000	,573	44	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La muestra tomada para la presente tesis fue menor que 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos menor a 0.05; por lo que es una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba Rho de Spearman.

Hi: Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Ho: No existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.

Tabla 6.1.2

Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

			Nivel de información sobre intervención quirúrgica	Grado de ansiedad
Rho de Spearman	Nivel de información sobre intervención quirúrgica	Coeficiente de correlación	1,000	-,144
		Sig. (bilateral)	.	,351
		N	44	44
	Grado de ansiedad	Coeficiente de correlación	-,144	1,000
		Sig. (bilateral)	,351	.
		N	44	44

En la tabla 6.1.2 se relacionó la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica con la variable grado de ansiedad según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,351 siendo mayor que 0,05, lo que permite inferir que no existe una relación significativa entre las dos variables. Por lo que acepta la Hipótesis nula.

Hi: Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.

Ho: No existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.

Tabla 6.1.3

Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

			Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos
Rho de Spearman	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica	Coefficiente de correlación	1,000	-,312
		Sig. (bilateral)	.	,039
		N	44	44
	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos	Coefficiente de correlación	-,312	1,000
		Sig. (bilateral)	,039	.
		N	44	44

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla 6.1.3 se relacionó la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica con la variable grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,039 siendo menor que 0,05, lo que permite inferir que existe una relación significativa indirecta entre las dos variables. Se acepta la hipótesis alterna.

Hi: Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.

Ho: No existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.

Tabla 6.1.4

Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

		Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos
Rho de Spearman	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 44
	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,408 ,006 44
			,408 1,000
			,006 .

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 6.1.4 se relacionó la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestésica con la variable grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,006 siendo menor que 0,05, lo que permite inferir que existe una relación significativa directa entre las dos variables. Se acepta la hipótesis alterna

Hi: Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.

Ho: No existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.

Tabla 6.1.5

Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

			Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos
Rho de Spearman	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	-,083
		N	.	,592
			44	44
	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,083	1,000
		N	,592	.
			44	44

En la tabla 6.1.5 se relacionó la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos con la variable grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,592 siendo mayor que 0,05, lo que permite inferir que no existe una relación significativa entre las dos variables. Se acepta la hipótesis nula.

Hi: Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.

Ho: No existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.

Tabla 6.1.6

Correlación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

			Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos
Rho de Spearman	Nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos	Coefficiente de correlación	1,000	,111
		Sig. (bilateral)	.	,473
		N	44	44
	Grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos	Coefficiente de correlación	,111	1,000
Sig. (bilateral)		,473	.	
		N	44	44

En la tabla 6.1.6 se relacionó la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos con la variable grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,473 siendo mayor que 0,05, lo que permite inferir que no existe una relación significativa entre las dos variables. Se acepta la hipótesis nula.

6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que en cuanto al nivel de información los pacientes presentan un nivel medio en un 40,9% siendo igual a su dimensión procedimientos y en su dimensión anestesia presentan un nivel bajo en un 43,2%, concordando con el estudio de Ayala et al.(19) donde el 64% de pacientes pre quirúrgicos presentan un nivel de información medio sobre intervención quirúrgica, el 33% bajo y el 3% alto y difiere con el estudio de Condorpusa et al, (18) donde el 50% de los pacientes pre operatorios presenta un nivel de conocimiento bajo respecto a las intervenciones quirúrgicas y difiere con el estudio de Huamán y Fernández (20) donde el 73.75% manifestaron que recibieron un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica. Cabe mencionar que los pacientes que no ha recibido una adecuada información pre operatoria, experimentan mayores niveles de ansiedad y una recuperación de la cirugía más lenta y complicada y muchas veces con resultados no deseados según Devine E. y Westlake S, (27) concepto que puede variar según los factores que intervengan ya que el presente estudio el nivel de información en su gran mayoría fueron del nivel aun así hubo pacientes que presentaron un alto grado de ansiedad.

Respecto al grado de ansiedad se observa el 72,7% de los pacientes presentan un grado moderado, seguido de leve en un 25,0% y severo en un 2,3%, resultados que concuerda Ham K, (10) donde la ansiedad prequirúrgica en la población de estudio es menor a la informada; pero difiere con los resultados obtenidos del estudio de Hernández et al (11), donde la prevalencia

de ansiedad preoperatoria fue alta en un 85%, considerando que la ansiedad según la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (32) es un sentimiento de intranquilidad, incertidumbre, agitación y miedo, que aparece al prever una situación de amenaza, asimismo según Chirsevez y Arnau nos indica que a mayor ansiedad, se evidencia mayores síntomas fisiológicos que aparecen en la intervención quirúrgica y puede percibirse hasta mucho tiempo después de la cirugía por lo que no basta informar al paciente sobre el procedimiento y/o anestesia de la intervención quirúrgica sino es necesario considerar todos los factores que intervienen en la salud del paciente, siendo este un ser holístico.

Respecto a la relación del nivel de información y la ansiedad en el paciente se evidencia que los pacientes muestran un grado de ansiedad moderado con un nivel de información medio en su gran mayoría en un 31,8%, seguido de un nivel de información bajo y un grado de ansiedad moderado en un 22,7% y un nivel de conocimiento alto con un grado de ansiedad moderado en un 18,2% estudio que difiere con Ayala et al. (19) donde la mayoría de pacientes pre quirúrgicos reporta un nivel de información medio sobre intervención quirúrgica y presenta grado de ansiedad intenso, es decir a pesar de tener los conocimientos sobre la intervención quirúrgica los pacientes presentan mayor ansiedad, por lo que nuevamente es importante considerar demás factores como los factores sociodemográficos, económicos, culturales y familiares al momento de realizar la intervención quirúrgica. Asimismo, difiere del estudio de Huanca donde el 78,3% de los pacientes presentan un nivel de conocimiento bajo y el 73,3% un grado de ansiedad moderado, por lo que

existe una relación significativa directa es decir a menor información mayor ansiedad.

El estudio concuerda con Quispe y Zavala (14) donde los pacientes presentan un nivel de conocimiento alto en un 53,3% y un nivel de ansiedad leve en un 98,9%, es decir no existe dependencia entre ambas variables, por lo reafirmamos que el paciente es un ser holístico que interactúa con su entorno y actúa frente a la relación de varios factores, como lo menciona Madeleine Leininger en su teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En cuanto a la responsabilidad ética internacional, se aplicó el código de Núremberg, respetando los derechos de los pacientes que forma parte de esta investigación, asimismo se aplicó el consentimiento informado y voluntario. Se consideró la declaración de Helsinki, en la presente investigación prima el bienestar del paciente sobre el interés de la ciencia, por lo que se aplica el artículo 3: Principio sobre dignidad humana y derechos humanos: Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales y los intereses y el bienestar de la persona deberán tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

A nivel nacional se consideró el código nacional de integridad científica del Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC), basándonos en los principios de honestidad intelectual, objetividad e imparcialidad, transparencia, veracidad, justicia y responsabilidad.

A nivel de la Universidad Nacional del Callao, se consideró el código de ética de investigación aplicando los principios de profesionalismo, transparencia, objetividad, igualdad, compromiso, honestidad y confidencialidad.

VII. CONCLUSIONES

- a. Los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho presentan un nivel moderado de ansiedad y un nivel medio de información sobre intervención quirúrgica, ansiedad según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,351 por lo que no existe una relación significativa entre las dos variables.
- b. Los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho presentan un grado de ansiedad con síntomas negativos moderado mostrando un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia, según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,039 por lo que existe una relación significativa indirecta entre las dos variables.
- c. Los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho presentan un grado de ansiedad con síntomas positivos leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia bajo, según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,006 por lo que existe una relación significativa directa entre las dos variables.
- d. Los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho presentan un grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos moderado mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos bajo, según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,592 por lo que no existe una relación significativa entre las dos variables.

- e. Los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho presentan un grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos leve y leve mostrando un nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimientos medio, según la correlación de Spearman obteniendo un resultado de 0,473 por lo que no existe una relación significativa entre las dos variables.

VIII. RECOMENDACIONES

- a. Al departamento de centro quirúrgico, sugerir que considere diseñar estrategias de afrontamiento de la ansiedad en los pacientes del servicio y brindar información considerando el aspecto sociocultural para que el paciente comprenda mejor la intervención quirúrgica.
- b. Al departamento de enfermería, sugerir brindar capacitaciones presenciales y virtuales al personal de enfermería sobre el cuidado holístico para reducir la ansiedad con síntomas negativos en el paciente considerado un ser biopsicosocial.
- c. Al departamento de centro quirúrgico, sugerir trabajar de forma interdisciplinaria con médicos, psicólogos y/o trabajadores sociales con el paciente buscando que los síntomas positivos sean altos, asimismo brindar la información anestésica según sus características socioculturales.
- d. A la jefa de enfermería del servicio de centro quirúrgico, sugerir brindar sesiones y/o talleres al personal de enfermería sobre el cuidado humanizado para reducir la ansiedad con síntomas negativos en el paciente considerado factores personales y factores del entorno del paciente
- e. A las enfermeras del servicio de centro quirúrgico, sugerir trabajar de forma holística mediante talleres con el paciente poniendo énfasis en la salud mental, buscando que los síntomas positivos sean altos, asimismo brindar la información procedimientos según sus características socioculturales.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Actas Oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Nueva York-Ginebra, 1948, N° 2, p. 100.
2. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates. 2017.
3. OPS, OMS. The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas, 2018.
4. Organización Mundial de la Salud. Ansiedad preoperatoria de la apendicitis aguda en el mundo. Ginebra: OMS; 2011.
5. Ministerio de Salud del Perú. Ansiedad preoperatoria de la apendicitis aguda en el mundo. Lima, Perú: MINSA; 2011.
6. (Moix J. Evaluación de la ansiedad en la antesala del quirófano. Medicina Clínica 1997; 108:157-8.
7. (Paz-Estrada C, Prego-Beltrán C, Barzaga-Hernández E. Miedo y ansiedad a la anestesia en pacientes sometidos a cirugía. Rev Mex Anest 2006; 29:159-62.
8. MÉNDEZ, Francisco y MACIÁ, Antón; Evaluación de los problemas de ansiedad evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en la psicología clínica y de la salud, Madrid España, 1993.
9. Castro Lincango, F. A., Prado Brito, M. L., & Zurita Morales, J. P. (2012). Frecuencia de ansiedad y depresión en pacientes ASA I–II sometidos a cirugía, en el HG1 de Quito en el periodo de febrero a abril del 2010.
10. Ham Armenta, K. O. (2013). Nivel de ansiedad preoperatoria en las pacientes programadas a cirugía electiva en el hospital de ginecología y obstetricia del IMIEM, mediante la escala de APAIS y escala de Spielberg.
11. Hernández Hernández, A. I., López Bascope, A. J., & Guzmán Sánchez, J. A. (2016). Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Acta médica grupo ángeles, 14(1), 6-11.

12. Pérez Vega, E. F., & Zambrano Cedeño, L. V. Grado de satisfacción y calidad de la información entregada en la visita pre anestésica, y su relación con los niveles de ansiedad pre quirúrgica en pacientes que se someterán a cirugía programada en el Hospital General Enrique Garcés, de la ciudad de Quito; de junio a julio del 2016 (Bachelor's thesis, PUCE).
13. Huanca Guzmán, N. E. Nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía hospital la caleta, Chimbote-2019
14. Quispe Benites, J. J., & Zavala Morante, K. K. (2019). Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo-2019.
15. Santisteban Loyaga, K. Y., & Tarazona Arrué, A. P. (2019). Grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018.
16. Torres Watanabe, J. G., & Tiburcio Sánchez, L. J. (2021). Relación entre nivel de información y grado de ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio en una clínica privada de Chimbote-2020.
17. Delgadillo Yaranga, G. L. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho-2016.
18. Condorpusa Vásquez, W., Morán Oriundo, R., & Briceño Yarasca, R. Y. Nivel de conocimiento sobre las intervenciones quirúrgicas de los pacientes pre operatorios del Hospital de apoyo San Miguel La Mar. Ayacucho-2017.
19. Ayala Garaundo, J., Quispe Muñoz, U., & Manrique Muñoz, M. A. Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad del paciente pre quirúrgico en el Hospital San Francisco Huamanga. Ayacucho-2017.
20. Huamán Huachaca, M., & Fernández De La Cruz, V. (2018). Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en el paciente pre quirúrgico en el Hospital San Juan de Kimbiri–Cusco, 2017.

21. Rivera, M. S. (2003). Teoría de la relación persona-persona de Joyce Travelbee como sustento de la enseñanza de la Enfermería. *Horizonte de Enfermería*, 14(1), 95-111.
22. González, M. D. J. G. (2003). *El Proceso de la enfermería y el modelo de Virginia Henderson*. Editorial Progreso.
23. Anguiano-Vera, L. (2017). Teoría de la Incertidumbre de Merle Mishel. Revisión bibliográfica.
24. Freud, S., & Bunker, H. A. (1936). The problem of Anxiety. English Translation. *American journal of Psychiatry*, 93(5), 1254.
25. Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2009). *Kaplan & Sadock Sinopsis de psiquiatría (Vol. 10ª ED)*. New York: LIPPINCOTT WILLIAMS AND WILKINS. WOLTERS KLUWER HEALTH.
26. VIRTUAL B. ENCICLOPEDIA LIBRE. [Online].; 2013
27. DEVINE, E. & WESTLAKE, S. Efectos de la atención psicoeducativa a adultos con cáncer. *ONCOL NURS*. 1995 SETIEMBRE; 22(116).
28. GALINDO F. Evaluación preoperatoria del paciente quirúrgico BUENOS AIRES: UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES ARGENTINA; 2012.
29. MALDONADO, Z.& NAULA, N. & SUQUINAGUA, M. Aplicación del proceso de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital "José Carrasco Arteaga". 2010. TESIS.
30. JACOBSEN, P. & HOLLAND, J. Atención psicológica de los pacientes con cáncer *PSICOONCOLOGIA MD*, editor. ESTADOS UNIDOS: OXFORD; 1989.
31. RICARDO MONTELONGO, ANA LARA, GABRIELA BONILLA, SERGIO VILLASEÑOR. LOS TRANSTORNOS DE ANSIEDAD. *REVISTA DIGITAL*. 2005 NOVIEMBRE; 6(11).
32. NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), *Diagnósticos Enfermero: definiciones y Clasificación 2021- 2023*. Duodécima edición, Editorial Thime Medical Publishers, INC, Nueva York. Disponible en: eISBN 978-1-68420-455-7
33. TORRES V, CHAVEZ A. ANSIEDAD. 35th ed. BOLIVIA: REVISTA MEDICA; 2013.

34. BARRILLERO J, CASERO J, CEBRIAN F, CORDOVA C. ANSIEDAD Y CIRUGIA. 1st ed. CUVA: REV ENFERMERIA ALVACETA; 1998.
35. GORDILLO F, ARANA J. Tratamiento de la Ansiedad en Pacientes Prequirúrgicos. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2011; 4(3).
36. Chirveches E, Soley M, Rosell F, Clotet G, et al. Efecto de una visita prequirúrgica de enfermería perioperatoria sobre la ansiedad y el dolor. Enferm Clin 2006; 16 (1): 3-10.
37. Chirsevez, e. y Arnau, A. Efecto preoperatorio ansiedad y dolor. Revista de enfermería clinica. 2006; 8(45).
38. Grau A, y Michielo J. Trastorno de la ansiedad. Argentina- panamericana; 2000.
39. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1982). Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Madrid- 1982Tea, 1.
40. GLORIA, Marti; LLUCH, María y MIGUEL, María "Enfermería psicosocial y salud mental"., Editorial E. Masson S.A. Barcelona España (2005) primera edición, Pág. 165-166.
41. FORTUNATO N. TECNICAS DE QUIROFANO ESPAÑA: HARCOURT; 2005.
42. Pritchard M. Measuring anxiety in surgical patients using a visual analogue scale. Nurs Stand. 2010; 25:40-4.
43. Siegel K, Schrimshaw EW. The perceived benefits of religious and spiritual coping among older adults living with HIV/AIDS. Journal of scientific study of religions. 2002; 41:91-102.
44. Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mcgraw-hil.
45. Spielberger, C., & Reheiser, E. (2009). Assessment of Emotions: Anxiety, Anger, Depression, and Curiosity. Applied Psychology: Health and Well-Being. 1, (x), 271- 302.
46. organización Panamericana de la Salud (OPS). Normas Éticas para Investigaciones con Sujetos Humanos [en línea]. División de salud y desarrollo Humano. 2013.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“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”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p align="center">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023?</p>	<p align="center">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.</p>	<p align="center">HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023.</p>	<p>VARIABLE 1: Nivel de información sobre intervención Quirúrgica.</p> <p>Dimensiones: Anestesia Procedimiento</p> <p>VARIABLE 2: Grado de ansiedad</p> <p>Dimensiones: Síntomas negativos Síntomas positivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ METODO: Deductivo ▪ TIPO: Enfoque Cuantitativo ▪ DISEÑO: No experimental de alcance correlacional ▪ POBLACION: 50 pacientes las edades 1 años. ▪ MUESTRA: 44 pacientes las edades 1 años. ▪ TÉCNICA: Encuesta ▪ INSTRUMENTO: Cuestionario
<p align="center">PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatoria?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y</p>	<p align="center">OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>a) Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en la fase preoperatoria.</p> <p>b) Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivos en la fase preoperatorio.</p> <p>c) Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.</p> <p>d) Identificar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento</p>	<p align="center">HIPOTESIS ESPECIFICOS</p> <p>a) Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.</p> <p>b) Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión anestesia y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.</p> <p>c) Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas negativo en la fase preoperatoria.</p> <p>d) Existe relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica en su dimensión procedimiento y el grado de ansiedad en</p>		

el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria?	y el grado de ansiedad en su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria	su dimensión síntomas positivo en la fase preoperatoria.		
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos validados

“Cuestionario de nivel de información sobre intervención quirúrgica en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023”.

Estimada(o) usuario, El presente cuestionario es con fines de investigación y de carácter anónimo, Motivo por el cual se le suplica la mayor sinceridad en sus respuestas. Reciba por anticipado nuestros sinceros agradecimientos.

Lea cada pregunta y marque con aspa (x) las respuestas que considera si entendió o no, si lo recordó y no sobre la información de su intervención quirúrgica.

Fuente: Huanca Guzmán (2018) (13).

I. DATOS GENERALES

I.1.Edad (años):

- a) 18 a 28 (1) b) 29 a 39 (2) c) 40 a 49 (3) d) > 49 (4)

I.2.Sexo:

- a) Masculino (1) b) Femenino (2)

I.3. Nivel de instrucción:

- a) Sin instrucción (1) b) Primaria (2) c) Secundaria (3) d) Superior (4)

I.4.Tipo de cirugía:

- a) Abierta (1) b) Cerrada (2)

II. DATOS SOBRE INFORMACIÓN

D1V1 INFORMACIÓN SOBRE ANESTESIA		NO (0)	SI (1)
II.1.	¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?	0	1
II.2.	¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?	0	1
II.3.	¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?	0	1
II.4.	¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?	0	1
II.5.	¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?	0	1
D2V1 INFORMACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTO		0	1
II.6.	¿Le han informado de qué le van a intervenir?	0	1
II.7.	¿Le han informado quién le ha va intervenir?	0	1
II.8.	¿Le han informado la hora que ingresará a sala de operaciones?	0	1
II.9.	¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?	0	1

II.10.	¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?	0	1
II.11.	¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?	0	1

Cuestionario sobre ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del Hospital Regional de Ayacucho, 2023.

Escala de valoración de la ansiedad de spielberger

Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 indicando cómo se siente usted AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

D1V2 SINTOMAS NEGATIVOS		Nada	Algo	Bastante	Mucho
1	Estoy tenso	1	2	3	4
2	Estoy contrariado (molesto)	1	2	3	4
3	Me siento alterado	1	2	3	4
4	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	1	2	3	4
5	Me siento angustiado	1	2	3	4
6	Me siento nervioso	1	2	3	4
7	Estoy desasosegado(inquieto)	1	2	3	4
8	Me siento muy atado (como oprimido)	1	2	3	4
9	Me encuentro muy triste	1	2	3	4
10	Me siento aturdido y sobre excitado	1	2	3	4
D2V2 SINTOMAS POSITIVOS		Nada	Algo	Bastante	Mucho
11	Me siento calmado	1	2	3	4
12	Me siento seguro	1	2	3	4
13	Me siento cómodo (estoy a gusto)	1	2	3	4
14	Me siento descansado	1	2	3	4
15	Me siento confortable	1	2	3	4
16	Tengo confianza en mí mismo	1	2	3	4
17	Estoy relajado	1	2	3	4
18	Me siento satisfecho	1	2	3	4
19	Me siento alegre	1	2	3	4
20	En este momento me siento bien	1	2	3	4

Anexo 3: Consentimiento informado

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulado **“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.”** Por lo que recibida información con claridad de los objetivos del estudio que es determinar la relación que existe entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en la fase preoperatoria en los pacientes hospitalizados en las salas de cirugía general del hospital regional de Ayacucho, 2023, también me han comunicado que me entregaran dos instrumentos que constan de 11 y 20 preguntas respectivamente.

Por lo que acepto participar voluntariamente en esta investigación, habiendo sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Firma del paciente

Firma del investigador

Lima, __de____del 2023

Anexo 4: Base de datos

N	V1: Nivel de Información										V2: Grado de ansiedad																				
	V1 D1 P1	V1 D1 P2	V1 D1 P3	V1 D1 P4	V1 D1 P5	V1 D2 P6	V1 D2 P7	V1 D2 P8	V1 D2 P9	V1 D2 P10	V1 D2 P11	V2 D1 P1	V2 D1 P2	V2 D1 P3	V2 D1 P4	V2 D1 P5	V2 D1 P6	V2 D1 P7	V2 D1 P8	V2 D1 P9	V2 D1 P10	V2 D2 P1	V2 D2 P2	V2 D2 P3	V2 D2 P4	V2 D2 P5	V2 D2 P6	V2 D2 P7	V2 D2 P8	V2 D2 P9	V2 D2 P10
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1
2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
5	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	
6	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	
7	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	
8	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	3	4	3	4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	
9	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	2	1	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	
10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	
11	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	
12	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	
16	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	
17	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
20	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	

21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3
26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2
27	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1
30	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
32	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2
34	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1
36	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	2	3	3	4	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	4	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1
42	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	4	3	4	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2

OTROS ANEXOS

Anexo 5: Validación del instrumento

Prueba Binomial: Variable independiente: Nivel de información sobre intervención quirúrgica en la fase preoperatoria.

VALIDES DEL INSTRUMENTO	JUECES									PROBABILIDAD BINOMIAL	
	ITEMS	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8		TOTAL
Indicador 1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0.03125	
Indicador 2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0.03125	
Indicador 3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.03125	
Indicador 4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391	
Indicador 5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391	
Indicador 6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391	
Indicador 7	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0.03125	
Indicador 8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00391	
Indicador 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00391	
Indicador 10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391	
Indicador 11	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0.03125	
										Suma	0.18
										Prob	0.016
										pvalor	< 0.05
										FIABLE	

Si Pvalor = 0,016 siendo menor de $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa.

Prueba Binomial: Variable dependiente: Nivel de información sobre ansiedad en la fase preoperatoria

VALIDES DEL INSTRUMENTO	JUECES									PROBABILIDAD BINOMIAL
	ITEMS	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	
Indicador 1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0.03125
Indicador 2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0.03125
Indicador 3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.03125
Indicador 4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391
Indicador 5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391
Indicador 6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391
Indicador 7	1	1	0	1	1	1	1	1	7	0.03125
Indicador 8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00391
Indicador 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00391
Indicador 10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00391
Indicador 11	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0.03125
									Suma	0.18
									Prob	0.016
									pvalor	< 0.05
									FIABLE	

Si Pvalor = 0,016 siendo menor de $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa.

Anexo 6: Confiabilidad del instrumento

Coefficiente de Confiabilidad por Kuder-Richardson:

Nivel de información sobre intervención quirúrgica en la fase preoperatoria

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Kuder-Richardson	,830	11

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?	4,47	7,552	,246	,842
¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?	5,27	7,638	,300	,833
¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?	5,53	7,267	,346	,833
¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?	5,67	6,238	,790	,785
¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?	5,93	6,924	,782	,796
¿Le han informado de qué le van a intervenir?	5,67	7,095	,423	,825
¿Le han informado quién le ha va intervenir?	5,27	7,638	,300	,833
¿Le han informado la hora que ingresará a sala de operaciones?	5,20	7,743	,321	,830
¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?	5,80	6,600	,717	,795
¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?	5,93	6,924	,782	,796
¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?	5,93	6,924	,782	,796

Coefficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach:
Grado de ansiedad en la fase preoperatoria

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Alfa de Cronbach	,841	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Estoy tenso	43,00	61,143	,438	.	,834
Estoy contrariado (molesto)	43,07	58,210	,609	.	,825
Me siento alterado	42,87	59,695	,458	.	,833
Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	42,47	63,552	,264	.	,841
Me siento angustiado	42,87	63,410	,314	.	,839
Me siento nervioso	42,73	63,495	,280	.	,840
Estoy desasosegado(inquieto)	42,80	63,600	,260	.	,841
Me siento muy atado (como oprimido)	43,00	61,857	,440	.	,834
Me encuentro muy triste	42,80	63,171	,295	.	,840
Me siento aturdido y sobre excitado	43,00	62,571	,452	.	,834
Me siento calmado	43,73	63,638	,231	.	,843
Me siento seguro	43,73	59,495	,550	.	,828
Me siento cómodo (estoy a gusto)	43,67	60,667	,477	.	,832
Me siento descansado	43,53	62,124	,354	.	,837
Me siento confortable	43,47	60,981	,671	.	,827
Tengo confianza en mí mismo	43,27	63,781	,246	.	,842
Estoy relajado	43,87	59,267	,488	.	,831
Me siento satisfecho	43,80	59,314	,548	.	,828
Me siento alegre	43,87	59,267	,540	.	,829
En este momento me siento bien	43,60	60,257	,537	.	,829