

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO



**“ORIENTACIÓN PREOPERATORIA Y NIVEL DE
ANSIEDAD EN PACIENTES PROGRAMADOS PARA
CIRUGÍA ELECTIVA EN EL HOSPITAL SAN JUAN
DE LURIGANCHO, LIMA 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

VANESSA ROSENDA RAMÍREZ BRISEÑO
MIRIAM ZANABRIA ROMÁN

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Miriam Zanabria Román'.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Vanessa Rosenda Briseño'.

Callao, 2021
PERÚ

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. P. ...'.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dr. Hernán Cortez Gutiérrez	Presidente
Dr. César Ángel Durand Gonzales	Secretario
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía	Miembro
Mg. María Elena Teodosio Ydrogo	Miembro

ASESORA: Mg. Juana Gladys Medina Mandujano

Nº de Libro : 01

Nº de Folio : 344

Nº de Acta : 191

Fecha de Aprobación de la tesis:

Bellavista, 11 de Noviembre del 2021

Resolución del Comité Directivo de la Unidad de Posgrado

Nº 112- 2021 – CDUPG - FCS.

DEDICATORIA

A mis queridos padres Marcos y Eugenia por su apoyo y confianza, gracias por ayudarme a cumplir mis objetivos y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre; asimismo, a mi madre Eugenia en especial por sus sabios consejos, enseñanza y amor.

Miriam

A Dios el Divino Creador por darme vida, salud y sabiduría a lo largo de mi carrera profesional; además, a mi familia quienes son los forjadores incansables de mi ser, por su paciencia, por sus valiosos consejos y su gran motivación a ser cada día mejor ser humano y profesional.

Vanessa Rosenda

AGRADECIMIENTO

A nuestros seres queridos y nuestros compañeros que desde un comienzo estuvieron junto con nosotros con los mismos objetivos y sueños que cumplir en este incansable camino que es el de ser cada día mejores e ir superando nuestros propios obstáculos.

A nuestros docentes de la UNAC quienes nos apoyaron desde el primer día motivándonos e impulsándonos en esta travesía que emprendimos hace más de un año y pese a las adversidades que se presentaron, ajenas a nuestra voluntad encontraron la manera de seguir enseñándonos para culminar nuestros estudios.

A nuestro Hospital San Juan de Lurigancho y de manera muy especial y sincera al director Pablo Samuel Córdova Ticse, por brindarnos todos los recursos y herramientas que fueron necesarias para llevar a cabo todo el proceso de nuestra investigación, no hubiésemos podido arribar a estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda.

A nuestros pacientes que aceptaron muy amablemente ser partícipes de este gran estudio, que nos llevará a demostrar cuan efectivo pudo ser su aplicación en estos momentos donde muchas veces la insensibilidad y la falta de tiempo son nuestro peor enemigo.

Autoras

ÍNDICE

	Págs.
ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2. Formulación del Problema	13
1.2.1. Problema General	13
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo General	14
1.3.2. Objetivos Específicos	14
1.4. Delimitantes de la investigación	15
1.4.1. Teórico	15
1.4.2. Temporal	15
1.4.3. Espacial	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.1.1. Antecedentes Internacionales	16
2.1.2. Antecedentes Nacionales	19
2.2. Bases Teóricas	21
2.3. Bases Conceptuales	24
2.4. Definición de términos básicos	32

III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1.	Hipótesis	33
3.1.1.	Hipótesis General	33
3.1.2.	Hipótesis Específicas	33
3.2.	Definición conceptual de variables	33
3.2.1	Operacionalización de variables	35
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	38
4.1	Tipo y diseño de investigación	38
4.2.	Método de investigación	38
4.3.	Población y muestra	39
4.4.	Lugar del estudio y periodo desarrollado	40
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	41
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	42
V.	RESULTADOS	44
5.1	Resultados descriptivos	44
5.2.	Resultados inferenciales	53
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	56
6.2.	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	62
6.3.	Responsabilidad ética	65

CONCLUSIONES	66
RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	75
ANEXO 1. Matriz de consistencia	76
ANEXO 2. Instrumentos validados	78
ANEXO 3. Consentimiento informado	80
ANEXO 4. Escala de Estanones	81
ANEXO 5. Instrumento de confiabilidad	82
ANEXO 6. Base de datos	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 5.1.1	Edad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	44
Tabla 5.1.2	Sexo del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	45
Tabla 5.1.3	Grado de instrucción del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	46
Tabla 5.1.4	Estado civil del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	47
Tabla 5.1.5	Condición laboral del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	48
Tabla 5.1.6	Nivel de ansiedad síntoma negativo- estoy tenso. Antes de la orientación de enfermería.	49
Tabla 5.1.7	Nivel de ansiedad síntoma positivo-me siento calmado. Antes de la orientación de enfermería.	50
Tabla 5.1.8	Nivel de ansiedad síntoma negativo-estoy tenso. Después de la orientación de enfermería.	51
Tabla 5.1.9	Nivel de ansiedad síntoma positivo-me siento calmado. Después de la orientación de enfermería.	52
Tabla 5.2.1	Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.	53

Tabla 5.1.11	Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.	54
Tabla 5.1.12	Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 5.1.1	Edad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	44
Gráfico 5.1.2	Sexo del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	45
Gráfico 5.1.3	Grado de instrucción del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	46
Gráfico 5.1.4	Estado civil del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	47
Gráfico 5.1.5	Condición laboral del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021	48
Gráfico 5.1.6	Nivel de ansiedad síntoma negativo- estoy tenso. Antes de la orientación de enfermería.	49
Gráfico 5.1.7	Nivel de ansiedad síntoma positivo- me siento calmado. Antes de la orientación de enfermería.	50
Gráfico 5.1.8	Nivel de ansiedad síntoma negativo- estoy tenso. Después de la orientación de enfermería.	51
Gráfico 5.1.9	Nivel de ansiedad síntoma positivo- me siento calmado. Después de la orientación de enfermería	52

Gráfico 5.2.1	Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.	53
Gráfico 5.2.2	Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.	54
Gráfico 5.2.3	Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.	55

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: Orientación preoperatoria y nivel de ansiedad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2021, tuvo como objetivo: Determinar el efecto de la orientación preoperatoria en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva. Metodología: La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño cuasi-experimental y método hipotético-deductivo. Muestra: la muestra estuvo conformada por 52 pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, en el mes de mayo de 2021. La técnica fue la encuesta y el instrumento la Escala de Ansiedad de Spielberg. Resultados: El nivel de ansiedad del paciente programado para cirugía electiva antes de la orientación de enfermería 63.4% alto, 23.1% medio y 13.5% bajo; y después de la orientación de enfermería 63.4% bajo, 30.8% medio y 5.8% alto. El nivel de ansiedad según síntomas negativos antes de la orientación de enfermería 55.8% alto, 32.7% medio y 11.5% bajo; y después de la orientación de enfermería 57.7% bajo, 26.9% medio y 15.4% alto. El nivel de ansiedad según síntomas positivos antes de la orientación de enfermería 63.4% alto, 30.8% medio y 5.8% bajo; y después de la orientación de enfermería 78.8% bajo, 15.4% medio y 5.8% alto, para la parte inferencial se aplicó el estadístico de T student, obteniendo un p valor de 0.000, y un T-student 2.244 para la hipótesis general. Para las hipótesis específicas (p-valor 0.000 en ambos casos), y el valor calculado de T-student de 3,453 y 5.671 evidenciando diferencias significativas entre las medias, concluyendo con un un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%. que la orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho 2021.

Palabras claves: Orientación preoperatoria, nivel de ansiedad y cirugía electiva.

RIPRENDERE

Il presente lavoro di ricerca intitolato: Orientamento preoperatorio e livello di ansia del paziente programmato per la chirurgia elettiva presso l'Ospedale San Juan de Lurigancho - 2021, aveva come obiettivo: Determinare l'effetto dell'orientamento preoperatorio sul livello di ansia nei pazienti programmati per chirurgia elettiva Metodologia: Questa ricerca è stata un approccio quantitativo, descrittivo, un design quasi sperimentale e un metodo ipotetico-deduttivo. Campione: il campione era composto da 52 pazienti programmati per la chirurgia elettiva presso l'Ospedale San Juan de Lurigancho, nel mese di maggio 2021. La tecnica era il rilievo e lo strumento era la Spielberg Anxiety Scale. Risultati: Il livello di ansia del paziente programmato per la chirurgia elettiva prima dell'orientamento infermieristico 63,4% alto, 23,1% medio e 13,5% basso; e dopo l'orientamento infermieristico 63,4% basso, 30,8% medio e 5,8% alto. Il livello di ansia in base ai sintomi negativi prima dell'orientamento infermieristico 55,8% alto, 32,7% medio e 11,5% basso; e dopo l'orientamento infermieristico 57,7% basso, 26,9% medio e 15,4% alto. Il livello di ansia secondo i sintomi positivi prima dell'orientamento infermieristico 63,4% alto, 30,8% medio e 5,8% basso; e dopo l'orientamento infermieristico 78,8% basso, 15,4% medio e 5,8% alto, per la parte inferenziale è stata applicata la statistica T-studente, ottenendo un valore p di 0.000, e un T-studente 2.244 per l'ipotesi generale. Per le ipotesi specifiche (p-value 0.000 in entrambi i casi), e il valore calcolato di T-student di 3.453 e 5.671 che mostra differenze significative tra le medie, concludendo con un p-value = 0.000, intervallo di confidenza del 95% quello preoperatorio l'orientamento infermieristico ha un effetto sul livello di ansia nei pazienti programmati per la chirurgia elettiva presso l'Ospedale San Juan de Lurigancho 2021.

Parole chiave: Orientamento preoperatorio, livello di ansia e chirurgia elettiva.

INTRODUCCIÓN

La orientación preoperatoria por parte de los profesionales de enfermería es para mitigar la ansiedad por sus dudas y temores frente a la intervención quirúrgica; no solo es importante para reducir el riesgo de que ocurran complicaciones postoperatorias, sino que también le permite al paciente tomar un papel activo en su recuperación y puede ayudarlo a obtener una sensación de control durante un momento en que este puede sentir que los eventos están fuera de su alcance; es decir, el control de cualquier enseñanza preoperatoria debe ocurrir durante un período prolongado de tiempo para dar al paciente la oportunidad de hacer preguntas y garantizar que la información sea asimilada idealmente, mediante esta enseñanza y educación no se realiza el día mismo de la cirugía, sino que es un proceso seguro con anterioridad para aliviar la ansiedad preoperatoria.

El presente estudio titulado: “Orientación preoperatoria y nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021”; teniendo como objetivo general Determinar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021; asimismo, el estudio pretende generar un beneficio de protección de la salud física y mental a los pacientes durante el preoperatorio, ya que al conocer el nivel de ansiedad se podrán hacer las correcciones necesarias a fin de que el profesional de enfermería brinde la orientación, educación, apoyo emocional y el fortalecimiento frente a la cirugía programada, disipando el impacto psicológico y emocional que genera en cada uno de los pacientes quirúrgicos a fin de afronten de manera positiva su deseo de salir airosos en el intraoperatorio; asimismo, con los resultados del estudio se obtendrá información actualizada sobre el nivel de ansiedad de los pacientes en el preoperatorio a fin de que la institución capacite a las enfermeras en cuanto a la preparación psicológica para ayudar al paciente a identificar, explorar y eliminar las emociones que tenga con respecto a su cirugía y prepararlo emocionalmente antes de la cirugía mediante técnicas de relajación, respiración, etc. para así menguar el estrés preoperatorio.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2019, señaló que la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos lo presentan entre 60% al 92%, causando una taquicardia, hipertensión, arritmias y el riesgo de hipotermia intraoperatoria; otros factores que contribuyen al estrés y la ansiedad del paciente pueden incluir las presiones de tiempo asociadas con la cirugía, el tiempo de espera en la sala antes de la cirugía, la interacción con el personal del hospital (enfermeras(os), anestesistas) y la organización de una persona acompañante y los recursos monetarios; además, los pacientes quirúrgicos pueden tener miedo con respecto a la anestesia, la cirugía y eventos adversos en el período de recuperación. (1)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2019, mencionó que en pacientes programados a cirugía electiva, frecuentemente presentan ansiedad, depresión, trastornos somatomorfos y miedo al dolor; entre estos, la ansiedad preoperatoria con una prevalencia entre el 65% al 80%, siendo un factor para aumentar la morbilidad perioperatoria; conllevando a una respuesta emocional asociada con varias consecuencias fisiopatológicas por la activación del sistema nervioso autónomo, afectando negativamente el abordaje del anestesiológico (pasar por anestesia general para una cirugía está altamente asociado con el miedo a la muerte en los pacientes), la recuperación quirúrgica y el resultado (2)

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2019, estimó que los pacientes ingresados para cirugía generalmente experimentan un cierto nivel de ansiedad, dicho estado psicoemocional afecta la inducción de

anestesia y mantenimiento, asociado con una peor recuperación postoperatoria y resultados, un mayor dolor posquirúrgico, una cicatrización deficiente de la herida y satisfacción insuficiente; por ende, la ansiedad preoperatoria es evaluada con el uso de cuestionarios, debido a la alta carga de trabajo del anestesiólogo y restricciones de tiempo durante la visita preoperatoria o subestimación de preocupación del paciente. (3)

Por todo ello, la educación preoperatoria por parte de los profesionales de enfermería no solo es importante para reducir el riesgo de que ocurran complicaciones postoperatorias, sino que también le permite al paciente tomar un papel activo en su recuperación y puede ayudarlo a obtener una sensación de control durante un momento en que puede sentir que los eventos están fuera de su alcance; es decir, el control de cualquier enseñanza preoperatoria debe ocurrir durante un período prolongado de tiempo para dar al paciente la oportunidad de hacer preguntas y garantizar que la información sea asimilada idealmente. Esta enseñanza y educación no se realiza el día mismo de la cirugía, sino que es un proceso con anterioridad para aliviar la ansiedad preoperatoria. (4)

La orientación del paciente es una preocupación importante para las enfermeras perioperatorias en un entorno de cirugía programada; por ende, es fundamental brindar una enseñanza preoperatoria eficaz, ya que la educación que se brinde puede mejorar los resultados del paciente y la satisfacción con la experiencia quirúrgica, la orientación consiste en educar e informar al paciente antes de la cirugía, debe comenzar durante la hospitalización prequirúrgica, despejando sus dudas y temores, a fin de aplicar su ansiedad preoperatoria; es así que una educación bien diseñada permite a los profesionales de enfermería perioperatorias en los centros quirúrgicos proporcionar un enfoque reflexivo a la enseñanza perioperatoria en un tiempo limitado pero completo. (5)

El profesional de enfermería en relación a sus capacidades y funciones como educadora, debe brindar su rol educativo de ayuda en el periodo

preoperatorio de manera favorable al proceso de recuperación postoperatoria del paciente teniendo en cuenta la edad, sexo, lugar de procedencia, entre otros aspectos, dependerá su capacidad de información precisa disipando sus dudas y temores, entrando al quirófano sin ansiedad preoperatoria para salir airoso y prevenir complicaciones como hipertensión, hemorragias, cicatrización y otros; de ello se logrará su tiempo de permanencia intraoperatorio y postoperatorio, a través de la educación impartida se logrará su pronto restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, prevención del dolor y las complicaciones. (6)

En el Hospital San Juan de Lurigancho, se programan 1728 cirugías anuales, en promedio 144 cirugías suspendidas que al año representa el 8.3%, por negación del paciente a ser intervenido, el estrés le produce hipertensión, otros desertan y huyen por miedo a la cirugía si van a salir con éxito o fracaso; así también, el profesional de enfermería muchas veces por la cantidad de cirugías programadas durante el día, no llega a completar en todos los pacientes la orientación preoperatoria, o lo hace fugazmente, perdiéndose así un proceso de atención de calidad y calidez, que podría menguar situaciones de ansiedad preoperatoria en los pacientes, muchas de las situaciones de ansiedad se evidencian en interrogantes como: ¿cuánto demorara la cirugía?, ¿quién me va operar?, ¿y si me choca la anestesia?, ¿en cuánto tiempo despertare? ¿mi familiar va poder verme?, y físicamente se denotan con movimientos de manos y pies, escalofríos, etc., notándose que existe desinformación o desconocimiento ocasionando ansiedad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Demostrar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.
- Demostrar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

1.4. Delimitantes de la investigación

1.4.1. Delimitante Teórico

Es un estudio que sí cuenta con amplia bibliografía, se tiene información suficiente relacionada tesis, libros, revistas médicas, etc.

1.4.2. Delimitante Temporal

La investigación se desarrolló en el periodo de tiempo en el año 2020-2021.

1.4.3. Delimitante Espacial

El estudio se desarrolló teniendo en cuenta el permiso o autorización de las jefaturas de Ginecología y Cirugía general del Hospital San Juan de Lurigancho y de la enfermera jefe de hospitalización; por ende, se coordinó con los directivos para llevar a cabo el estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Rosero T; en el 2019 (7); en Ecuador, realizó un estudio titulado: “Nivel de ansiedad del paciente prequirúrgico en el Servicio de Cirugía del Hospital San Vicente de Paul Ibarra”. El objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del paciente prequirúrgico. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal. La población estuvo conformada por 110 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Entre los principales resultados el nivel de ansiedad-estado predominó en ellas, situándose en el centil 85, la ansiedad-rasgo en función a la edad y sexo, los hombres adultos se situaron en el centil 75 y mujeres adultas en el centil 50. El porcentaje en los adolescentes no fue significativo para ambos sexos. Se concluyó que usando la herramienta STAI que la ansiedad rasgo que son las características propias de la persona previas al procedimiento, no mostraron mayores indicaciones de ansiedad sin embargo la ansiedad-estado o reactiva al evento si se ve afectada en los adultos.

Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R; en el 2016 (8); en España, realizaron un estudio titulado: “Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía en el Hospital Universitario Miguel Servet”. El objetivo fue establecer la relación entre el grado de información del procedimiento quirúrgico y el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional. La población estuvo conformada por 99 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios.

Los resultados fueron que el nivel educativo, tipo de cirugía e intervención quirúrgica previa, no muestran una significación estadística ($p < 0,05$) respecto a la variable de nivel de ansiedad. Se concluyó que los pacientes que creen necesitar más conocimientos sobre el procedimiento quirúrgico presentan niveles de ansiedad mayores que los pacientes que creen necesitar menos.

Buitrago S; en el 2019 (9), en Ecuador, realizó un estudio titulado: “Intervención de enfermería para modular el nivel de incertidumbre de pacientes prequirúrgicos”. El objetivo fue determinar el efecto de una intervención de enfermería comparada con la intervención informativa habitual sobre el nivel de incertidumbre de un grupo de pacientes prequirúrgicos controlando el nivel de ansiedad. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal. La población estuvo conformada por 118 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que la ansiedad fue moderado y alto, lo cual se evidencio en los 4 factores de incertidumbre, teniendo marcada influencia en el factor ambigüedad, la cual aumento en 7 puntos después de la intervención. Al estimar la correlación entre ansiedad e incertidumbre, fue de 0.035 p (< 0.05) que a mayor ansiedad mayor incertidumbre. Se concluyó la necesidad de valorar la incertidumbre e identificar los factores relacionados, al ser altos predictores, como dolor, información y apoyo social, inciden positiva o negativamente, puede considerarse una herramienta que permite el afrontamiento y la modulación de incertidumbre del paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente.

Gaona D, Contento B; en el 2018 (10); en Ecuador, realizó un estudio titulado: “Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora”. El objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el área de cirugía. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal. La

población estuvo conformada por 75 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados demuestran que de la mitad del grupo investigado fue afectado por un nivel de ansiedad leve, una tercera parte de la población con niveles de ansiedad moderado, y un porcentaje no experimentó ningún nivel de ansiedad. Se concluyó que un alto porcentaje de los pacientes prequirúrgicos presentaron ansiedad moderado, desencadenó manifestaciones psíquicas, tensión y miedo, por su parte, el insomnio y dificultad para concentrarse alcanzaron un nivel leve. La ansiedad en los pacientes pre operatorios generó en el grupo investigado manifestaciones somáticas, un alto porcentaje alcanzaron niveles leves de tensión muscular, alteraciones cardiovasculares, respiratorios, y genitourinarios.

Piñón K, Aportela B, Almeida Y, Pozo J, Correa M; en el 2020 (11), en Cuba realizó un estudio titulado: “Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca”. El objetivo fue determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 pacientes preoperatorios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados del estudio fueron que predominio de pacientes adultos jóvenes, del sexo femenino. La tensión figuró dentro de las manifestaciones psíquicas secundarias al estado de ansiedad y la mayor significación de las manifestaciones somáticas fueron las cardiovasculares. El nivel de ansiedad de la mayoría de los pacientes, de acuerdo con la aplicación de la escala de Ámsterdam, fue evaluado como ansiedad moderada. Las conclusiones fueron que la indicación de tratamiento quirúrgico produjo niveles de ansiedad moderados, alcanzando su máxima intensidad el día de la operación, lo que justifica el uso de técnicas para el control de la ansiedad.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quispe J, Zavala K; en el 2019 (12); en Trujillo, realizó un estudio titulado: “Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad en el preoperatorio. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional. La población estuvo conformada por 92 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios. Los resultados indican que el nivel de información de los pacientes en el periodo preoperatorio fue que un 53.3% de pacientes posee un nivel de conocimiento alto y el 46.7% de pacientes un nivel de conocimiento medio. En cuanto al grado de ansiedad de los pacientes en el período preoperatorio antes del ingreso a cirugía, el 98.9% de los pacientes posee un grado de ansiedad leve y el 1.1% un grado de ansiedad moderada. Se concluye que la prueba del $X^2=0,887$ y probabilidad $p=0.346$; es decir, es mayor que el nivel de significación $\alpha = 0,0$; por lo que no existe dependencia entre el nivel de información y el grado de ansiedad en pacientes del preoperatorio.

Seminario A; en el 2019 (13); en Trujillo, realizó un estudio titulado: “Grado de ansiedad y nivel de información en usuarios en fase preoperatoria en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón”. El objetivo fue establecer la relación entre el grado de ansiedad y el nivel de información en usuarios en fase preoperatoria. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal y diseño correlacional. La población estuvo conformada por 48 usuarios en la fase preoperatoria. La técnica fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios. Los resultados muestran que si existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información. El 81% de los usuarios que tienen nivel de información bajo, el 25% tienen un grado de ansiedad leve y el 56% tienen moderada; del 19% de los usuarios que tienen un nivel de información alto, el 15% tienen un grado de ansiedad

leve y el 4% tienen moderada. Tanto de significancia para ambas variables ($p < 0,05$). Se concluyó que existe relación altamente significativa entre las variables de estudio entre el grado de ansiedad y nivel de información en los usuarios hospitalizados en fase preoperatoria en el servicio de cirugía ($\text{gamma} = -0,775$ y $p = 0,014$).

Guerrero M, Joyo M; en el 2017 (14) en Lima, realizaron un estudio titulado: “Ansiedad en los pacientes preoperatorios del Servicio de Cirugía Abdominal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. El objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía abdominal. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y transversal. La población conformada por 40 pacientes. La técnica de estudio fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que el nivel de ansiedad fue bajo en un 1% debido a la excelente preparación psicológica del paciente antes de la cirugía. Se concluyó que las enfermeras su rol educativo provee algunas herramientas necesarias que permitieron identificar el grado de ansiedad de los pacientes en el preoperatorio de tal modo que realizaron intervenciones concretas para ayudar a disminuir dicha ansiedad; por lo que, la cooperación o soporte de la familia reduce dicha ansiedad o estado emocional del paciente antes de la cirugía.

Cuadros M; en el 2019 (15), en Callao realizó un estudio titulado: “Intervención de enfermería en el paciente de cirugía programada en el periodo preoperatorio en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital de Barranca”. El objetivo fue determinar la intervención de enfermería en el paciente de cirugía programada en el periodo preoperatorio. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 pacientes programados para cirugía en el periodo preoperatorio. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados del estudio fueron que la intervención de

enfermería en el período preoperatorio fue realizada por el 88% de enfermeras, la aplicación fue al 100% de los pacientes de cirugía programa del servicio de centro quirúrgico, se pudo lograr en 88% la concientización en la preparación de los pacientes de cirugía programada en el periodo preoperatorio. Se concluyó que la intervención de enfermería en el paciente de cirugía programada en el periodo preoperatorio se aplicó de manera satisfactoria.

Patricio M; en el 2020 (16), en Lima realizó un estudio titulado: “Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020”. El objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 32 pacientes preoperatorios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados del estudio fueron que el 90.63% presentaron un nivel de ansiedad moderada, el 6.25% presentaron un nivel de ansiedad grave y el 3.13%presento un nivel de ansiedad leve. Conclusión. Se evidencio que todos los pacientes presentaron ansiedad y la mayoría manifestó nivel moreda.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teoría de la Adaptación

Callista Roy, en su Teoría de la Adaptación, cada persona tiene un cierto rango del cual es posible adaptarse al entorno, si el estímulo llega a un punto dentro de este nivel de ajuste (adaptación), es posible que se produzcan reacciones positivas, si este no es el caso, se requiere ayuda de la enfermera para conseguirlo, es así que el paciente que tendrá que ser intervenido quirúrgicamente suelen presentar diferentes cuadros de ansiedad, los humanos tienen diferentes mecanismos de adaptación y uno de ellos es el mecanismo que desencadena la asimilación a su entorno,

este mecanismo de reconocimiento se encarga de almacenar las experiencias y las conecta a situaciones similares. (17)

Según la teoría de la enfermería de Roy, la adaptación se da en el marco de cuatro posibles modificaciones, son las posibilidades psicológicas de un individuo a regular las necesidades físicas; Roy menciona que la integridad se basa en el autoconcepto individual, el rol de su comportamiento se supone que el individuo sabe lo que se espera de él, la interdependencia se basa en el equilibrio entre la dependencia e independencia con el medio ambiente, según Roy, las dos últimas condiciones son factores decisivos para la integridad social del individuo, este modelo ve al individuo como una serie de sistemas que están interconectados (biológicos, psicológicos y sociales), el individuo se esfuerza por el mantenimiento del equilibrio de los sistemas y el ambiente que le rodea. (18)

Muchas enfermeras, así como escuelas de enfermería, han adoptado el modelo de adaptación de Roy como marco para la práctica de la enfermería como herramienta que les ayuda en el establecimiento de su papel y lo importante es asistir al paciente en todo momento en situaciones estresantes, en el caso de un paciente que tenga que enfrentar una intervención quirúrgica el objetivo fundamental de la enfermera es el direccionar al paciente a síntomas positivos y que pueda usarlo para persuadir y aplicar la teoría de adaptación de Callista Roy, esta teoría observa al paciente holísticamente y contribuye de manera significativa a establecer el rol de la enfermera como promotora de la salud. (19)

2.2.2. La teoría del aprendizaje social

La teoría de Albert Bandura; también llamada teoría del aprendizaje de los años 80 que parte de los conceptos de refuerzos y observación prevaleciendo más importancia a procesos mentales internos, así como la interacción del sujeto con los demás.

Con esta teoría se trata de superar el modelo conductista; presentado un tipo de alternativa para cierto tipo de aprendizajes, aceptando que todos los seres humanos adquirimos destrezas y conductas de modo operante e instrumental, poniendo de relieve cómo, entre la observación y la imitación, interviniendo factores cognitivos que ayudan a decidir si lo observado se imita o no. El comportamiento depende del ambiente, así como de los factores personales como (motivación, atención retención y producción motora).

Teoría Observacional; es el aprendizaje por la observación o modelado, se ha demostrado que los seres humanos adquieren conductas nuevas sin un refuerzo hasta cuando carecen de la oportunidad para aplicar el conocimiento.

Siendo requisito indispensable para el aprendizaje que un individuo observe a otro o un modelo llevar a cabo una determinada conducta, para posteriormente si el modelo recibió una recompensa por su ejecución, el que lo observe también lo realizara hasta cuando se presente la oportunidad para hacerlo (los estudios del muñeco bobo), llamando Bandura a este fenómeno como teoría social del aprendizaje. Para Bandura, el comportamiento no se desarrolla exclusivamente a través de lo que aprende el individuo directamente por medio del acondicionamiento operante y clásico, sino también a través de lo que se aprende indirectamente mediante lo observado y la representación simbólica de otras personas y situaciones. Por lo tanto, los efectos del aprendizaje vicarios pueden ser tan amplios como los efectos del aprendizaje directo. Todas estas variantes permitieron establecer un proceso de modelado:

Atención-Retención-Reproducción-Motivación (20)

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1 Orientación preoperatoria de Enfermería

Es la gestión integral y la preparación a la que se somete a un paciente y que es anterior a la cirugía. Desde la visita inicial del paciente hasta su ingreso al quirófano, se dice que comienza en el momento en que surge la posibilidad de recurrir a la terapéutica quirúrgica como un medio para mejorar la salud del paciente; asimismo, la orientación de enfermería preoperatoria se refiere a cualquiera de las intervenciones educativas realizadas antes de la cirugía que tiene como prioridad el mejoramiento del conocimiento, el despejar dudas, preocupaciones, comportamientos de salud idóneos y los resultados de salud esperados, el contenido de la orientación preoperatoria varía según los entornos, con frecuencia comprende y tiene que ver con la discusión de los procedimientos prequirúrgicos, es decir los pasos del procedimiento quirúrgico, los cuidados que se deben brindar en el posoperatorio, también hace mención a los posibles escenarios estresantes que están asociados con la cirugía propiamente dicha. (21)

Esta orientación de enfermería debiera implicar la información de posibles complicaciones quirúrgicas y no quirúrgicas, el manejo del dolor posoperatorio y los movimientos que se deben evitar en el quirófano; con ello deberíamos garantizar el cumplimiento de todo lo relacionado al proceso quirúrgico y todas sus implicaciones, el paciente debe tener toda la información de lo que implica el pasar por quirófano y para esto se debe tener en cuenta las diferentes características del mismo, es así que la información debe ser formulada de acuerdo al estado psicológico del paciente y el enfoque estará orientado al estado físico-psíquico-emocional. (22)

Se proporcionará la información solo al paciente que se someterá a la cirugía, esta información sobre el conocimiento y la comprensión de lo que está ocurriendo debe estar enfocado a promover sentimientos de control que pueda ayudar a aliviar cualquier cuadro de ansiedad, esta información puede necesitar repetirse en varias ocasiones; la incertidumbre puede ocasionar que se tenga dificultades para la retención de la información, el paciente debe atravesar una evaluación en base a sus conocimientos adquiridos previamente para que la información que se le brinde sea la apropiada y que esta orientación deba tener un lenguaje sencillo y claro. (23)

El objetivo principal de la orientación preoperatoria, es la consecución de la mejor condición de bienestar físico-psíquico-emocional, es garantizar que el paciente esté completamente informado sobre las etapas de la intervención quirúrgica y que quede todo listo para comenzar con la cirugía, esto incluye un chequeo de salud y posiblemente la optimización de la salud, incluye la planificación sobre la admisión al hospital y el alta después de la cirugía, esto ayudará a prevenir posibles cancelaciones y dará como resultado una mejor experiencia al final de la intervención quirúrgica, también está dirigida para ver si se cumple con las expectativas de lo que se espera, por lo tanto, puede ser bastante extenso, esta información educativa deberá estar a disposición inmediata para el paciente y familiares. (24)

Lo que el paciente percibe que se espera de él o lo que percibe que va a ocurrir durante el proceso es diferente de las expectativas que pudiera esperar el profesional de enfermería, para estos profesionales identificar cómo ve el paciente toda la intervención quirúrgica es vital para una experiencia positiva, saber lo que se espera de las enfermeras es un componente esencial para los pacientes que necesitan saber qué deben hacer y cuándo deben hacerlo para poder determinar si su progreso es

normal y si es viable, el tener la información de manera temprana permite a los pacientes tener tiempo para la planificación, considerar alternativas para el cuidado posoperatorio, ensayar la parte cognitiva, tanto en el alivio de la ansiedad, e identificar y hacer preguntas importantes. (25)

2.3.1.1 Orientación de La Enfermera en el Preoperatorio del HNSJL

Durante la admisión del paciente en la hospitalización (usualmente se da 16 a 24 horas antes de la programación de la cirugía) se inicia las intervenciones de enfermería en los diferentes aspectos para la preparación prequirúrgica, dicha orientación toma un lapso de aproximadamente 20 minutos. A continuación, se detalla los pasos de la orientación:

- Identificación del paciente
- Verificación de sus análisis clínicos actualizados, depósito de banco de sangre, medicación y consentimiento informado.
- Efectivizar las indicaciones según evaluación médica (riesgo quirúrgico neumológico > 65 años y riesgo cardiológico).
- Valoración de la higiene y estado general del paciente (preparación según corresponda).
- Valorar y realizar acciones para advertir posibles eventos de alergia.
- Intervenciones de preparación emocional según estado del paciente (técnicas de relajación, respiración, etc.)
- Intervenciones para reforzar conocimientos en cuantos a las etapas del proceso de la intervención quirúrgica.
- Intervenciones para garantizar los cuidados especiales postoperatorios a fin de evitar complicaciones.

2.3.2 ANSIEDAD

Todos en algún momento de la vida pueden experimentar miedo y ansiedad, sin embargo, a veces son infundadas y desenfrenadas, en este

caso se les denomina trastorno de ansiedad, una gran parte de los individuos que van a pasar por una intervención quirúrgica sufren trastornos momentáneos de ansiedad, esto es normal en esta clase de pacientes, esto puede ser clasificado como una ansiedad temporal o normal y debe quedar en claro que no es una ansiedad patológica sino que es un estrés ocasionado por la incertidumbre de pasar por un proceso desconocido por el individuo que en este caso es una intervención quirúrgica, esta ansiedad altera sus capacidades mentales y de discernimiento que en un estado de total tranquilidad funcionan normalmente. (26)

La ansiedad indudablemente está asociada al miedo y la incertidumbre lo cual es parte de la vida, todo el mundo conoce estos sentimientos que son arma de defensa del organismo que originalmente surge de un acontecimiento que pone en riesgo la integridad física o psicológica y por consiguiente nos protege en algunas situaciones e incluso puede salvar la vida, sin embargo, un trastorno temporal de ansiedad de este tipo, no es el miedo a una amenaza real en la cual la integridad física corra peligro, sino que cualquier individuo afectado por este tipo de ansiedad que en este caso es debido a una eventual intervención quirúrgica puede tener una ansiedad e incertidumbre en diferentes grados. (27)

Los trastornos de ansiedad pueden ir acompañados de signos físicos de ansiedad, como palpitations, sudoración excesiva, temblores incontrolables, dificultad para respirar, náuseas, opresión en el pecho y mareos, existen diferentes tipos de ansiedad, los más comunes y denominados normales en el ser humano son los trastorno de pánico, son ataques repentinos de miedo, miedos como el no saber lo que acontecerá en un futuro cercano que suelen durar solo unos minutos pero presentarse de manera intermitente mientras exista el riesgo, otro tipo común es el trastorno de ansiedad generalizada, miedos y preocupaciones persistentes que provocan tensión, ansiedad y nerviosismo. (28)

2.3.2.1 Causas. – Indudablemente se debe comenzar con indicar que el origen de la ansiedad es el miedo y la incertidumbre de no saber que hacer frente a una situación que se desborda totalmente, primeramente comienza el movimiento psicológico del pensamiento creando o recordando momentos del pasado en la cual atravesó por traumas dolorosos y a la vez está asociado a accidentes o enfermedades que causaron dolor físico y acompañado de cuadros de dolor psicológicos, y el miedo a sentir que estas situaciones se volverán a repetir, es decir el proceso del movimiento del pensamiento que es conocimiento y experiencia cuando aparece lo hace en forma de recuerdos de momentos dolorosos y la incertidumbre a volver a padecerlos es la causa de la ansiedad. (29)

2.3.2.2 Factores de riesgo. – Los factores pueden ser diversos entre ellos son los que tienen que ver con la edad avanzada; el dolor es el principal de estos factores pues puede influir considerablemente en los resultados; también están presentes las comorbilidades como son las enfermedades crónicas la diabetes, presión alta, cáncer, etc.; el estado nutricional, es evidente que en un individuo que está en condiciones físicas deficientes como la obesidad suele ser preocupante; la cuestión familiar, el miedo a una supuesta muerte y dejar hijos, cónyuge, padres, etc.; el aspecto laboral, la incertidumbre de quedar sin trabajo o estar en condiciones que impidan hacerlo a causa de la cirugía; trastornos mentales, el tipo de cirugía, pérdida de la capacidad física, abandono familiar y conyugal. (30)

2.3.2.3 Síntomas. - Entre los síntomas se encuentran el cansancio, cuando hay ansiedad, parte del sistema nervioso simpático se acelera, esto inicia un sinnúmero de efectos en el cuerpo, como pulso acelerado, palmas sudorosas, manos temblorosas y boca seca, estos síntomas ocurren porque el cerebro cree que ha percibido un peligro y prepara el cuerpo para reaccionar ante la amenaza, el cuerpo desvía la sangre del sistema digestivo hacia los puntos del cuerpo que cree necesario para luchar,

aumentando la frecuencia cardíaca y mejorando los sentidos, estos miedos si bien serían necesarios en el caso de peligro real, en el caso de los aspecto psicológico son debilitantes como son la inquietud, fatiga, desconcentración, irritabilidad, tensión muscular, ataques de pánico, etc. (31)

2.3.2.4 Dimensiones del nivel ansiedad

a) Síntomas negativos

Se caracterizan por la degradación, disminución y empobrecimiento de las características psicológicas de una persona, los síntomas negativos de la ansiedad se refieren al afecto, impulso, psicomotricidad y pensamiento mermado, es decir el afecto se empobrece, la capacidad de experimentar emociones se limita considerablemente, el espectro de sentimientos se reducen, el paciente puede ser incapaz de sentir alegría y parecer indiferente, tal agotamiento del afecto prácticamente siempre va acompañado de una capacidad de vibración notablemente reducida, el sistema psicomotor se reduce, el paciente parece menos animado y rígidos en las expresiones faciales. (32)

Síntomas como tensión suelen aparecer, se sienten contrariados incluso cuando reciben asistencia y cuidados por parte de la enfermera, puede que algunas acciones en su cuidado les cause alteraciones, sus gestos y la voz apenas se puede modular, el pensamiento también es empobrecido, vacío y poco imaginativo, con menos contenido de pensamiento crítico en general, pensamientos como preocupaciones sobre su futuro y posibles desgracias que pudieran ocasionarle la cirugía rondan en la cabeza, angustias por no poder realizar acciones para mitigar su estado, adicionalmente en ellos suele existir limitaciones cognitivas en forma de trastornos de atención y concentración. (33)

Los síntomas negativos a menudo conducen al aislamiento social y al deterioro personal, ciertamente el nerviosismo se apodera de esta clase de pacientes cuando se les hace mención por parte de la enfermera sobre su salud; con las diversas preocupaciones que mantiene a la mente confusa y con una sensación de atadura, y en un estado de total bloqueo que le impide poder reaccionar o estar en un estado de lucidez, no es de extrañar que después de estar en estado de excitación prolongada el paciente sienta una fuerte tristeza y por consiguiente se sumerja en un estado de aturdimiento y a veces pérdida de consciencia. (34)

b) Síntomas positivos

El término síntomas positivos se resume como varios síntomas que pueden ocurrir en pacientes que han aceptado y enfrentado la situación de pasar a ser intervenido quirúrgicamente y se caracteriza por modos de expresión, experiencia y comportamiento con un enfoque positivo y esperanzador, es así que si se encuentra calmado y en reposo puede afrontar de manera eficaz la intervención quirúrgica y hacer que los eventos adversos que pudieran ocurrir se disminuyan drásticamente, está demostrado que en un estado de relajación y distensión el cuerpo mantendrá los niveles de inmunidad elevados; un paciente que muestre seguridad y comprenda las distintas implicancias que tiene todo el procedimiento quirúrgico puede contribuir positivamente en los resultados. (35)

La comodidad es importante al momento de realizar los cuidados preoperatorios para la enfermera ya que ella es la encargada de mantener las condiciones óptimas para que la estancia sea mucho más cómoda, es así que al mantener un buen descanso ayudará a que el sistema inmune mejore considerablemente, la presión sanguínea se mantendrá normal y recargará de energías al cuerpo; el mantener un ambiente siempre distendido y positivo creará las condiciones para que el paciente se sienta

confortable e incluso pueda alentar a que la tarea de la enfermera sea más sencilla, esto brindara cada vez más estabilidad emocional para que pueda afrontar con éxito la cirugía con mejor predisposición, afianza el vínculo entre la enfermera y paciente consolidando la confianza en sí mismo. (36) El estado de relajación aparte de contribuir a la disminución de las complicaciones en el intraoperatorio y el postoperatorio, puede ser utilizado por la enfermera para agilizar las atenciones y cuidados de rutina, pues su labor fundamental es cumplir con los protocolos que tienen como objetivo la consecución de que el cuidado sea holístico y que el paciente se encuentre satisfecho y dé el visto bueno a los preparativos antes de la cirugía; así mismo la alegría y el buen carácter con mentalidad positiva mantendrá el sentimiento de bienestar en todo momento en la antesala de la intervención quirúrgica. (37)

2.3.2.5 escala de ansiedad de spielberger (idare)

El Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI), es un cuestionario autocompletado de 40 ítems que tiene como objetivo evaluar el estado de ansiedad por separado (un estado temporal influenciado por la situación actual en el que el encuestado observa cómo se siente en este momento) y rasgo de ansiedad (una propensión general a estar ansioso donde la encuestada nota cómo se siente “en general”) con 20 ítems cada uno.

La escala fue desarrollada por Charles Spielberger (con colaboradores Gorsuch y Lushene), profesor de Psicología en la Universidad del Sur de Florida y ex presidente de la Asociación Americana de Psicología (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970). El objetivo principal era desarrollar una escala que pudiera distinguir entre ansiedad de estado y ansiedad de rasgo. La distinción fundamental de las dos formas de ansiedad fue conceptualizada por primera vez por Raymond Cattell e Ivan Scheier (Endler y Parker, 1990).

Los estudios también han demostrado que es un predictor sensible de la

angustia del cuidador a lo largo del tiempo y que puede variar con los cambios en los sistemas de apoyo, la salud y otras características individuales (Elliott, Shewchuk y Richards, 2001; Shewchuk, Richards y Elliott, 1998). (38)

2.4. Definiciones de términos básicos

a). Período preoperatorio.

Son preparativos físicos y psicológicos según las necesidades individuales del paciente, se extiende desde que el paciente ingresa en el hospital o centro quirúrgico hasta que comienza la cirugía.

b). Orientación preoperatoria

Es la gestión integral y la preparación a la que se somete a un paciente y que es anterior a la cirugía. Desde la visita inicial del paciente hasta su ingreso al quirófano, se dice que comienza en el momento en que surge la posibilidad de recurrir a la terapéutica quirúrgica como un medio para mejorar la salud del paciente.

c). Ansiedad. Emoción de los sentimientos de tensión, preocupación y cambios físicos de presión arterial, sudoración, temblores, mareos o palpitaciones, suelen tener pensamientos o preocupaciones intrusivos muy recurrentes.

c). Síntomas negativos. Se caracterizan por la degradación, disminución y empobrecimiento de las características psicológicas de una persona, los síntomas negativos de la ansiedad se refieren al afecto, impulso, psicomotricidad y pensamiento mermado.

d). Síntomas positivos. Se resume como varios síntomas que pueden ocurrir en pacientes que han aceptado y enfrentado la situación de pasar a ser intervenido quirúrgicamente y se caracteriza por modos de expresión, experiencia y comportamiento con un enfoque positivo y esperanzador.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

3.1.2 Hipótesis Específicas

La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

3.2. Definición conceptual de variables

Variable 1

Orientación preoperatoria. se refiere a cualquiera de las intervenciones educativas realizadas antes de la cirugía que tiene como prioridad el mejoramiento del conocimiento, el despejar dudas, preocupaciones, comportamientos de salud idóneos y los resultados de salud esperados, el contenido de la educación preoperatoria varía según los entornos, con frecuencia comprende y tiene que ver con la discusión de los

procedimientos prequirúrgicos, es decir los pasos del procedimiento quirúrgico, los cuidados que se deben brindar en el posoperatorio, también hace mención a los posibles escenarios estresantes que están asociados con la cirugía propiamente dicha.

Variable 2

Nivel de ansiedad. La ansiedad es una emoción normal y, a menudo, saludable; sin embargo, cuando siente regularmente niveles desproporcionados de la ansiedad, puede convertirse en un trastorno médico; asimismo, la ansiedad es una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial; por ende, conocer la diferencia entre los sentimientos normales de ansiedad y un trastorno de ansiedad que requiere atención médica puede ayudar a identificar y tratar la afección, en el estudio solo se trata del miedo o temor a la cirugía programada por la incertidumbre de los resultados esperados después de la intervención.

La variable acerca del nivel ansiedad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; se medirán según las dimensiones de los síntomas negativos y síntomas positivos, y se evaluará el efecto antes y después de la orientación preoperatoria de enfermería.

3.2.1 Operacionalización de variables

Variable 1	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	INDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Orientación Preoperatoria	Son intervenciones educativas realizadas antes de la cirugía que tiene como prioridad el mejoramiento del conocimiento, el despejar dudas, preocupaciones, comportamientos de salud idóneos y los resultados de salud esperados.		<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente. • Verificación de sus análisis clínicos actualizados, depósito de banco de sangre, medicación y consentimiento informado. • Efectivizar las indicaciones según evaluación médica • -Valoración de la higiene y estado general del paciente. • Valorar y realizar acciones para advertir posibles eventos de alergia. • Intervenciones de preparación emocional según estado del paciente (técnicas de relajación, 		Hipotético-deductivo.	

			<p>respiración, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Intervenciones para reforzar conocimientos en cuantos a las etapas del proceso de la intervención quirúrgica.• Intervenciones para garantizar los cuidados especiales postoperatorios a fin de evitar complicaciones.			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Variable 2	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	INDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Nivel de ansiedad	La ansiedad es una emoción normal y, a menudo, saludable; sin embargo, cuando siente regularmente niveles desproporcionados de la ansiedad, puede convertirse en un trastorno médico; asimismo, la ansiedad es una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos. ³⁰	Síntomas negativos	Tensión Contrariado Alterado Preocupado Angustiado Nervioso Desasosegado Oprimido Tristeza Aturdido	Nada (1) Algo (2) Bastante (3) Mucho (4)	Método Hipotético-deductivo	Encuesta
		Síntomas positivos	Calmado Seguro Cómodo Descansado Confortable Confianza Relajado Satisfecho Alegre Bienestar	Nada (1) Algo (2) Bastante (3) Mucho (4)		Instrumento Escala De Ansiedad De Spielberger (IDARE) Antes de la orientación preoperatoria de enfermería (PRE) Después de la orientación preoperatoria de enfermería (POST)

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es cuantitativo porque se llevó a cabo una medición numérica, y es descriptivo ya que describe el comportamiento de la variable.

El diseño de la investigación es cuasi-experimental porque estudió dos momentos de la variable realizado mediante un pre y post nivel de ansiedad. (39)

Asimismo, el esquema del estudio es el siguiente:

$$M = O1 \quad X \quad O2$$

Dónde:

M : Pacientes que reciben la orientación preoperatoria de enfermería

O1: Nivel de ansiedad antes de la orientación preoperatoria por enfermería

X : Orientación preoperatoria

O2: Nivel de ansiedad después de la orientación preoperatoria por enfermería

4.2. Método de investigación

Método hipotético-deductivo se parte de premisas generales para llegar a una conclusión particular, que sería la hipótesis para contrastar su veracidad. (40)

4.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 120 pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, en el mes de mayo de 2021.

Asimismo, para el cálculo de la muestra del presente estudio se determinó mediante el Muestreo Probabilístico Aleatorio Simple (se obtuvo programación mensual, en base a eso se tomó la información), con un nivel de Confianza del 95% (0.95) y un margen de error del 5% (0.05), siendo la fórmula la siguiente:

Donde:

- n = Tamaño de la muestra
- Z = Nivel de confianza
- p = Proporción de la población deseada
- q = Proporción de la población no deseada
- E = Nivel de error dispuesto a cometer
- N = Tamaño de la población

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{N Z^2 p.q}{(N - 1) E^2 + (Z^2 p.q)}$$
$$n = \frac{(120) (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}{(120 - 1) (0.05) (0.05) + (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}$$
$$n = \frac{115.248}{0.2975 + 0.9604} = \frac{115.248}{1.2579} = 91.619365609$$

n = 92 pacientes programados para cirugía electiva

La muestra quedó conformada por 92 pacientes programados para cirugía electiva.

Aplicando Factor de Corrección, cuya fórmula es:

$$nf = \frac{n}{1+n/N}$$

$$nf = 92 = \frac{52}{1+92/120} \text{ Pacientes programados para cirugía electiva}$$

Para la selección de la muestra se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Todos los pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, durante el mes de mayo del año 2021.
- De ambos sexos.
- Mayores de 18 años.
- Que acepten la aplicación del cuestionario por llamada telefónica voluntariamente en dos tiempos.

Criterios de exclusión:

- Todos los pacientes programados para cirugía de emergencia en el Hospital San Juan de Lurigancho, durante el mes de mayo del año 2021.
- Pacientes que no deseen participar del presente estudio.

4.4 Lugar del estudio y período desarrollado

El presente estudio se desarrolló en el Hospital San Juan de Lurigancho, durante los períodos 2020-2021. Para ello se realizó lo siguiente:

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue una encuesta; asimismo, se aplicó un instrumento antes y después de la orientación de enfermería que a continuación se describe:

Instrumento. Escala de Ansiedad de Spielberg, elaborado por Gorsuch R y Lushene R, en el Hospital Northwestern Memorial (2010), modificada por Quijano Andonaire Silvia Carmen del Pilar, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima, 2015; consta de 20 ítems, con una escala de medición de nada (1), algo (2), bastante (3) y mucho (4), divididas en las dimensiones síntomas negativos (10 ítems) y síntomas positivos (10 ítems), teniendo una confiabilidad del instrumento de Coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.88$), y cuyo valor final será nivel de ansiedad bajo, nivel de ansiedad medio y nivel de ansiedad alto.

Para el presente estudio se aplicó la prueba de confiabilidad del instrumento de Coeficiente de Alfa de Cronbach a una muestra de 20 encuestas, obteniendo como resultado ($\alpha = 0.82$), lo que significa que es un instrumento de excelente confiabilidad. (ver anexo 5)

Resumen:

Estrategia de calificación, los puntajes asignados para medir la ansiedad del paciente en el preoperatorio son: Nada = 1, Algo = 2, Bastante = 3, y Mucho = 4. (ver anexo 4)

PRE-ORIENTACIÓN

- Nivel de Ansiedad Alto (60-80)
- Nivel de Ansiedad Medio (52 – 59)
- Nivel de Ansiedad Bajo (20 – 51)

POST-ORIENTACION

- Nivel de Ansiedad Alto (41 - 80)
- Nivel de Ansiedad Medio (32 – 40)
- Nivel de Ansiedad Bajo (20 – 31)

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Los resultados o hallazgos del presente estudio fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para realizar el análisis e interpretación correspondiente considerando el marco teórico, para ello se utilizó el Programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 26.0 y el Programa Microsoft Excel 2019; asimismo, los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos, para el respectivo análisis e interpretación de datos. Para confrontar la hipótesis se aplicó la estadística inferencial, mediante la prueba de T de Student para determinar si hay una diferencia significativa entre las medias (del antes y después de la orientación de enfermería) de la variable nivel de ansiedad.

4.6.1 Recolección de datos

Primero. Una vez de haber sido aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Nacional del Callao, se le otorgó una carta de presentación dirigida al director del Hospital San Juan de Lurigancho para su aprobación.

Segundo. Seguidamente se inscribió el presente trabajo de investigación en la Oficina de Docencia e Investigación de la digna institución para realizar el trabajo de campo vía telefónica a cada uno de los participantes del presente estudio.

Tercero. Se pidió permiso a la enfermera coordinadora del Servicio de Hospitalización y a su vez se solicitó la información de la ficha de pacientes programados para cirugía electiva quienes participaron del estudio y se acordó el cronograma de recolección de datos.

Cuarto. Previa aceptación del consentimiento informado por vía telefónica, se procedió a realizar la encuesta en dos tiempos antes(pre) y después(post) de la orientación preoperatoria, para ello se tuvo que realizar la primera llamada telefónica aproximadamente 6 horas antes de que el paciente ingrese a sala de hospitalización y la segunda llamada telefónica habiendo ya el paciente ingresado a hospitalización y habiendo recibido ya la orientación preoperatoria.

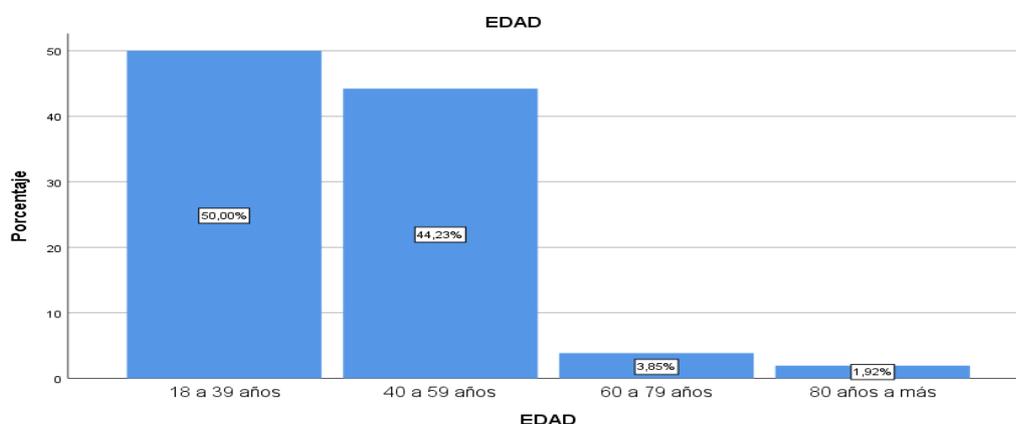
V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1
Edad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
18 a 39 años	26	50,0
40 a 59 años	23	44,2
60 a 79 años	2	3,8
80 años a más	1	1,9
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.1
Edad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

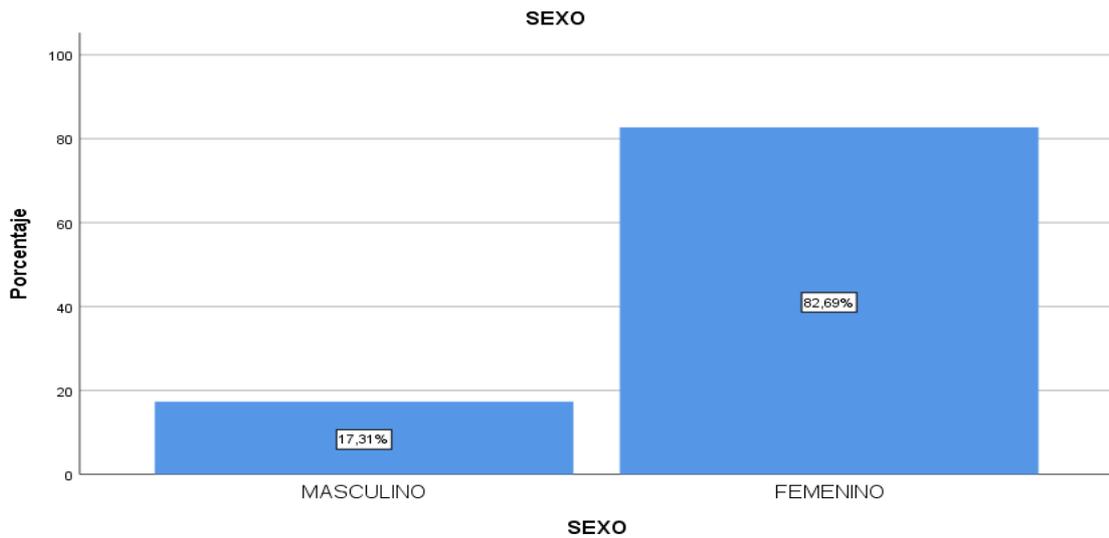


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL, 2021 encuestados, con respecto a la edad; el 50% (26) tiene una edad entre los 18 a 39 años; el 44.2% (23) tiene una edad entre los 40 a 59 años; el 3.8% (2) tiene una edad de 60 a 79 años y el 1.9% (1) tiene una edad mayor a 80 años.

Tabla 5.1.2
Sexo del paciente programado para cirugía electiva en
el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	9	17,3
FEMENINO	43	82,7
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.2
Sexo del paciente programado para cirugía electiva en
el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

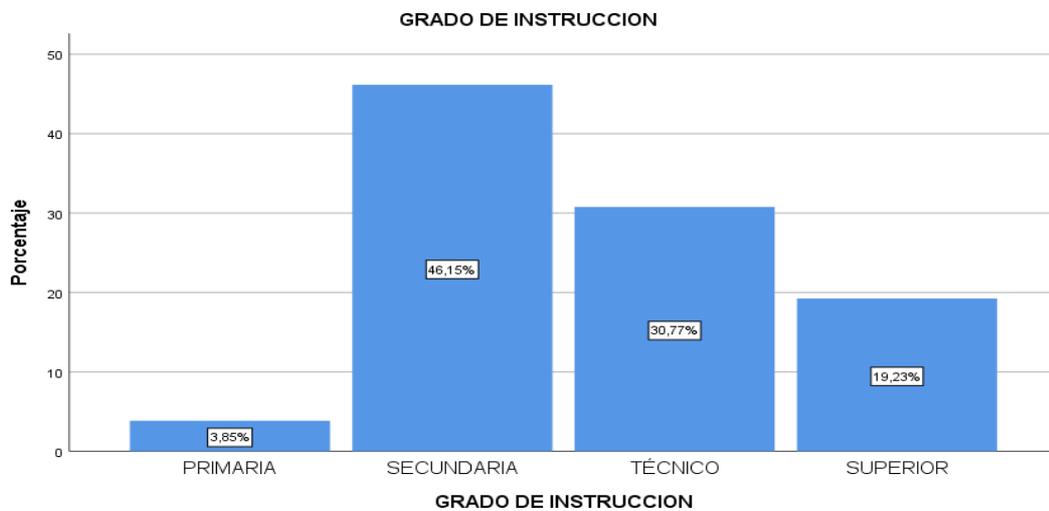


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto al sexo; el 82.7% (43) son de sexo femenino y el 17.3% (9) son de sexo masculino.

Tabla 5.1.3
Grado de Instrucción del paciente programado para cirugía electiva
en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA	2	3,8
SECUNDARIA	24	46,2
TÉCNICO	16	30,8
SUPERIOR	10	19,2
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.3
Grado de Instrucción del paciente programado para cirugía electiva
en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

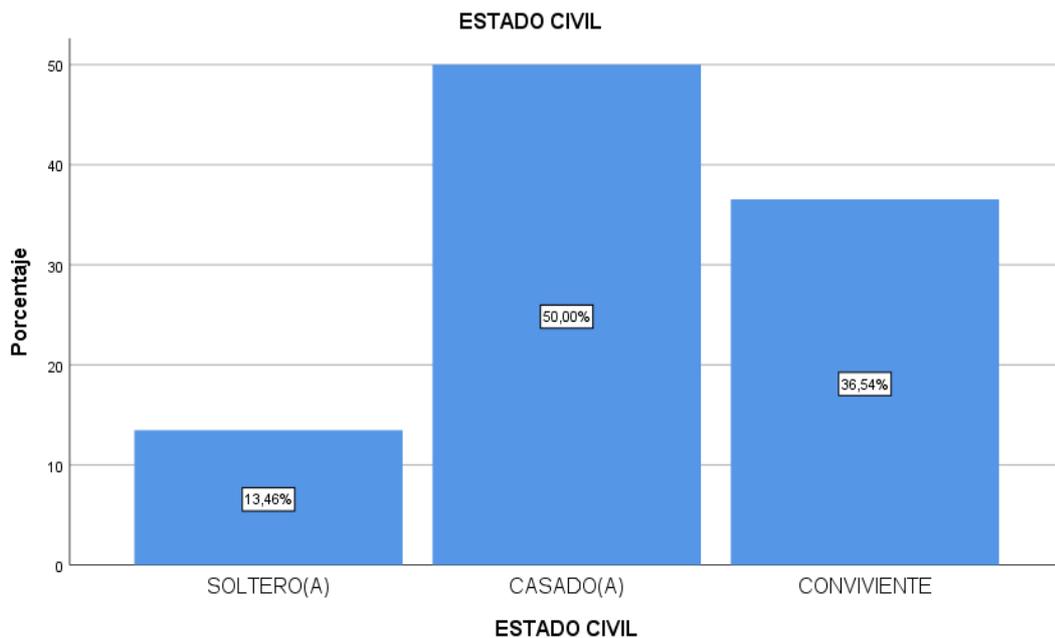


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto al grado de instrucción; el 46.2% (24) tienen secundaria completa; el 30.8% (16) tienen grado de técnico; el 19.2% (10) tienen grado superior y 3.8% (2) tienen grado primario.

Tabla 5.1.4
Estado Civil del paciente programado para cirugía electiva
en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERO(A)	7	13,5
CASADO(A)	26	50,0
CONVIVIENTE	19	36,5
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.4
Estado Civil del paciente programado para cirugía electiva
en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

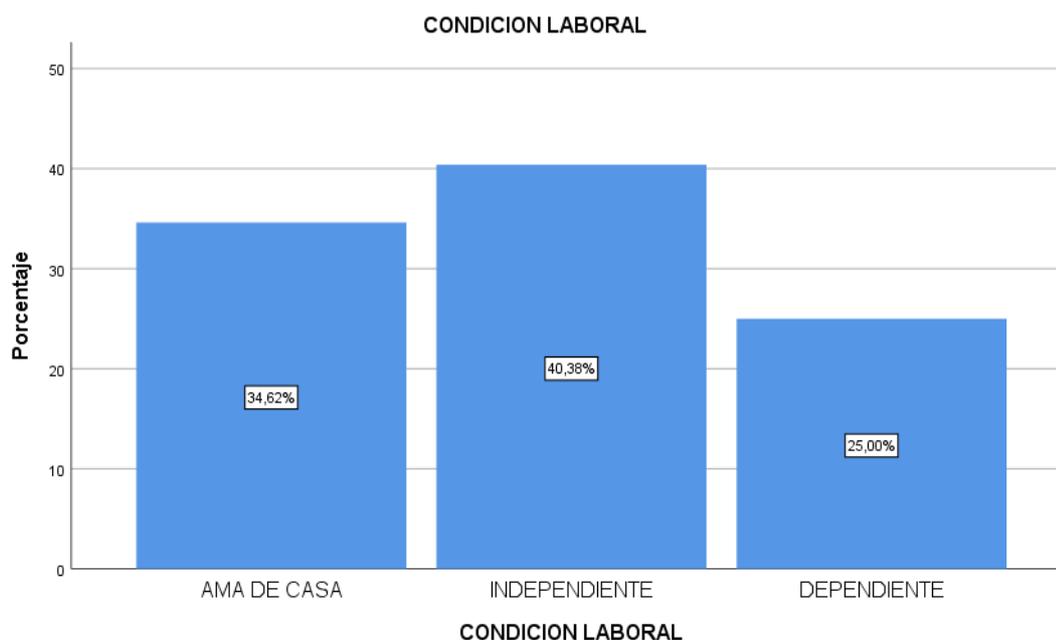


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto al estado civil; el 50,0% (26) es casado(a); el 36.5 (19) es conviviente y el 13.5% (7) es soltero(a).

Tabla 5.1.5
Condición Laboral del paciente programado para cirugía electiva en
el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

	Frecuencia	Porcentaje
AMA DE CASA	18	34,6
INDEPENDIENTE	21	40,4
DEPENDIENTE	13	25,0
Total	52	100,0

Tabla 5.1.5
Condición Laboral del paciente programado para cirugía electiva en
el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

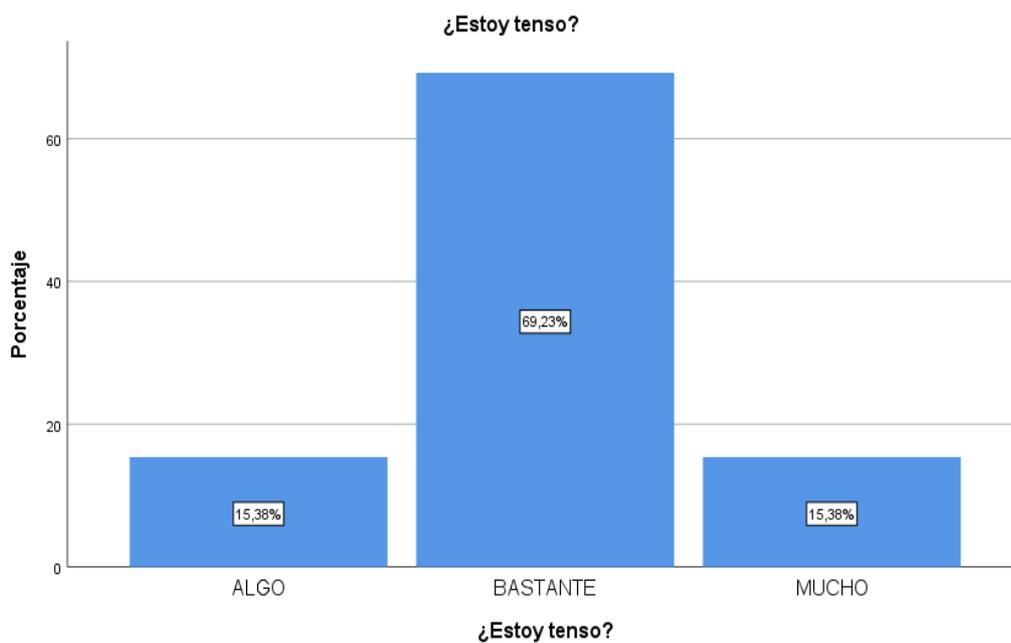


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto al estado civil; el 40,4% (21) es independiente; el 34.6 (18) es ama de casa y el 25.0 (13) es dependiente.

Tabla 5.1.6
Nivel de ansiedad síntoma negativo- estoy tenso. Antes de la orientación de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
ALGO	8	15,4
BASTANTE	36	69,2
MUCHO	8	15,4
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.6
Nivel de ansiedad síntoma negativo- estoy tenso. Antes de la orientación de enfermería

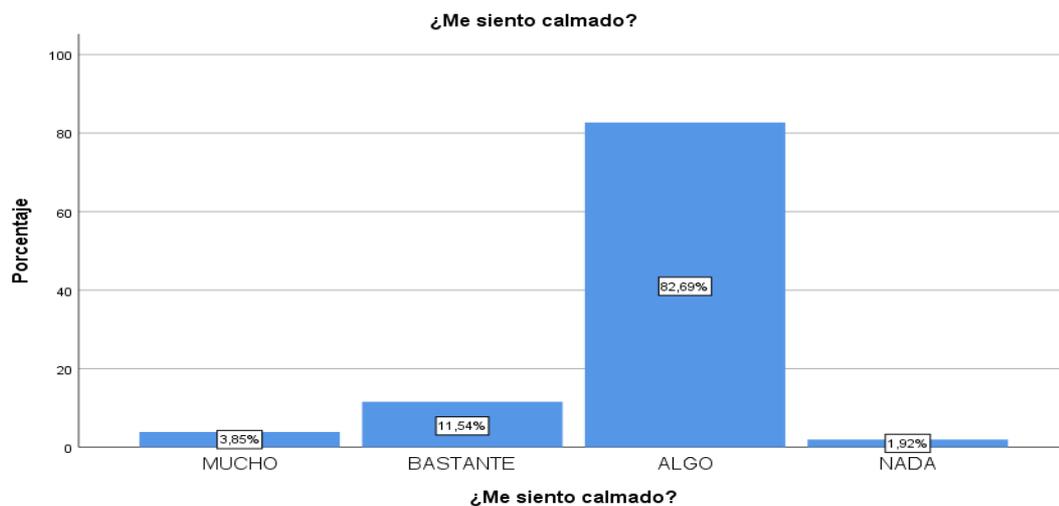


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto a si está tenso; el 69,2% (36) respondió bastante; el 15.4 (8) respondió mucho y el 15.4 (8) respondió algo.

Tabla 5.1.7
Nivel de ansiedad síntoma positivo- me siento calmado. Antes de la orientación de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
MUCHO	2	3,8
BASTANTE	6	11,5
ALGO	43	82,7
NADA	1	1,9
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.7
Nivel de ansiedad síntoma positivo- me siento calmado. Antes de la orientación de enfermería.

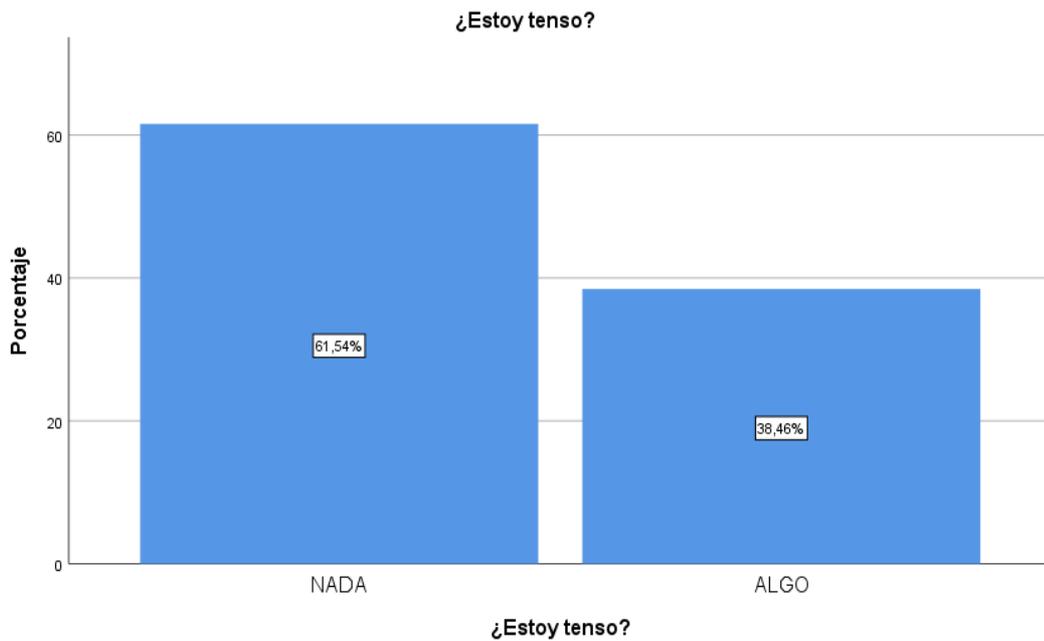


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto a si me siento calmado, el 82.7% (43) respondió algo; el 11.5% (6) respondió bastante; el 3.8% (2) respondió mucho y el 1.9% (1) respondió nada.

Tabla 5.1.8
Nivel de ansiedad síntoma negativo-estoy tenso. Después de la orientación de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
NADA	32	61,5
ALGO	20	38,5
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.8
Nivel de ansiedad síntoma negativo-estoy tenso. Después de la orientación de enfermería.

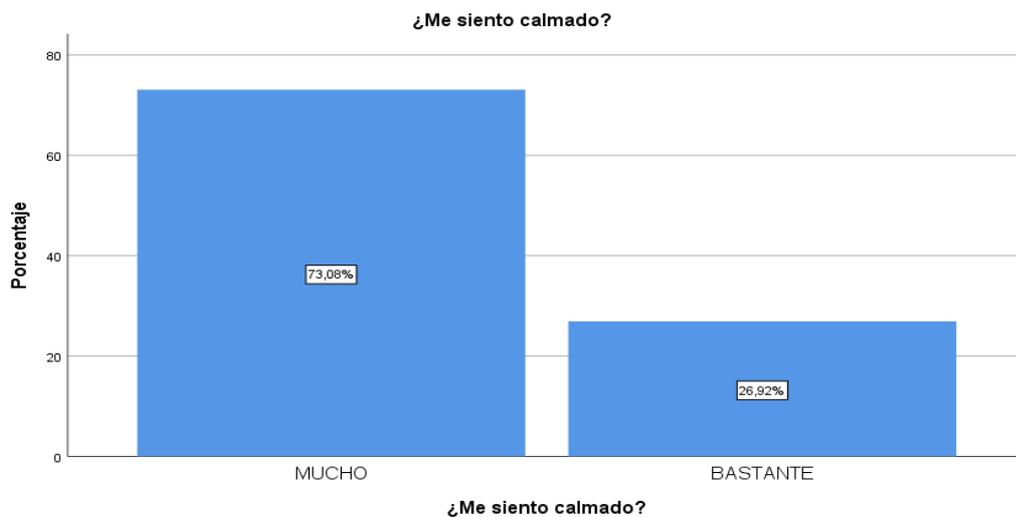


Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto a si estoy tenso, el 61.5% (32) respondió nada y 38.5% (20) respondió algo.

Tabla 5.1.9
Nivel de ansiedad síntoma positivo-me siento calmado. Después de la orientación de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
MUCHO	38	73,1
BASTANTE	14	26,9
Total	52	100,0

Gráfico 5.1.9
Nivel de ansiedad síntoma positivo-me siento calmado. Después de la orientación de enfermería.



Del 100% (52) de pacientes programados para cirugía electiva del HSJL,2021 encuestados, con respecto a me siento calmado, el 73.1% (38) respondió mucho; 26.9% (14) respondió bastante.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 5.2.1

Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima– 2021

Nivel de ansiedad	Antes de la orientación preoperatoria de enfermería		Después de la orientación preoperatoria de enfermería	
	F	%	F	%
Bajo	07	13.5	33	63.4
Medio	12	23.1	16	30.8
Alto	33	63.4	03	05.8

El nivel de ansiedad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la orientación de enfermería 63.4% (33) es alto, 23.1% (12) es medio y 13.5% (07) es bajo; y después de la orientación de enfermería 63.4% (33) es bajo, 30.8% (16) es medio y 5.8% (03) es alto.

Gráfico 5.2.1

Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021

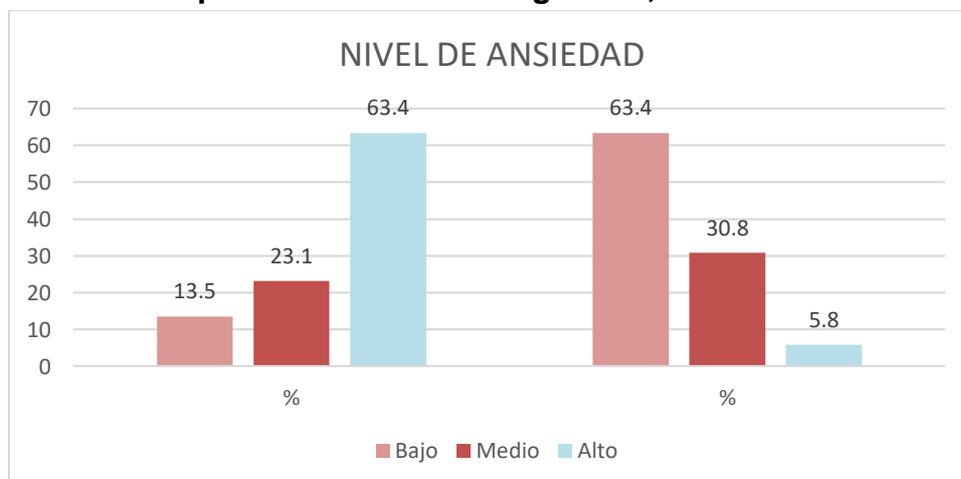


Tabla 5.2.2

Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Síntomas negativos	Antes de la orientación preoperatoria de enfermería		Después de la orientación preoperatoria de enfermería	
	F	%	F	%
Bajo	06	11.5	30	57.7
Medio	17	32.7	14	26.9
Alto	29	55.8	08	15.4

El nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la orientación de enfermería 55.8% (29) alto, 32.7% (17) medio y 11.5% (06) bajo; y después de la orientación de enfermería 57.7% (34) bajo, 26.9% (14) medio y 15.4% (08) alto.

Gráfico 5.2.2

Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2021

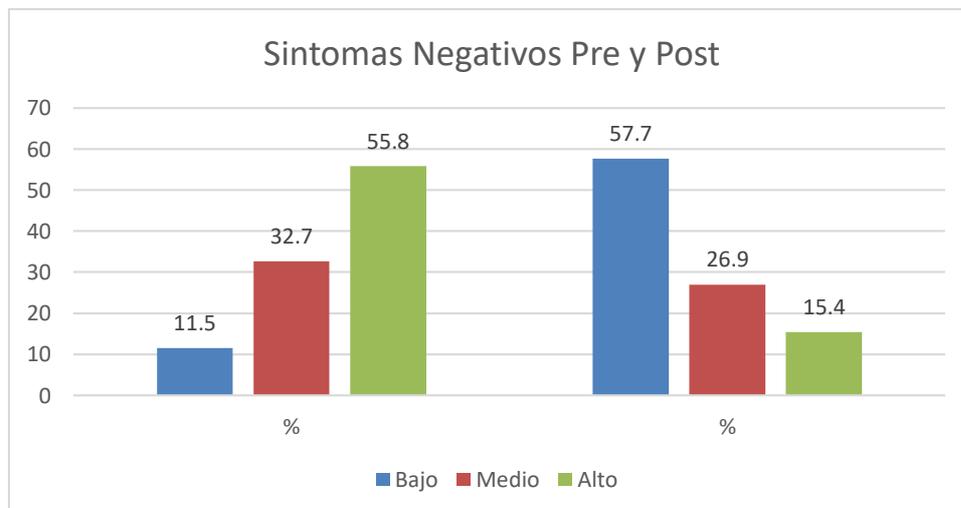


Tabla 5.2.3

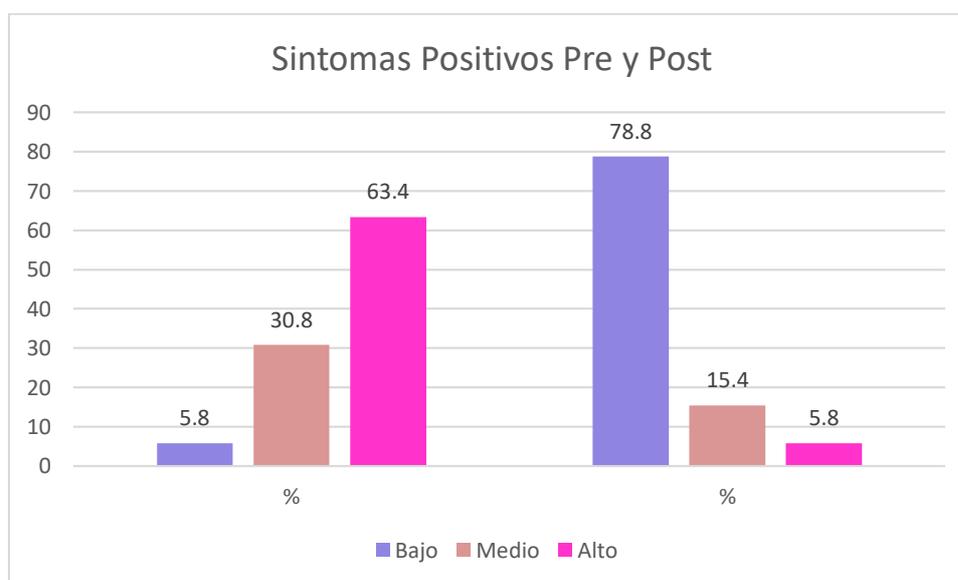
Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2021

Síntomas positivos	Antes de la orientación preoperatoria de enfermería		Después de la orientación preoperatoria de enfermería	
	F	%	F	%
Bajo	03	05.8	41	78.8
Medio	16	30.8	08	15.4
Alto	33	63.4	03	05.8

El nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la orientación de enfermería 63.4% (33) alto, 30.8% (16) medio y 5.8% (03) bajo; y después de la orientación de enfermería 78.8% (41) bajo, 15.4% (08) medio y 5.8% (03) alto.

Gráfico 5.2.3

Efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2021



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Prueba de Normalidad

Ho: La variable tiene una distribución normal

Ha: La variable no tiene una distribución normal

	POS NIVEL DE ANSIEDAD	Kolmogorov-Smirnov ^a			
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico
PRE NIVEL DE ANSIEDAD	1	,389	33	,000	,676
	2	,382	16	,000	,695
	3	,385	3	.	,750

Criterio:

Si el Valor de significancia (Sig.) “p-valor $\alpha < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa”.

Conclusión:

En la tabla, se desprende que el nivel de significancia (Sig.) es menor a 0,05 lo cual indica que no existe normalidad y que debe aplicarse Prueba no paramétrica.

6.1.2 Prueba de Hipótesis general

Ha: La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

Ho: La orientación preoperatoria de enfermería no tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

Prueba T de Student General

Ha Existe diferencias significativas entre medias

Ho No existe diferencias significativas entre medias

Regla de Decisión:

Si p-valor es menor 0.05 entonces se acepta la hipótesis

Si p-valor es mayor 0.05 entonces se rechaza la hipótesis

Estadísticas de grupo					
	NIVEL DE ANSIEDAD	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
PRUEBA	PRE ORIENT	40	1,8250	,38481	,06084
	POST ORIENT	28	1,5714	,50395	,09524

Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
PRUEBA	Se asumen varianzas iguales	17,031	,000	2,352	66	,022	,25357	,10780	,03835	,46880
	No se asumen varianzas iguales			2,244	48,001	,030	,25357	,11301	,02634	,48080

Discusión: con T de Student de 2.244, con un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%; por lo que existe diferencias significativas entre medias. Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión: La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho.

6.1.3 Prueba de Hipótesis específica 1

Ha: La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

Ho: La orientación preoperatoria de enfermería no tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes

programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

Prueba T de Student de los síntomas negativos

Prueba T de Student General

H0 No existe diferencias significativas entre medias

H1 Existe diferencias significativas entre medias

Regla de Decisión:

Si p-valor es menor 0.05 entonces se acepta la hipótesis

Si p-valor es mayor 0.05 entonces se rechaza la hipótesis

Estadísticas de grupo

PRUEBA	SINTOMAS NEGATIVOS	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
	PRE ORIENT		36	1,8333	,37796
POST ORIENT		31	1,4516	,50588	,09086

Prueba de muestras independientes

PRUEBA	Prueba de Levene de igualdad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
						Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
		F	Sig.	T	Gl				Inferior	Superior
Se asumen varianzas iguales	22,334	,000	3,528	65	,001	,38172	,10821	,16561	,59783	
No se asumen varianzas iguales			3,453	54,900	,001	,38172	,11056	,16014	,60330	

Discusión: con T de Student de 3.453, con un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%; por lo que existe diferencias significativas entre medias. Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión: La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho.

6.1.4 Prueba de Hipótesis específica 2

Ha: La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

Ho: La orientación preoperatoria de enfermería no tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.

Prueba T de Student de los síntomas positivos

H0 No existe diferencias significativas entre medias

H1 Existe diferencias significativas entre medias

Regla de Decisión:

Si p-valor es menor 0.05 entonces se acepta la hipótesis

Si p-valor es mayor 0.05 entonces se rechaza la hipótesis

Estadísticas de grupo

PRUEBA	SINTOMAS POSITIVOS	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
	PRE ORIENT	44	1,9318	,25497	,03844
POST ORIENT	24	1,3333	,48154	,09829	

Prueba de muestras independientes

PRUEBA	Prueba de Levene de igualdad de varianzas	prueba t para la igualdad de medias								
		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Se asumen varianzas iguales	38,557	,000	6,720	66	,000	,59848	,08906	,42068	,77629	
No se asumen varianzas iguales			5,671	30,195	,000	,59848	,10554	,38300	,81397	

Discusión: con T de Student de 5.671, con un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%; por lo que existe diferencias significativas entre medias. Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión: La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

La orientación preoperatoria del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; llega a afianzar al paciente prequirúrgico, contribuye a que se tenga una actitud y predisposición para que los resultados sean positivos, brinda la sensación de que se puede manejar la situación o tener el control, contribuye a que la ansiedad disminuya haciendo que sea más llevadero, la estancia hospitalaria se reducirá, y la recuperación se acelere; asimismo, para crear un vínculo fuerte y poder tener una influencia positiva y directa sobre el paciente, mencionándole que en todo momento será asistido y como es que se deberá encarar la intervención, esta relación debe ser mantenida dando énfasis a que los profesionales de enfermería debe estar pendiente en todo momento y poder resolver sus dudas que eventualmente puedan surgir.

La presente tesis utilizó estadístico T student obteniendo un P valor de 0.000. El nivel de ansiedad del paciente programado para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la orientación de enfermería 63.4% (33) es alto, 23.1% (12) es medio y 13.5% (07) es bajo; y después de la orientación de enfermería 63.4% (33) es bajo, 30.8% (16) es medio y 5.8% (03) es alto; asimismo, el estudio de Seminario sobre el grado de ansiedad y nivel de información en los pacientes en la fase preoperatoria en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón emplearon la prueba Chi cuadrado, reportó hallazgos similares a nuestro trabajo de investigación donde sus resultados mostraron que si existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información. El 81% de los usuarios que tienen nivel de información bajo, el 25% tienen un grado de ansiedad leve y el 56% tienen moderada; del 19% de los usuarios que tienen un nivel de información alto, el 15% tienen un grado de ansiedad leve y el 4% tienen moderada. Por lo tanto, la ansiedad está asociada al miedo y la incertidumbre lo cual es parte de la vida, todo el mundo conoce estos

sentimientos que son arma de defensa del organismo que originalmente surge de un acontecimiento que pone en riesgo la integridad física o psicológica y por consiguiente nos protege en algunas situaciones e incluso puede salvar la vida, sin embargo, un trastorno temporal de ansiedad de este tipo, no es el miedo a una amenaza real en la cual la integridad física corra peligro, sino que cualquier individuo afectado por este tipo de ansiedad que en este caso es debido a una eventual intervención quirúrgica puede tener una ansiedad e incertidumbre en diferentes grados.

El nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la orientación de enfermería 55.8% (29) alto, 32.7% (17) medio y 11.5% (06) bajo; y después de la orientación de enfermería 57.7% (34) bajo, 26.9% (14) medio y 15.4% (08) alto; asimismo, el estudio de Quispe y Zavala sobre nivel de información y el grado de ansiedad del paciente en preoperatorio en la Clínica Peruano Americana Trujillo, emplearon la prueba Chi cuadrado y correlación de Pearson, reportó hallazgos similares a nuestro trabajo de investigación donde los resultados mostraron que el nivel de información de los pacientes en el periodo preoperatorio fue que un 53.3% de pacientes posee un nivel de conocimiento alto y el 46.7% de pacientes un nivel de conocimiento medio. En cuanto al grado de ansiedad de los pacientes en el período preoperatorio antes del ingreso a cirugía, el 98.9% de los pacientes posee un grado de ansiedad leve y el 1.1% un grado de ansiedad moderada. Evidenciándose un nivel de ansiedad bajo porque el paciente ya no está tenso, contrariado, alterado, preocupado por posibles desgracias futuras y angustiado; en un nivel de ansiedad medio ya que ya no está nervioso, inquieto, oprimido, aturdido y sobre excitado; y en un nivel de ansiedad alto porque está muy triste. Por lo tanto, los síntomas negativos a menudo conducen al aislamiento social y al deterioro personal, ciertamente el nerviosismo se apodera de esta clase de pacientes cuando se les hace mención por parte de la enfermera sobre su salud; con las

diversas preocupaciones que mantiene a la mente confusa y con una sensación de atadura, y en un estado de total bloqueo que le impide poder reaccionar o estar en un estado de lucidez, no es de extrañar que después de estar en estado de excitación prolongada el paciente sienta una fuerte tristeza y por consiguiente se sumerja en un estado de aturdimiento y de suma conciencia; es decir, el afecto se empobrece, la capacidad de experimentar emociones se limita considerablemente, puede ser incapaz de sentir alegría y ser indiferente, tal agotamiento va acompañado de una capacidad de vibración reducida.

El nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la orientación de enfermería 63.4% (33) alto, 30.8% (16) medio y 5.8% (03) bajo; y después de la orientación de enfermería 78.8% (41) bajo, 15.4% (08) medio y 5.8% (03) alto; asimismo, el estudio de Guerrero M, Joyo M sobre Ansiedad en los pacientes preoperatorios del Servicio de Cirugía Abdominal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza reportó hallazgos similares a nuestro trabajo de investigación donde los resultados fueron que el nivel de ansiedad fue bajo en un 1% debido a la excelente preparación psicológica del paciente antes de la cirugía. Evidenciándose un nivel de ansiedad bajo porque el paciente se siente calmado, seguro, cómodo, descansado, confortable y tiene confianza en sí mismo; en un nivel de ansiedad medio ya que está relajado, satisfecho y se siente bien; y en un nivel de ansiedad alto ya que el paciente a pesar de todo no se siente alegre. Por lo tanto, los síntomas positivos pueden ocurrir en los pacientes que han aceptado y enfrentado la situación de pasar a ser intervenido quirúrgicamente y se caracteriza por modos de expresión, experiencia y comportamiento con un enfoque positivo y esperanzador, es así que si se encuentra calmado y en reposo puede afrontar de manera eficaz la intervención quirúrgica y hacer que los eventos adversos que pudieran ocurrir se disminuyan drásticamente, está demostrado que en un

estado de relajación y distensión el cuerpo mantendrá los niveles de inmunidad elevados; un paciente que muestre seguridad y comprenda las distintas implicancias que tiene todo el procedimiento quirúrgico puede contribuir positivamente en los resultados; por ende, el estado de relajación en el preoperatorio va a contribuir a la disminución de las complicaciones en el intraoperatorio y el postoperatorio, puede ser utilizado por la enfermera para agilizar las atenciones y cuidados de rutina, pues su labor fundamental es cumplir con los protocolos que tienen como objetivo la consecución de que el cuidado sea holístico y que el paciente se encuentre satisfecho y dé el visto bueno a los preparativos antes de la cirugía; así mismo la alegría y el buen carácter con mentalidad positiva mantendrá el sentimiento de bienestar en todo momento en la antesala de la intervención quirúrgica para que salga airoso y saludable.

6.3. Responsabilidad Ética

Para el desarrollo de la investigación se respetó la autoría de las investigaciones que tomamos como referentes, en las citas y en las referencias bibliográficas se aplicó el estilo Vancouver y en la aplicación del instrumento se realizó el consentimiento informado. (ver anexo 3)

Se realizó la presente investigación previa autorización de la jefatura del servicio de Cirugía General y Ginecología; se nos brindó todas las facilidades para la aplicación del instrumento. Con respecto a los ítems del instrumento se desarrolló conservando su autoría. Para garantizar aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo el anonimato de los usuarios a quienes se les explico el objetivo del estudio de investigación y se respetó su derecho a retirarse de la misma; asimismo se aseguró la confidencialidad de la información proporcionada para la investigación, garantizando que no se dará a conocer el resultado de los instrumentos evaluados y su identidad como participante aplicando el principio de anonimato.

CONCLUSIONES

- La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; con T de Student de 2.244, con un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%; por lo que existe diferencias significativas entre medias. Antes de la orientación de enfermería, se obtuvo un nivel alto de ansiedad con un 63.4% y después de la orientación de enfermería se obtuvo un nivel bajo con un 63.4%.
- La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; con T de Student de 3.453, con un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%; por lo que existe diferencias significativas entre medias. Antes de la orientación de enfermería, el nivel de ansiedad según síntomas negativos es alto, se obtuvo 55.8% y después de la orientación de enfermería el nivel de ansiedad es bajo con un 57.7%.
- La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho; con T de Student de 5.671, con un p-valor = 0.000, intervalo de confianza del 95%; por lo que existe diferencias significativas entre medias. Antes de la orientación de enfermería, el nivel de ansiedad según síntomas positivos es alto(nada), se obtuvo 63.4% y después de la orientación de enfermería el nivel de ansiedad es bajo(mucho) con un 78.8%.

RECOMENDACIONES

- Al director del hospital promover la realización de estudios de investigación acerca de la educación que brinda la enfermera en el preoperatorio y el nivel de ansiedad de los pacientes para que se puedan corregir las debilidades; como también identificar subgrupos que requieran de un mayor soporte por parte del profesional de enfermería.
- Al departamento de enfermería coordinar con el área de docencia e investigación para desarrollar protocolos de atención y programas educativos permanentes dirigidos a los pacientes y familiares sobre la importancia de la educación preoperatoria para que se concientice al paciente en la reducción del nivel de ansiedad prequirúrgica. Así también implementar un consultorio de consejería en Enfermería preoperatoria para la educación a pacientes y familiares.
- A las enfermeras para que inculquen en todo su proceso de atención conciencia sobre la ansiedad prequirúrgica a fin de promover en los pacientes y familiares un estado de conocimiento y afrontamiento; así también deben transmitir ánimo positivo y de confianza en los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiwanmall M, Jiwanmall S, Williams A, Kamakshi S, Sugirtharaj L, Poornima K, Jacob K. Ansiedad preoperatoria en pacientes adultos sometidos a cirugía: prevalencia y factores asociados. India: Journal of psychological medicine; 2020. [Revista en Internet]. 42(01):87–92. [01 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3gJa6kp>
2. Erkilic E, Kesimci E, Soykut C, Doger C, Gumus T, Kanbak O. Factores asociados con los niveles de ansiedad preoperatoria de pacientes quirúrgicos turcos: de un solo centro en Ankara. Turquía: Patient preference and adherence; 2018. [Revista en Internet].11(01):291-296. [02 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2QA2ZzK>
3. Kuzminskaitė V, Kaklauskaitė J, Petkevičiūtė J. Incidencia y características de la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía electiva. México: Acta medica Lituanica; 2019. [Revista en Internet]. 26(01):93–100. [03 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/34BOiER>
4. Fitzpatrick E, Hyde A. Estados Unidos: Journal Clinical Nurses; 2018. [Revista en Internet]. 15(06):671-677. [04 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/34EaY7p>
5. Kruzik N. Beneficios de la educación preoperatoria para pacientes adultos de cirugía electiva. Estados Unidos: National Library of Medicine; 2019. [Revista en Internet]. 90(03):381-387. [05 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3b1K22F>

6. Osorio S, Trelles V. Efectividad de un programa educativo de enfermería en la preparación prequirúrgica del paciente de cirugía ambulatoria de un Hospital de Lima 2019. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Tesis]. [06 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3lqVXf6>
7. Rosero T. Nivel de ansiedad del paciente prequirúrgico en el Servicio de Cirugía del Hospital San Vicente de Paul Ibarra. Ibarra: Universidad Técnica del Norte de Ecuador; 2019. [Tesis]. [07 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/31Bp7jI>
8. Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía en el Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza: Enfermería Global; 2016. [Revista en Internet]. 64(37):170-180. [08 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/32womrB>
9. Buitrago S. Intervención de enfermería para modular el nivel de incertidumbre de pacientes prequirúrgicos. Bogotá: Universidad de La Sabana de Colombia; 2019. [Tesis]. [09 de julio 2020]. Recuperado en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/35586/proyecto%20incertidumbre%20nuevo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Gaona D, Contenido B. Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Ambato: Universidad Técnica de Ambato Ecuador; 2018. [Artículo]. 03(01):38-43. [10 de julio 2020]. Recuperado en: https://www.researchgate.net/publication/324101132_Ansiedad_pre_operatoria_en_pacientes_quirurgicos_en_el_area_de_cirugia_del_Hospital_Isidro_Ayora

11. Piñón K, Aportela B, Almeida Y, Pozo J, Correa M; Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. Cuba; 2020. [Tesis]. [10 de febrero 2021]. Recuperado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592016000200011
12. Quispe J, Zavala K. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo. Lima: Universidad César Vallejo de Perú; 2019. [Tesis]. [11 de julio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2D4Ggc4>
13. Seminario A. Grado de ansiedad y nivel de información en usuarios en fase preoperatoria en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo de Perú; 2019. [Tesis]. [13 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2FWNwrw>
14. Guerrero M, Joyo M. Ansiedad en los pacientes preoperatorios del Servicio de Cirugía Abdominal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Tesis]. [13 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3guOWGs>
15. Cuadros M. Intervención de enfermería en el paciente de cirugía programada en el periodo preoperatorio en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital de Barranca. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Tesis]. [12 de julio 2020]. Recuperado en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4092/CUADROS%20CANO_TRABAJ_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Patricio M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte. Universidad César Vallejo; 2020. [Tesis]. [13 de mayo 2021]. Recuperado en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54484>.

17. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suarez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Revista Cultura del Cuidado. [Revista en Internet]. 2016. [05 de junio 2020]. 13(01):06-21. Recuperado en: <https://bit.ly/3hP9CKV>
18. Vílchez N, Villegas L. Afrontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. [Tesis]. [06 de junio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/32xFYmH>
19. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. Revista Archivo Médico de Camagüey. [Revista en Internet]. 2018. [10 de diciembre 2020]. 22(02):231-243. Recuperado en: <https://bit.ly/2QyD63m>
20. Flores A. Teorías de Bandura aplicadas al aprendizaje [Revista en Internet]. 2009. [12 de julio 2021]. Recuperado en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55682388/2_Teoria_de_Bandura__art-with-cover-page-v2.pdf?
21. Estela L. Revisión crítica: eficacia de la educación preoperatoria a padres, sobre los cuidados postquirúrgicos de sus hijos sometidos a cirugía. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. [Tesis]. [13 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3jiZKJu>
22. Lozada I, Viveros M. Actuación de enfermería en el pre-operatorio en pacientes con cirugías abdominales en el servicio de cirugía de un hospital público de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica

- de Santiago de Guayaquil; 2016. [Tesis]. [14 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/34Frvlg>
23. Cabrera E, Rivera M. Intervención educativa en la disminución de ansiedad en paciente oncológico en el preoperatorio inmediato. INEN. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2016. [Tesis]. [20 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/31A5icz>
 24. Leonardo A, Mendoza I. Efectividad de la educación de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016. [Tesis]. [20 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/31ykcQw>
 25. Gaona D. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el Área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017. [Tesis]. [23 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3IAysAq>
 26. Quintero A, Yasno D, Riveros O, Castillo J, Borrález B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Revista Colombiana de Cirugía. [Revista en Internet]. 2017. [26 de mayo 2020]. 32(01):115-120. Recuperado en: <https://bit.ly/2QtUW7T>
 27. Vieco A. Valoración de la ansiedad perioperatoria en niños sometidos a cirugía mayor ambulatoria. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2018. [Tesis]. [26 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2Yltbg9>.
 28. Pereira L, Figueiredo M, Carvalho I. Ansiedad preoperatoria en cirugía ambulatoria: el impacto de un enfoque empático centrado en

- el paciente en los resultados psicológicos y clínicos. *Journal Patient Education and Counseling*. [Revista en Internet]. 2016. [27 de mayo 2020]. 99(05):733-738. Recuperado en: <https://bit.ly/32v4HIA>
29. Delgadillo G. 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. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Tesis]. [26 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/32sScNw>
 30. Maguiña P, Sullca S, Verde C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un hospital nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Tesis]. [28 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3b4kpyf>
 31. Salamea P, Espinoza M. Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirúrgicos en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017. [Tesis]. [28 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2QyLY9b>
 32. León P, Mendoza Y. Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de emergencia en el Hospital Regional de Ayacucho. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Tesis]. [28 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3gz6txi>
 33. Sandoval E, Paco G. Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en Servicio de Cirugía en el Hospital II EsSalud – Ayacucho. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Tesis]. [29 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2EMeuBu>

34. Gavilán C, Solano N. Efectividad de la visita perioperatoria en la ansiedad del paciente quirúrgico en un hospital del Minsa. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Tesis]. [29 de mayo 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3jmCGtw>
35. Ortiz J, Wang S, Elayda M, Tolpin D. Información preoperatoria al paciente: ¿podemos mejorar la satisfacción y reducir la ansiedad? Revista Brasileira de Anestesiología. [Revista en Internet]. 2015. [03 de junio 2020]. 65(01):07-13. Recuperado en: <https://bit.ly/3hHPme8>
36. Chambi F. Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Tesis]. [03 de junio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/3lnTv93>
37. Chávez B. Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. [Tesis]. [04 de junio 2020]. Recuperado en: <https://bit.ly/2Eyumbd>
38. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R. Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado de Ch. Spielberger. (IDARE). La Habana: Belkis; 2012. [Internet]. [04 de abril 2021]. Recuperado en: <http://hdl.handle.net/123456789/5043>
39. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Libro en Internet]. 2018. [10 de diciembre 2020]. Recuperado en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
40. Revista digital de Investigación en Docencia Universitaria ISSN 223-2516. [10 de diciembre 2020]. Recuperado en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “ORIENTACIÓN PREOPERATORIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA ELECTIVA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA- 2021”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>ORIENTACIÓN PREOPERATORIA</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>NIVEL DE ANSIEDAD</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Síntomas negativos Síntomas positivos</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativo Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Cuasi-experimental</p> <p>Método de investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Técnicas de recolección de información</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>Escala de Ansiedad de Spielberg (IDARE)</p>	<p>Población</p> <p>Estuvo conformada por 120 pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Muestra</p> <p>52 pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Muestreo</p> <p>Muestreo Probabilístico Aleatorio Simple</p> <p>Nivel de Confianza 95% Margen de</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas negativos en</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Demostrar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según</p>			

<p>pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima- 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021?</p>	<p>negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.</p> <p>Demostrar el efecto de la orientación preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.</p>	<p>síntomas negativos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.</p> <p>La orientación preoperatoria de enfermería tiene efecto significativo en el nivel de ansiedad según síntomas positivos en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021.</p>			<p>Error 5%</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-----------------



ANEXO 2. INSTRUMENTO

INTRODUCCIÓN: El presente instrumento se realiza con el objetivo de Determinar el efecto de la orientación preoperatoria en el nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2021; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos.

INSTRUCCIONES: El instrumento es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 18 a 39 años
- b) De 40 a 59 años
- c) De 60 a 79 años
- d) 80 años a más

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente

Condición laboral:

- a) Ama de casa
- b) Independiente
- c) Dependiente

DATOS ESPECÍFICOS:

(Antes y Después de la Orientación de Enfermería)

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER (IDARE)

INSTRUCCIÓN: A continuación, lea cada frase y señale su respuesta indicando cómo se siente usted AHORA, en este mismo 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.

D1: SÍNTOMAS NEGATIVOS	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.-Estoy tenso	1	2	3	4
2.-Estoy contrariado	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	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
D2: SÍNTOMAS POSITIVOS	Nada	Algo	Bastante	Mucho
11.-Me siento calmado	4	3	2	1
12.-Me siento seguro	4	3	2	1
13.-Me siento cómodo (estoy a gusto)	4	3	2	1
14.-Me siento descansado	4	3	2	1
15.-Me siento confortable	4	3	2	1
16.-Tengo confianza en mí mismo	4	3	2	1
17.-Estoy relajado	4	3	2	1
18.-Me siento satisfecho	4	3	2	1
19.-Me siento alegre	4	3	2	1
20.-En este momento me siento bien	4	3	2	1

Fuente: Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (STAI-Estado) modificado por Quijano Andonaire Silvia Carmen del Pilar, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima, 2015

ANEXO 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA

Las Maestristas; Vanessa Ramírez Briseño y Miriam Zanabria Román, pertenecientes a la Maestría en Gerencia en Salud, se encuentran desarrollando la tesis “Orientación preoperatoria y nivel de ansiedad en pacientes programados a cirugía electiva del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2021”; le solicitamos su participación aportando valiosa información al respecto, lo cual será confidencial, no conlleva ningún perjuicio a su salud, y será solo para fines de estudio.

En caso de aceptar, su participación consistirá en completar un instrumento de medición de nivel de ansiedad, que no llevará más de 20 minutos en responder; si decidiera no aceptar participar del estudio no necesita dar ningún tipo de explicación. Luego, de haber explicado en forma clara los alcances de mi participación en el estudio de investigación, decido participar voluntariamente.

Si acepto _____

No acepto _____

ANEXO 4.

Escala de Estanones

ORIENTACIÓN PREOPERATORIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PROGRAMADOS A CIRUGÍA ELECTIVA DEL HOSPITAL LIMA, 2021

VARIABLE	MEDIA	ANTES DE LA ORIENTACIÓN PREOPERATORIA DE ENFERMERÍA (PRE)		
		BAJO	MEDIO	ALTO
NIVEL DE ANSIEDAD	30.9	10 – 24	25 – 30	31 – 40
SÍNTOMAS NEGATIVOS	29.50	10 – 25	26 – 28	29 – 40
SÍNTOMAS POSITIVOS	60.40	20 – 51	52 – 59	60 – 80

VARIABLE	MEDIA	DESPUÉS DE LA ORIENTACIÓN PREOPERATORIA DE ENFERMERÍA (POST)		
		BAJO	MEDIO	ALTO
NIVEL DE ANSIEDAD	14.75	10 – 16	17 – 19	20 – 40
SÍNTOMAS NEGATIVOS	14.69	10 – 17	18 – 20	21 – 40
SÍNTOMAS POSITIVOS	29.4	20 – 31	32 – 40	41 – 80

ANEXO 5.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO α DE CRONBACH

ITEMS																					
ENCUESTA DOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SUM A
E1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
E2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	68
E3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	66
E4	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	51
E5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	60
E6	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	64
E7	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	67
E8	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	59
E9	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	56
E10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
E11	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	68
E12	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	66
E13	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	51
E14	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	60
E15	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	64
E16	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	67
E17	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	59
E18	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	56
E19	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	66
E20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
VARIANZA	0.348	0.448	0.248	0.248	0.388	0.400	0.490	0.090	0.290	0.400	0.090	0.290	0.090	0.290	0.360	0.328	0.000	0.200	0.490	0.250	
SUMATORIA DE VARIANZAS	5.735																				
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	26.140																				

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.82
k:	Número de ítems del instrumento	→	20
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	5.735
S_t^2 :	Varianza total del instrumento.	→	26.140

α : 0.82 nuestro instrumento es de excelente confiabilidad.

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

ANEXO 6. BASES DE DATOS

MATRIZ DE DATOS GENERALES

ORIENTACION & NIVEL DE ANSIEDAD 06.06.2021.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 57 de 57 variables

	EDAD	SEXO	GRADOD EINSTRU CCION	ESTADOD CIVIL	CONDICI ONLABO RAL	PRESN1	PRESN2	PRESN3	PRESN4	PRESN5	PRESN6	PRESN7	PRESN8	PRESN9	PRESN1 0	P
1	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	1	2	2	1	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	
3	1	2	2	2	1	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
4	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	
5	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
6	1	2	3	2	1	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	
7	1	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
8	1	2	2	2	1	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	
9	1	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	
10	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
11	1	2	2	1	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	
12	1	2	3	1	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
13	1	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	
14	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
15	1	2	3	2	1	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	
16	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
17	1	2	2	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	
18	1	2	4	1	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	
19	2	2	3	3	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
20	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
21	2	2	2	3	1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	

ORIENTACION & NIVEL DE ANSIEDAD 06.06.2021.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 57 de 57 variables

	EDAD	SEXO	GRADOD EINSTRU CCION	ESTADOD CIVIL	CONDICI ONLABO RAL	PRESN1	PRESN2	PRESN3	PRESN4	PRESN5	PRESN6	PRESN7	PRESN8	PRESN9	PRESN1 0	P
22	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
23	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	
24	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
25	1	2	4	2	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	
26	2	2	2	2	1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
27	2	2	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	
28	1	2	2	1	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	
29	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
30	2	2	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	
31	1	1	3	2	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
32	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	
33	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
34	2	2	2	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	
35	2	2	2	3	1	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	
36	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
37	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	
38	1	1	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
39	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	2	4	2	2	2	
40	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	
41	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
42	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	

ORIENTACION & NIVEL DE ANSIEDAD 06.06.2021.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 57 de 57 variables

	EDAD	SEXO	GRADOD EINSTRU CCION	ESTADO CIVIL	CONDICI ONLABO RAL	PRESN1	PRESN2	PRESN3	PRESN4	PRESN5	PRESN6	PRESN7	PRESN8	PRESN9	PRESN1 0	P
40	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	
41	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
42	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
43	2	2	2	2	1	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	
44	3	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
45	4	1	1	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	
46	1	2	4	3	1	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	
47	1	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
48	1	2	2	2	1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	
49	2	1	4	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
50	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	
51	1	2	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
52	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	
53																

ORIENTACION & NIVEL DE ANSIEDAD 06.06.2021.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 57 de 57 variables

	POSSP1 8	POSSP1 9	POSSP2 0	PREN	PREP	PREORIE N	POSTN	POSTP	POSTORI EN	RPREN	RPREP	RPREORI EN	RPOSTN	RPOSTP	RPOSTO RIEN
40	2	2	2	24	26	50	20	20	40	1	2	1	3	2	2
41	1	1	2	31	29	60	16	14	30	3	3	3	1	1	1
42	1	1	1	32	28	60	18	13	31	3	2	3	2	1	1
43	1	1	1	32	32	64	10	10	20	3	3	3	1	1	1
44	3	2	2	33	34	67	18	24	42	3	3	3	2	3	3
45	2	1	1	30	29	59	13	15	28	2	3	2	1	1	1
46	1	1	1	28	28	56	10	10	20	2	2	2	1	1	1
47	2	2	2	30	30	60	20	20	40	2	3	3	3	2	2
48	2	1	1	35	33	68	11	15	26	3	3	3	1	1	1
49	2	2	2	34	32	66	17	17	34	3	3	3	2	1	2
50	1	1	1	24	27	51	10	10	20	1	2	1	1	1	1
51	2	1	1	32	28	60	19	13	32	3	2	3	2	1	2
52	1	1	2	33	17	50	16	14	30	3	1	1	1	1	1
53															
54															
55															

MATRIZ DE DATOS ESPECIFICOS (PRE)

ANTES DE LA ORIENTACIÓN PREOPERATORIA DE ENFERMERÍA

N. °	SÍNTOMAS NEGATIVOS										S 1	SÍNTOMAS POSITIVOS										S 2	S P R E
	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9	1 0		1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0		
0											3											3	6
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0
0	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	6
2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	8
0	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	6
3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	6
0	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	2	5
4	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	7	1
0	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	6
5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	8	0
0	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	6
6	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4
0	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	6
7	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	7
0	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	2	5
8	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	9	9
0	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	2	5
9	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	8	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	8	6
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0
1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	6
1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	8
1	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	6
2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	6
1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	2	5
3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	7	1
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	6
4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	8	0
1	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	6
5	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4
1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	6
6	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	7
1	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	2	5
7	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	9	9

1												2											2	5
8	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	8	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	8	6	
1											3											3	6	
9	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	6	
2											3											3	6	
0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	
2											3											3	6	
1	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	8	
2											3											3	6	
2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	6	
2											2											2	5	
3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	7	1	
2											3											2	6	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	8	0	
2											3											3	6	
5	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	
2											3											3	6	
6	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	7	
2											3											2	5	
7	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	9	9	
2											2											2	5	
8	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	8	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	8	6	
2											3											3	6	
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	
3											3											1	5	
0	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	6	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	6	2	
3											3											3	6	
1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	5	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	7	
3											2											2	5	
2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	5	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	7	2	
3											3											3	6	
3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	7	
3											3											2	5	
4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	9	9	
3											2											2	5	
5	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	8	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	8	6	
3											3											3	6	
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	
3											3											3	6	
7	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	8	
3											3											3	6	
8	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	5		
3											2											2	4	
9	3	2	3	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	6	

4												2										2	5
0	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	6	0
4												3										2	6
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	9	0
4											3											2	6
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	8	0
4											3											3	6
3	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4
4											3											3	6
4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	7
4											3											2	5
5	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	9	9
4											2											2	5
6	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	8	3	2	3	3	3	4	3	2	2	3	8	6
4											3											3	6
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0
4											3											3	6
8	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	8
4											3											3	6
9	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	6
5											2											2	5
0	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	7	1
5											3											2	6
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	8	0
5											3											1	5
2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	1	2	2	1	1	3	2	2	1	2	7	0

MATRIZ DE DATOS ESPECIFICOS (POST)

DESPUÉS DE LA ORIENTACIÓN PREOPERATORIA DE ENFERMERÍA

N°	SÍNTOMAS NEGATIVOS										S 3	SÍNTOMAS POSITIVOS										S 4	S P O S
	0 1	0 2	0 3	0 4	0 5	0 6	0 7	0 8	0 9	1 0		1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0		
0											1											1	
1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	30
0											1										1		
2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	8	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	31
0											1										1		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20

0											1										2		
4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	8	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	4	42
0											1										1		
5	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	28
0											1										1		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
0											2										2		
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40	
0											1										1		
8	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	26
0											1										1		
9	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	7	1	1	2	2	2	1	2	2	2	7	34	
1											1										1		
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
1											1										1		
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	32
1											1										1		
2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	30
1											1										1		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
1											2										2		
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40	
1											1										1		
5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	26
1											1										1		
6	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	7	1	1	2	2	2	1	2	2	2	7	34	
1											1										1		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
1											2										2		
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40	
1											1										1		
9	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	30
2											1										1		
0	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	8	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	31
2											1										1		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
2											1										2		
2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	8	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	4	42
2											1										1		
3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	28
2											1										1		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
2											2										2		
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40	

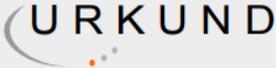
2												1										1		
6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	26
2												1										1		
7	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	7	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	7	34
2												1										1		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
2												1										1		
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	32
3												1										1		
0	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	30
3												1										1		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
3												2										2		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40
3												1										1		
3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	26
3												1										1		
4	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	7	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	7	34
3												1										1		
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
3												2										2		
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40
3												1										1		
7	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	25
3												1										1		
8	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	27
3												1										1		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
4												2										2		
0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40	
4												1										1		
1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	30
4												1										1		
2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	8	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	31
4												1										1		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
4												1										2		
4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	8	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	4	42
4												1										1		
5	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	28
4												1										1		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	
4												2										2		
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	40

4												1											1	
8	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	5	26
4												1											1	
9	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	7	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	7	34
5												1											1	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
5												1											1	
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	32
5												1											1	
2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	6	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	4	30

**ANEXO 7.
EVIDENCIAS**



ANEXO 8. URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document:	TESIS- VANESSA RAMIREZ- MIRIAM ZANABRIA.docx (D110784062)
Submitted:	7/27/2021 5:57:00 AM
Submitted By:	vaneusil@gmail.com
Significance:	10 %