



# **Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Enfermería

## **Nivel de conocimiento y grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Christy Anahí Sandoval Vinchales

Asesora

Mg. Carmen Angelina Marroquín Cárdenas

Huacho – Perú

2024



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas – Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otro hacer cualquier cosa que permita la licencia.



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**LICENCIADA**

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)*

**FACULTAD** ..... MEDICINA HUMANA .....

**ESCUELA PROFESIONAL** ..... ENFERMERÍA .....

**INFORMACIÓN**

<b>DATOS DEL AUTOR (ES):</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FECHA DE SUSTENTACIÓN</b>
Christy Anahí Sandoval Vinchales	72315304	07 de mayo de 2024
<b>DATOS DEL ASESOR:</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Mg. Carmen Angelina Marroquín Cárdenas	15603673	0000-0002-2499-2951
<b>DATOS DEL LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:</b>		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>CÓDIGO ORCID</b>
Mg. Flor María Castillo Bedón	32122165	0000-0001-7479-2408
Ma. Eva Jesús Rojas Zavaleta	32770050	0000-0003-2944-6332
Ma. Yulissa Novali Collantes Vilchez	15739554	0000-0001-7315-6346

# NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREQUIRÚRGICOS DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL – HUACHO, 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>revistamedica.com</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Católica de Santa María</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.clinicbarcelona.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Católica San Antonio de Murcia</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.elsevier.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.msmanuals.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>archive.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.coursehero.com</b>	

## **DEDICATORIA**

A Dios, pues es él quien me da la fortaleza para seguir adelante cada día.

A mi familia, quienes son lo más importante en mi vida y me acompañan en cada paso que doy.

A mis seres queridos que partieron antes de verme lograr mis sueños.

A todos los que estuvieron presentes de una u otra forma, apoyándome, dándome aliento, y más aún en mis momentos difíciles.

Christy Sandoval.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme sabiduría y fuerzas en todo momento, así también, por permitirme la culminación de esta investigación, realizada con mucho esmero y dedicación.

A mi familia, por ser mi motor a seguir, por su apoyo incondicional en cada decisión tomada y su compañía en mis altos y bajos en todo lo que dura esta carrera profesional.

A la Ma. Carmen Angelina Marroquín Cárdenas, por proporcionarme sus conocimientos en investigación, por su dedicación y sobre todo paciencia en el desarrollo y elaboración de mi tesis.

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, la escuela profesional de Enfermería por acogerme en sus aulas y brindarme conocimientos y principios necesarios para ejercer mi vocación.

Al Hospital Regional de Huacho por permitirme realizar mi investigación en sus instalaciones.

A los usuarios de los servicios de hospitalización quienes fueron partícipes de la investigación, permitiendo el desarrollo de esta tesis.

A mi jurado, por ser parte de la preparación y corrección de mi investigación.

A mí, por todo el empeño y sacrificio realizado durante los años de estudio, y más en la culminación de esta tesis.

## ÍNDICE

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ANSIEDAD EN PACIENTES</b>	
<b>PREQUIRÚRGICOS DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL</b>	
<b>HOSPITAL REGIONAL – HUACHO, 2022 ..... ¡Error! Marcador no definido.</b>	
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>v</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xvi</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 <b>DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....</b>	<b>1</b>
1.2 <b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>5</b>
1.2.1 <b>Problema General.....</b>	<b>5</b>
1.2.2 <b>Problemas Específicos.....</b>	<b>5</b>
1.3 <b>OBJETIVOS .....</b>	<b>5</b>
1.3.1 <b>Objetivo General .....</b>	<b>5</b>
1.3.2 <b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>5</b>
1.4 <b>JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>6</b>
1.5 <b>DELIMITACIÓN.....</b>	<b>8</b>
1.6 <b>VIABILIDAD .....</b>	<b>9</b>

<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>10</b>
MARCO TEÓRICO .....	10
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	10
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	12
2.1.3 Antecedentes Locales .....	16
2.2 BASES TEÓRICAS.....	18
2.3 BASES FILOSÓFICAS .....	34
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	35
2.5 PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS .....	36
2.5.1 Hipótesis General.....	36
2.5.2 Hipótesis Específicas.....	36
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	37
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>39</b>
METODOLOGÍA.....	39
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO .....	39
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	40
3.2.1 Población.....	40
3.2.2 Muestra .....	41
3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS.....	46



<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>48</b>
RESULTADOS .....	48
4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	48
4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	58
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>60</b>
DISCUSIÓN.....	60
5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	60
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>65</b>
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	65
6.1 CONCLUSIONES .....	65
6.2 RECOMENDACIONES .....	66
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>68</b>
7.1 FUENTES DOCUMENTALES .....	68
7.2 FUENTES BIBLIOGRÁFICAS .....	71
7.3 FUENTES HEMEROGRÁFICAS .....	71
7.4 FUENTES ELECTRÓNICAS .....	73
<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Caracterización sociodemográfica de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	52
<b>Tabla 2</b> Servicio al que pertenecen los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	50
<b>Tabla 3</b> Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	51
<b>Tabla 4</b> Nivel de conocimiento por dimensiones de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	52
<b>Tabla 5</b> Grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	53
<b>Tabla 6</b> Grado de ansiedad por dimensiones en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	55
<b>Tabla 7</b> Coeficiente de correlación de Pearson de nivel de conocimiento y grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022.	56
<b>Tabla 8</b> Lugar de procedencia de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	83
<b>Tabla 9</b> Operación anterior de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	84
<b>Tabla 10</b> Información recibida por los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	85

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Caracterización sociodemográfica de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	49
<b>Gráfico 2</b> Servicio al que pertenecen los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	50
<b>Gráfico 3</b> Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	51
<b>Gráfico 4</b> Nivel de conocimiento por dimensiones de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	52
<b>Gráfico 5</b> Grado de ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	54
<b>Gráfico 6</b> Grado de ansiedad por dimensiones de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	55
<b>Gráfico 7</b> Coeficiente de correlación de Pearson de nivel de conocimiento y grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	60
<b>Gráfico 8</b> Lugar de procedencia de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	83
<b>Gráfico 9</b> Operación anterior de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	85
<b>Gráfico 10</b> Información recibida por los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022 .....	86

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO 1</b> Matriz de consistencia .....	75
<b>ANEXO 2</b> Test de normalidad de distribución de datos .....	76
<b>ANEXO 3</b> Consentimiento informado .....	77
<b>ANEXO 4</b> Instrumentos .....	78
<b>ANEXO 5</b> Autorización para aplicación de encuestas.....	82
<b>ANEXO 6</b> Tablas de datos generales .....	83
<b>ANEXO 7</b> Evidencias fotográficas .....	87

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022

**MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio de tipo II (descriptiva-correlacional), con enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, con alcance exploratorio. Se escogió a los pacientes de Cirugía y Gineco-obstetricia haciendo un universo 115 al mes, con una muestra de 72 pacientes seleccionados mediante muestro probabilístico estratificado. Como método de recolección de datos se empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario con preguntas dicotómicas (11 ítems) para medir el nivel de conocimiento y policotómicas (26 ítems) para medir el grado de ansiedad. Para establecer la relación entre ambas variables se utilizó la prueba no paramétrica de R de Perason mediante el software de SPSS 22.

**RESULTADO:** En cuanto al nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos es alto en el 40.3% (29), medio en el 41.7% (30) y bajo en el 18% (13); y en el grado de ansiedad es leve en el 59.8% (43), moderado en el 31.9% (23) y grave en el 8.3% (6).

**CONCLUSIÓN:** La relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes de los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho en el 2022, es significativa, ello se demostró mediante la prueba no paramétrica r de Pearson ( $r = 0,387$ ), con un nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ), un nivel de confianza de 99% y un valor de probabilidad ( $P = 0,01$ ).

**PALABRAS CLAVES:** Ansiedad, conocimiento, paciente prequirúrgico.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the relationship between the level of knowledge and the degree of anxiety in presurgical patients in the hospitalisation services of the Regional Hospital - Huacho, 2022.

**MATERIAL AND METHOD:** Type II study (descriptive-correlational), with a quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional, exploratory approach. Surgery and obstetrics and gynaecology patients were selected, making a universe of 115 per month, with a sample of 72 patients selected by stratified probability sampling. The data collection method used was a survey and a questionnaire with dichotomous questions (11 items) to measure the level of knowledge and polychotomous questions (26 items) to measure the degree of anxiety. To establish the relationship between both variables, the non-parametric Perason's R test was used using SPSS 22 software.

**RESULT:** The level of knowledge of preoperative patients was high in 40.3% (29), medium in 41.7% (30) and low in 18% (13); and the degree of anxiety was mild in 59.8% (43), moderate in 31.9% (23) and severe in 8.3% (6).

**CONCLUSION:** The relationship between the level of information and the degree of anxiety in patients in the hospitalisation services of the Regional Hospital of Huacho in 2022 is significant, as demonstrated by the non-parametric Pearson's r test ( $r = 0.387$ ), with a significance level ( $\alpha = 0.05$ ), a confidence level of 99% and a probability value ( $P = 0.01$ ).

**KEY WORDS:** Anxiety, knowledge, pre-surgical patient.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una respuesta adaptativa que presenta el cuerpo humano ante una situación de miedo o peligro inminente que origina sensaciones como preocupación, angustia, temor, etc; y manifestaciones físicas, como temblores, sudoración, nerviosismo, entre otros.

Teniendo en cuenta que una intervención quirúrgica es un acto médico que implica algún nivel de riesgo para la vida, esta condición se transforma en un factor estresante capaz de desencadenar ansiedad en los pacientes que están siendo preparados para dicho procedimiento; hecho que ha sido comprobado a través de una investigación donde se obtuvo que en pacientes hospitalizados por razones no quirúrgicas del 10% al 30% puede presentar ansiedad. Esta incidencia de ansiedad puede aumentar hasta un 60% - 80% en pacientes que esperan cirugía y el 5% de los pacientes ansiosos pueden rechazar la cirugía. (Redrado & García, 2021)

El conocimiento es una capacidad del ser humano para obtener información del entorno en base a emociones, experiencias, etc.; lo que permite al individuo la comprensión de aspectos de la realidad que le toca vivir y se ve reflejada en su accionar diario. Este conocimiento puede influir de dos maneras: ayudándolo a resolver sus problemas de orden emocional u obtener una respuesta negativa pues podría incrementar su grado de ansiedad, lo cual establecería una relación negativa entre el conocimiento y la ansiedad.

El personal de salud es quien contribuye de forma efectiva en el nivel de conocimiento del paciente prequirúrgico y a través de estrategias va a detectar un estado de ansiedad de manera inmediata y oportuna, lo cual ayudará a reducir el tiempo de recuperación y permitirá disminuir la morbilidad y mortalidad individual y poblacional. Es aquí donde enfermería juega un papel muy importante, su papel como educador, pues es quien va a informar y orientar al paciente con respecto al acto quirúrgico y todo lo que conlleva, también va a

disipar todas sus dudas, ya que vuelven a la persona vulnerable durante el proceso preoperatorio; por tanto, el propósito de esta investigación fue obtener datos que posibiliten conocer con certeza la magnitud del problema y contribuir con soluciones a la problemática con la que nos enfrentamos los profesionales de enfermería durante el proceso transoperatorio de los usuarios.

Por lo expuesto, esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho – 2022.

La investigación está estructurada por capítulos:

CAPÍTULO I, contiene la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, se plantean los objetivos, tanto general como específicos, así también la justificación, delimitación y viabilidad del estudio.

CAPÍTULO II, comprende los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, filosóficas, las definiciones conceptuales, se plantean la hipótesis general y las específicas y la operacionalización de variables.

CAPÍTULO III, abarca el diseño metodológico, la población y muestra, los instrumentos y técnicas para la recolección, procesamiento y análisis de datos.

CAPÍTULO IV, se detallan los resultados con sus respectivas tablas, gráficos e interpretaciones.

CAPÍTULO V, muestra la discusión de los resultados.

CAPÍTULO VI, engloba las conclusiones y recomendaciones. Por último se encuentran las referencias y anexos



# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La cirugía desempeña un papel fundamental en la prestación de atención médica a nivel mundial. Anualmente se realizan unos 234 millones de intervenciones quirúrgicas para una amplia cantidad de afecciones en los distintos grupos etarios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en algunos casos, la intervención quirúrgica es a menudo el único que puede disminuir la discapacidad y mitigar el riesgo de mortalidad asociada a enfermedades comunes. (OMS, 2008)

La fase prequirúrgica de la intervención, inicia desde que se decide intervenir al paciente hasta el momento de su hospitalización. El paciente atraviesa este periodo de recuperación de su salud que comprende su estudio y preparación, en el interactúa con profesionales y técnicos quienes le brindan información, aclaran dudas clínicas y administrativas, realizan un análisis detallado de la documentación requerida, del material necesario y de la historia clínica previa; todo ello para asegurar que el procedimiento sea llevado a cabo de manera exitosa. Se debe recurrir a todos los conocimientos que sean necesarios para influir de manera positiva en el paciente para que esté preparado adecuadamente, tanto de forma física como psicológica. (Valdés & Martínez, s.f.)

La ansiedad es un mecanismo adaptativo normal que surge ante sucesos amenazantes, ya sean internos o externos y pone al cuerpo en alerta ante ellos. Es una

emoción que se manifiesta por medio de sentimientos de tensión, pensamientos angustiantes, miedo, insomnio, y cambios físicos. (Beunza, s.f.)

Existen múltiples factores de riesgo que provocan distintos niveles de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos originando distintas respuestas, ya sean fisiológicas o psicológicas. Todo acto quirúrgico es un factor estresante para los pacientes, dado a su nivel de complejidad, al dolor, a sus complicaciones, a los efectos de la anestesia, por lo que en su mayoría generan un gran impacto en el paciente repercutiendo en su recuperación.

El desconocimiento de la cirugía o falta de información sobre el estado de salud, son también factores estresantes para el paciente haciendo que se muestran con inquietud, preocupación, temor; haciendo que vea todo el proceso quirúrgico como aterrador, dificultando su preparación prequirúrgica y su recuperación posquirúrgica. Todo esto va a depender de las características propias del paciente como el grado de instrucción, nivel socio cultural, entre otros.

La ansiedad preoperatoria se describe como un estado desagradable de inquietud o tensión secundaria, que se presenta en un paciente preocupado por una afección física, hospitalización, anestesia y cirugía, o lo desconocido. La prevalencia de ansiedad preoperatoria en países desarrollados varía aproximadamente entre un 60% - 80% y en países en vías en desarrollo, la frecuencia de ansiedad prequirúrgica oscila entre un 60 – 92% en pacientes quirúrgicos. Se ha documentado que los síntomas de ansiedad ocurren en entre el 10% y el 30% de los pacientes hospitalizados por motivos no quirúrgicos. Esta incidencia de ansiedad puede aumentar hasta un 60% -80% en pacientes que esperan cirugía y el 5% de los pacientes ansiosos pueden incluso rechazar el procedimiento quirúrgico. (Redrado & García, 2021)

Algunos estudios demuestran que los pacientes prequirúrgicos sufren distintos grados de ansiedad. En México, en el Centro Médico Naval, fueron estudiados 152 pacientes y los factores predisponentes que generan la prevalencia de la ansiedad; más del 95% presentaron ansiedad leve a causa de las distintas cirugías a las cuales serían sometidos. (López, Sillas, D Álvarez, & Rivas, 2019)

Un estudio en el Hospital Isidro Ayora de Ecuador, se observó que de los 75 pacientes prequirúrgicos, las tres cuartas partes presentaron ansiedad leve o moderada, desencadenando en ellos sentimientos de tensión y miedo, insomnio o dificultad para concentrarse. (Gaona & Contenido, 2018)

En una Clínica particular de Sao Paulo, se estudiaron a 40 pacientes en preoperatorio de cirugía ortognática, donde el 40% de ellos presentó ansiedad grave, el 17,5% ansiedad moderada y el 72,5% ansiedad leve. (Silva, Simones, De Brito, & Teresa, 2017)

A nivel nacional, un estudio en Ayacucho, observó a 180 pacientes prequirúrgicos del Hospital San Francisco, de los cuales más del 60% tiene un nivel de información medio sobre la intervención quirúrgica y más del 80% presentó un grado de ansiedad intenso. (Ayala, Quispe, & Manrique, 2017)

En Lima, en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, se estudió a 100 mujeres programadas para cirugía electiva, más del 50% de ellas tuvo un nivel de información medio, así como un nivel alto de ansiedad. (Abregu, Hurtado, & Rosales, 2017)

Otro estudio en Lima, en el Hospital María Auxiliadora, 30 pacientes preoperatorios fueron encuestados, 10% de ellos tuvo un nivel de ansiedad grave y más del 65% un

nivel de ansiedad moderado, lo que se redujo a un 5% y 15% respectivamente luego de una intervención educativa. (Flores, 2018)

En el Hospital Regional de Huacho, a diario ingresan pacientes de todas las edades a las salas de operación, ya sea de emergencia o programados, muchos se muestran relajados, tranquilos e incluso emocionados, mientras que otros se muestran con miedo, angustia, preocupación, incluso al borde del llanto. Todo ello depende de cómo han vivido la preparación preoperatoria en el servicio del cual provienen, como Emergencia, Gineco-Obstetricia, y Cirugía.

Los pacientes prequirúrgicos reciben la información correspondiente de la intervención a la cual serán sometidos, por parte del personal de salud; pero muchas veces esta es insuficiente o no satisface todas las dudas que trae consigo la cirugía, ocasionando ansiedad en sus distintos grados o niveles; pero el respeto y la empatía de los profesionales de la salud para con los pacientes y sus preocupaciones contribuyen positivamente a menguar esta ansiedad presente antes de la cirugía.

El manejo exitoso de la ansiedad preoperatoria puede tener como resultado una pronta recuperación, una corta estancia hospitalaria, menos complicaciones, menos uso de analgésicos postoperatorios y un mejor estado de ánimo del paciente, por lo que la atención quirúrgica se vuelve más económica y satisfactoria.

El personal de enfermería juega un papel muy importante, ya que tiene diversas estrategias para abordar estos problemas – falta de información y la ansiedad -, la educación en salud ayuda a preparar e informar de manera clara y concisa a los pacientes, también brinda apoyo emocional para disminuir sus manifestaciones de ansiedad; y todo esto para prepararlo de forma adecuada para el acto quirúrgico al cual será sometido.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022?

¿Cuál es el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de conocimiento en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022

Identificar el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022

## **1.4 JUSTIFICACIÓN**

Cada año hay más avances en el tema de la salud, esto incluye las intervenciones quirúrgicas, pero, aun así, la cirugía representa un evento estresante, el cual se incrementa gracias a la poca o nula información que se brinda por lo que existen las preocupaciones sobre la muerte, dependencia física, efectos de la anestesia, el dolor, la recuperación, la hospitalización, entre otros. Todas estas interrogantes, generan respuestas emocionales, las cuales se vuelven intensas, lo cual hace más lenta y complicada la recuperación postoperatoria.

### **Conveniencia**

Fue conveniente investigar la ansiedad por la que atraviesa todo paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente, la cual puede influir en la cirugía y en su pronta recuperación, enfrentándose al dolor que acompaña a todo acto quirúrgico, ya que esto reflejará la calidad de los servicios de atención desde el punto de vista de la salud mental del paciente.

Permite investigar el nivel de conocimiento que dispone cada paciente sobre la intervención quirúrgica a la cual fue sometido, lo cual se enfatiza en la comunicación con el personal de salud, ya que es quien se encarga de preparar al paciente incluyendo la parte psicoemocional, permitiéndole así, que se encuentre en óptimas condiciones.

Es importante comprender estos datos para que así los enfermeros pueden afrontar e identificar los factores asociados y desencadenantes que generan la ansiedad en los pacientes prequirúrgicos y así poder reducir el porcentaje de este trastorno mental antes de la intervención quirúrgica a la cual serán sometidos.

### **Relevancia Social**

La investigación actual reviste una importancia significativa para la sociedad, pues con frecuencia existen reclamos por parte de los pacientes y familiares debido a la falta de información que les brindan y/o a la poca comunicación que tiene el médico o la enfermera, esto afecta a los pacientes programados para cirugía generando ansiedad que se relaciona con su estado hemodinámico haciendo que se presenten dificultades en el periodo transoperatorio y postoperatorio, debido a las diversas manifestaciones físicas o psicoemocionales de la ansiedad, ocasionando complicaciones en su recuperación, por ello, el propósito de esta investigación será obtener datos que posibiliten conocer con certeza la magnitud del problema y contribuir con soluciones a la problemática con la que nos enfrentamos.

### **Implicancia práctica**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se podrá intervenir adecuadamente a fin de mejorar e implementar estrategias para el manejo de la ansiedad de forma continua en la etapa prequirúrgica a través de la interrelación enfermera-paciente, pues se brinda cuidado específico, educación, apoyo emocional y espiritual para afrontar su situación creando maneras positivas para alcanzar una recuperación óptima y así lograr que se reincorpore a sus actividades normales.

### **Valor Teórico**

Actualmente no se encuentra mucha evidencia de trabajos de investigación en el ámbito local sobre ambas variables, en este caso en pacientes de etapa adulta, de modo que fue importante estudiar las variables conocimiento y ansiedad prequirúrgica, lo que contribuirá que los enfermeros identifiquen las deficiencias que se presentan en la

preparación del paciente preoperatorio, a fin de aportar suficiente base científica, permitiendo a la comunidad de investigadores realizar generalizaciones de los resultados y servirá como fuente bibliográfica.

### **Utilidad Metodológica**

Mediante el análisis estadístico del método de la encuesta, sobre las variables establecidas se obtuvieron resultados que van a permitir confrontar a futuro con nuevas investigaciones y contribuirá en la mejora de la preparación prequirúrgica física, cognitiva y psicoemocional del paciente por parte de enfermería.

## **1.5 DELIMITACIÓN**

### **1.5.1 Delimitación Espacial**

El estudio se limitó a los servicios de Cirugía y Gineco Obstetricia del Hospital Regional de Huacho ubicado en la Av. José Arámbulo La Rosa, perteneciente al distrito de Huacho, provincia de Huaura; escogido de forma intencional.

### **1.5.2 Delimitación Temática**

Se realizó en pacientes comprendidos entre las edades de 18 a 60 años, programados para ser sometidos a cirugías electivas.

### **1.5.3 Delimitación Temporal**

La investigación se llevó a cabo durante los meses de octubre y noviembre del 2022.



## **1.6 VIABILIDAD**

### **1.6.1 Viabilidad temática**

La razón de realización de este trabajo radicó en el hecho de indagar los niveles de conocimiento y grados de ansiedad del paciente preoperatorio del Hospital Regional de Huacho, por medio de encuestas con una participación voluntaria.

### **1.6.2 Viabilidad institucional**

La investigación se llevó a cabo en coordinación con el área de apoyo a la docencia del Hospital Regional de Huacho.

### **1.6.3 Viabilidad económica**

Se contó con una estimación de costos para hacer posible esta investigación y resolver cualquier imprevisto que sea impedimento y/o conflicto para el desarrollo de la investigación, ya que fue autofinanciada por la investigadora.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Romero (2020). Con su investigación realizada en Madrid “Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica”, tuvo como objetivo establecer la relación entre la información a pacientes y acompañantes antes de la cirugía y los niveles de ansiedad preoperatoria en el paciente quirúrgico. Su metodología trata de un estudio unicéntrico, analítico, longitudinal, cuasiexperimental con grupo control no concurrente, no aleatorizado, comparando los niveles de ansiedad con una intervención informativa estructurada (grupo experimental) con la práctica clínica habitual (grupo control) con 100 individuos en cada grupo. Los resultados respecto al nivel de ansiedad después de darle la información al paciente en el grupo control la puntuación fue de 17,03 (5,93) y en el grupo experimental fue de 14,4 (5,73). Concluyó que existe una relación entre la información recibida por los pacientes y su nivel de ansiedad. Los pacientes que reciben la información presentan menores niveles de ansiedad. (Romero, 2020)

López, Sillas, D Álvarez y Rivas (2020). Desarrollaron una investigación en México, “Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía” tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad prequirúrgicos en pacientes sometidos a cirugía e identificar los factores predisponentes que generan ansiedad en el Centro Médico Naval (CEMENA). Su metodología estuvo basada en un estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico con una muestra de 152 pacientes adultos que ingresaron al servicio de cirugía y quirófano, utilizando como instrumento

la escala de Spielberger e identificaron factores predisponentes a su prevalencia. Sus resultados fueron que el 99.3% de ansiedad leve y 0.7% de ansiedad moderada.

Concluyeron que el manejo de las necesidades de información sobre la intervención y la anestesia en los pacientes es decisivo para disminuir el nivel de ansiedad prequirúrgica. (López, Sillas, D Álvares, & Rivas, 2019)

Gaona y Contenido (2018). En Ecuador investigaron sobre “Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora”, su objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio, en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora, en la ciudad de Loja. La metodología se fundamentó en un estudio descriptivo, observacional, de campo, teniendo como universo 75 pacientes prequirúrgicos. Para obtener la información utilizaron la técnica de la entrevista mediante el instrumento escala de ansiedad de Hamilton. Los resultados que obtuvieron demuestran que  $\frac{1}{2}$  del grupo investigado fue afectado por un nivel de ansiedad leve,  $\frac{1}{3}$  de la población con niveles de ansiedad moderados, y el porcentaje restantes no experimentó ningún nivel de ansiedad. Se concluyó que la ansiedad prequirúrgica desencadenó manifestaciones psíquicas en los pacientes investigados, específicamente la tensión y el miedo, alcanzando niveles moderados; por su parte, el insomnio y dificultad para concentrarse obtuvieron un nivel leve con porcentajes significativos. (Gaona & Contenido, 2018)

Silva, Simoes, De Brito y Teresa (2017) Con su investigación realizada en Brasil “Ansiedad y conocimiento de pacientes sometidos a cirugía ortognática en el preoperatorio” tuvo como objetivo verificar la correlación entre nivel de ansiedad y grado de conocimiento en pacientes en el preoperatorio de cirugía ortognática. La metodología de este estudio fue de tipo transversal descriptivo con 40 pacientes en preoperatorio de cirugía ortognática de una clínica privada en la ciudad de São Paulo.

Los resultados obtenidos fueron que los niveles de ansiedad IDATE-trazo presentan una prevalencia de ansiedad de medio grado con el 72,5%, seguido de bajo grado, con el 17,5%, y alto grado con el 10%. En el momento preoperatorio, los niveles de ansiedad transitoria IDATE-estado de medio grado con el 65%, seguido de alto grado, con el 22,5%, y bajo grado, con el 10%. La correlación de Pearson resultó en  $r$  negativo (-0,2), para ansiedad-trazo ( $p$  0.197) y ansiedad-estado valor  $r$  negativo (-0,1) ( $p$  0.417). Concluyeron que los datos demuestran una correlación débil en la que mayor conocimiento sobre el procedimiento quirúrgico reduce los niveles de ansiedad, lo que puede estar relacionado con la ausencia de orientaciones adecuadas sobre el procedimiento quirúrgico. (Silva, Simones, De Brito, & Teresa, 2017)

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Abregu, Hurtado y Rosales (2017). En su investigación “Nivel de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad en el preoperatorio en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2016” tuvieron como objetivo determinar el nivel de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad en el preoperatorio en pacientes de cirugía electiva. La metodología de su trabajo es prospectivo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Su población estuvo constituida por 100 pacientes de sexo femenino mayores de 18 años. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta. Los resultados que obtuvieron fueron el nivel de información que predomina es el nivel información medio, en una proporción de 62%, 25% nivel bajo y 13% nivel alto; Así mismo en cuanto al nivel de ansiedad 58% tienen un nivel de ansiedad alto, 36% nivel de ansiedad medio y 0.6% nivel de ansiedad bajo. Concluyeron que no existe asociación entre el nivel de ansiedad y el nivel de información, por ende, son variables independientes. (Abregu, Hurtado, & Rosales, 2017)

Ayala, Quispe y Manrique (2017). Su investigación “Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad del paciente prequirúrgico en el Hospital San Francisco de Huamanga - Ayacucho 2017” tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en paciente prequirúrgico del Hospital San Francisco. Ayacucho -2017. Su metodología fue correlacional y transversal con la técnica de encuesta, aplicando el cuestionario y la escala de valoración de ansiedad de Spielberger, sobre una muestra concurrente de 100 pacientes adultos con cirugía programada, una población de 180 en un trimestre. Los resultados que obtuvieron fueron que el 64% de pacientes prequirúrgicos reporta un nivel de información medio, 33% nivel bajo y 3% nivel alto. Por otro lado, el 81% presentó grado de ansiedad intenso, 9% moderado y 10% leve. Concluyeron que el nivel de información sobre intervención quirúrgica se relaciona inversamente con el grado de ansiedad en el paciente prequirúrgico. (Ayala, Quispe, & Manrique, 2017)

Flores (2018). En su investigación “Efecto de una intervención educativa en el manejo de ansiedad en pacientes durante el período preoperatorio mediato en el servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora junio 2017”, el objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa en el manejo de la ansiedad en pacientes durante el periodo preoperatorio mediato en el Servicio de Cirugía del Hospital María Auxiliadora, junio 2017. Su metodología se basó en un estudio cuantitativo, diseño pre – experimental en un solo grupo, desarrollado en una muestra de 30 pacientes en el periodo preoperatorio atendidos en el Servicio de Cirugía, fue aplicada la técnica de encuesta y como instrumento el Test de Zung con el que se evaluó la ansiedad. Tuvo como resultado que los pacientes tienen antes de la intervención educativa un nivel de ansiedad moderada 65%, leve 25% y grave 10%. Después de la intervención educativa

la ansiedad es de nivel leve 80%, moderada 15% y grave 5%. Concluyó que la intervención educativa produce un efecto significativo en el manejo de la ansiedad en pacientes preoperatorios. (Flores, 2018)

Gutiérrez (2020). En su investigación “Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica en dos hospitales nivel III de Arequipa 2020”, el objetivo fue determinar el nivel de información preoperatoria, el grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica de dos hospitales nivel III de Arequipa y hallar la relación entre ambos. De acuerdo a su metodología se encuestó a 101 pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía general y especialidades del hospital Goyeneche y Honorio Delgado Espinoza. Se aplicó una ficha de datos, escala Likert de 12 ítems de nivel de información preoperatoria e inventario de ansiedad de Beck. Se asociaron variables con la prueba de chi cuadrado y correlación de Pearson. Los resultados que obtuvo fueron que el 52.5% estaba hospitalizado en el Hospital Honorio Delgado y el 47.5% en el hospital Goyeneche, el 55.4% era de sexo femenino y el 44.6% masculino, el 31.7% de los pacientes tenía entre 41 y 50 años, el 60.4% tenía grado de instrucción secundaria y el 84.2% tenía procedencia urbana. El 67.3% de entrevistados correspondían al servicio de cirugía general, el 61.4% no tenía el antecedente de cirugía previa, el 90.1% ya había firmado el consentimiento informado al momento de la encuesta, la fuente más común de información preoperatoria fue un médico (67.3%). El 78.2% refirió necesitar más información. El 37.6% de los pacientes presentaron bajo nivel de información preoperatoria, el 49.5% tienen nivel medio; el 38.6% de los pacientes tuvieron ansiedad leve, seguido del 33.7% con ansiedad mínima, el 19.8% tiene ansiedad moderada y solo el 7.9% presentan ansiedad severa. Se observó que el 24.8% de los pacientes con programación quirúrgica mostraron un nivel medio de información preoperatoria y además tuvieron ansiedad leve, mientras que el 6.9% de

pacientes presentan un nivel bajo de información y ansiedad severa. Según la prueba de Chi cuadrado ( $\chi^2=35.17$ ) muestra que el nivel de información preoperatoria y el grado de ansiedad presenta relación estadística significativa ( $P<0.05$ ) y según la correlación de Pearson ( $r=0.434$ ) presenta correlación moderada. Las conclusiones a las que llegó fueron: El nivel de información preoperatoria en los dos hospitales públicos de Arequipa es medio, el grado ansiedad más frecuente es leve. El nivel de información preoperatoria y el grado de ansiedad presenta relación estadística significativa. (Gutierrez, 2020)

Huamán y Fernández (2018). Su estudio “Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en el paciente prequirúrgico en el Hospital San Juan de Kimbiri – Cusco, 2017” tuvo como objetivo relacionar el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en el paciente prequirúrgico en el Hospital San Juan Kimbiri. Cusco- 2017. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo - correlacional y de diseño no experimental de corte transversal, con la técnica de encuesta para una muestra de 80 pacientes pre-quirúrgicos atendidos en el Hospital San Juan de Kimbiri Cusco durante el año 2017 de una población de 100 pacientes. Los resultados que obtuvieron fue respecto al nivel de información sobre intervención quirúrgica el 73.75% manifestaron que recibieron un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica y un 26.25% que recibieron un nivel medio de información sobre intervención quirúrgica y respecto al grado de ansiedad sobre la intervención quirúrgica el 71.25% manifestaron un grado alto de ansiedad sobre la Intervención Quirúrgica, un 17.50% un grado medio de ansiedad; y el 11.25% un grado bajo de ansiedad sobre la intervención quirúrgica. Se concluyó que existe una correlación fuerte y negativa entre las variables nivel de información sobre la

intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en el hospital San Juan de Kimbiri Cusco, 2017. (Huaman & Fernández, 2018)

Huanca (2018). Su investigación “Nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía Hospital La Caleta Chimbote” tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital La Caleta. Chimbote, 2016. Su metodología fue de tipo cuantitativo correlacional con una muestra constituida por 60 pacientes preoperatorios del servicio de cirugía; los datos fueron recogidos a través del cuestionario sobre el nivel de conocimiento y el inventario de ansiedad rasgo-estado de Spielberger (IDARE-I). Los resultados mostraron que el 78,3% de los pacientes presenta un nivel bajo de conocimiento sobre información preoperatoria y el 21,7% un nivel alto el 73,3% un grado moderado de ansiedad y el 26,7% un grado alto, además sí existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la ansiedad. (Huanca, 2018)

### **2.1.3 Antecedentes Locales**

Prudencio (2018). En su investigación “Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del área de cirugía general en el hospital de Barranca julio - diciembre 2018” tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad de los pacientes preoperatorios en el servicio de Cirugía General. La metodología aplicada en este estudio fue descriptiva, de corte transversal y de tipo prospectivo realizado en 70 pacientes en el preoperatorio. La técnica fue la encuesta y el instrumento la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE). Tuvo como resultado que del 100%; 84% refiere que el nivel de ansiedad es medio; seguido de 9% bajo y 7% es alto; en la dimensión de síntomas negativos 56% es bajo; 18% medio y 26% alto, y en la



dimensión de síntomas positivos 61% es alto; 23% medio y 16% bajo. Concluyó que el nivel de ansiedad en los pacientes preoperatorios del servicio de Cirugía General del Hospital de Barranca, es medio, ya que se sienten preocupados, tristes y nerviosos, bajo debido a que los pacientes se sintieron calmados y seguros; y es alto porque se encontraban angustiados e inquietos. (Pudencio, 2019)

Torres (2020). Su investigación “Nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, servicio de cirugía, Hospital Regional, Huacho - 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Cirugía, Hospital Regional, Huacho - 2020. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, correlacional en el II nivel de la ciencia, tipo teórico transversal, diseño no experimental; población de 75 con tamaño muestral de 63 pacientes adultos; se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario “Nivel de información sobre intervención quirúrgica preoperatoria” y el “Test Nivel de ansiedad”. En los resultados obtenidos con respecto al nivel de información, halló que el 42,9% son de nivel medio, el 39,7% son de nivel alto y el 17,4% son de nivel bajo. En cuanto al nivel de ansiedad, encontró que el 39,7% presentan ansiedad moderada, el 36,5% manifiestan ansiedad leve, el 17,4% muestran ansiedad severa y el 6,4% refleja una ausencia de ansiedad. La relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria fue determinada por el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman, siendo que el valor  $p = 0,000$  y Rho de Spearman = 98,3%. Concluyó que la relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Cirugía, Hospital Regional, Huacho - 2020, es significativa. (Torres, 2020)

Vega (2021) Su investigación “Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, clínica Veronesi, Huacho- 2021” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado

humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021. Su metodología fue un trabajo de II nivel de la ciencia, siendo correlacional, de enfoque tipo cuantitativo, de corte transversal y el diseño del trabajo es no experimental; obtuvo una muestra de 40 pacientes en etapa adulta que se encontraron programados para cirugía; la técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta. Sus resultados de acuerdo al cuidado humanizado brindado por los enfermeros, que los pacientes percibieron de forma favorable el cuidado en un 62.5% siendo 25 pacientes, 11 pacientes percibieron de forma medianamente favorable representado en 27.5% y por último 4 pacientes que representa 10% percibieron de forma desfavorable. en relación al nivel de ansiedad fueron, el 42.5% tiene ansiedad mínima, el 27.5% ansiedad de forma leve, el 17.5% presentan ansiedad de forma moderada y el 12.5% ansiedad de forma severa. La relación entre cuidado humanizado y ansiedad en pacientes preoperatorios, la información fue analizado mediante el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman y Chi cuadrado, obteniéndose Rho de Spearman= -0.590, un  $Ji^2 = 26,809$  con  $GL=6$ , en ambos con un  $p = 0,000$ . A la conclusión que llegó fue que la relación entre cuidado humanizado y nivel ansiedad en pacientes preoperatorios de etapa adulta, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho - 2021, es significativa. (Vega, 2021)

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Teoría Relaciones Interpersonales de Enfermería**

La teoría Relaciones Interpersonales de Enfermería de Hildergard Plepau se centra en la relación entre enfermero/paciente.

La enfermería psicodinámica tiene la capacidad de comprender su propio comportamiento con el fin de asistir a otras personas en la identificación de las

dificultades que están enfrentando aplicando principios relacionados con las interacciones humanas para abordar problemas que pueden surgir en diversos niveles de experiencia. (Galvis, 2015)

Peplau, en su perspectiva, concibe el cuidado de los pacientes como un proceso evolutivo en el que la construcción de relaciones de confianza sienta las bases para lograr resultados satisfactorios. Para ella, la enfermedad se percibe como una oportunidad de aprendizaje a través de una relación significativa entre el profesional de salud y el paciente permitiendo un desarrollo, aprendizaje y crecimiento mutuo. (Galvis, 2015)

Además, ve la salud como un indicador del desarrollo personal y de otros procesos humanos en curso, todos orientados hacia experiencias creativas, constructivas y productivas tanto a nivel individual como comunitario. Así, la salud es concebida como un concepto dinámico, que posibilita a la persona experimentar el bienestar físico y social ofreciéndole la oportunidad de sentirse y vivir en armonía con otros. También advierte sobre los diversos factores que pueden deteriorar la salud: (ELSEVIER, 2003)

La carencia de conocimiento por parte del paciente, profesionales y de la sociedad.

Los pacientes que han experimentado enfermedades prolongadas tienen dificultades para pensar en su salud sin la asistencia profesional.

Limitación de los recursos disponibles.

La falta de estructura entre los profesionales y la incapacidad para implementar cambios.

Debido a estos factores, los procesos de recuperación de la salud se definen como comprensibles para enfermería y se considera que son abordables en diversas áreas de la atención sanitaria. Los enfermeros deben ver la salud como una fuerza dinámica en constante cambio, lo cual influye en las decisiones tomadas al organizar los planes de cuidados. (Galvis, 2015)

Este modelo sostiene que el proceso integral de atención de enfermería se configura para alcanzar diversos objetivos y requiere de una serie de actividades destinadas a ayudar al paciente a mantener un estado de salud óptimo. La relación enfermero/paciente es la base de las creencias, valores, actitudes y comportamientos. El conocimiento mutuo entre la enfermera y el paciente se utiliza para comprender y explorar la dinámica de una vida saludable. (Galvis, 2015)

Además, propone que cuando el personal de enfermería establece una relación eficaz y posee un conocimiento sólido sobre la salud, se facilita la ayuda a los pacientes para descubrir estrategias que fomenten la salud. (Galvis, 2015)

Peplau, presenta 6 roles distintos de la enfermería que emergen durante las diversas fases de la relación enfermero - paciente.

- Rol de extraño: En este papel, el enfermero no juzga al paciente debido a la falta de conocimiento mutuo, aceptándolo tal y como es. (ELSEVIER, 2003)
- Rol como persona a quien recurrir: el enfermero/a proporciona respuestas específicas a preguntas, especialmente aquellas relacionadas con información de la salud y explica el tratamiento o plan de cuidados al paciente. (ELSEVIER, 2003)

- Rol docente: Este rol es una combinación de todos los roles y se deriva de lo que el paciente sabe, desarrollándose según sus intereses y su voluntad de emplear información”. (ELSEVIER, 2003)
- Rol conductor: el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relaciones cooperativas y participativas.
- Rol de sustituto: Las actitudes y conductas del enfermero/a pueden despertar sentimientos en el paciente que rememoran experiencias previas en relaciones anteriores. (ELSEVIER, 2003)
- Rol de asesoramiento: este es el rol más importancia en la enfermería psiquiátrica, donde la relación de asesoría se refleja en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente utilizando principios y técnicas para guiar el proceso hacia la resolución de los problemas interpersonales. (ELSEVIER, 2003)

### **Conceptos metaparadigmáticos**

- **Enfermería:** Se concibe como un proceso terapéutico e interpersonal que colabora con otros procesos humanos para promover la salud individual y comunitaria. Según esa perspectiva, actúa como un instrumento educativo y una fuerza de maduración, buscando impulsar el desarrollo de la personalidad hacia una vida creativa, constructiva y productiva. (Galvis, 2015)
- **Persona:** Peplau emplea el concepto de hombre, considerando al individuo como un organismo que experimenta un equilibrio inestable.
- **Salud:** Lo define simbólicamente como el avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva. (Galvis, 2015)

- **Entorno:** Implícitamente, el entorno se define como las fuerzas externas al organismo y dentro del contexto cultural, de las cuales se adquieren los gustos, costumbres y creencias. Sin embargo, la esencia de esta teoría reside en la relación interpersonal entre el individuo que requiere atención de salud y el personal de enfermería educado para reconocer y responder a sus necesidades (Galvis, 2015)

La aplicación de esta teoría permite a los profesionales de enfermería desviarse de la atención biológica exclusiva de la enfermedad, facilitando el análisis de los sentimientos y conductas propias y ajenas relacionadas con la enfermedad, y le permitan intervenir en las actividades para su cuidado. (Galvis, 2015)

Así mismo, fomenta una relación colaborativa entre enfermero y persona abordando los problemas de manera conjunta. Cabe destacar que omite la mención de la familia y de la comunidad en este proceso, lo que podría afectar la provisión de una red de apoyo adecuada para la persona. (Galvis, 2015)

### **2.2.2 Ansiedad**

La ansiedad constituye una reacción habitual ante una amenaza o una situación de estrés psicológico y guarda relación con la sensación de miedo desempeñando un papel crucial en la supervivencia. Cuando una persona se enfrenta a una situación peligrosa, la ansiedad activa una respuesta de lucha o huida, la cual, a través de cambios fisiológicos como el aumento del flujo sanguíneo en músculos y corazón, proporciona la energía necesaria para afrontar circunstancias que representan una amenaza para la vida, como escapar de un animal agresivo o enfrentarse a un asaltante. (Barnhill, 2020)

Esta sensación de nerviosismo, preocupación o malestar es parte integrante de la experiencia humana normal y también se manifiesta en diversos trastornos psiquiátricos, entre los que se incluyen el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de angustia y las fobias. (Viegas, 2022)

### **Manifestaciones**

En ciertos momentos, el sistema de respuesta a la ansiedad puede generar alertas desproporcionadas frente a situaciones específicas e incluso en ausencia de estas, es decir, sin causa aparente. Las manifestaciones sintomáticas de la ansiedad son diversos y pueden agruparse en distintas categorías: (Viegas, 2022)

- **Físicos:** Abarcan taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, náuseas, vómitos, «nudo» en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. En casos de elevada alteración neurofisiológica pueden surgir problemas de sueño, alimentación y respuesta sexual. (Viegas, 2022)
- **Psicológicos:** Incluyen inquietud, agobio, sensación de amenaza, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones. En situaciones extremas, puede aparecer miedo a la muerte, a la locura, o al suicidio. (Viegas, 2022)
- **De conducta:** Comprende estados de alerta e hipervigilancia, bloqueos, dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora. Estos síntomas van acompañados de cambios en la expresividad y el lenguaje corporal, como posturas cerradas, rigidez, tensión de las mandíbulas, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda, entre otros. (Viegas, 2022)

- **Intelectuales o cognitivos:** Engloban dificultades de atención, concentración y memoria, preocupación excesiva, expectativas negativas, rumiación, pensamientos distorsionados, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, entre otros. (Viegas, 2022)
- **Sociales:** Involucran irritabilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación ya sea mediante bloqueos o verborrea, incapacidad para expresar opiniones o defender derechos, temor excesivo a posibles conflictos. (Viegas, 2022)

Es importante señalar que no todas las personas experimentan los mismos síntomas ni con la misma intensidad, ya que cada individuo, según su predisposición biológica y/ o psicológica, pueden manifestar mayor susceptibilidad a ciertos síntomas.

### **Factores de Riesgo**

Los factores de riesgo en los trastornos de ansiedad se dividen en dos categorías: los factores predisponentes, que aumentan la vulnerabilidad de algunas personas para desarrollar y los factores desencadenantes, aquellos que conducen al desarrollo del trastorno. La combinación de estos factores de riesgo en lo que probablemente conduce a un trastorno de ansiedad. (Forcadell & Lázaro, 2019)

#### *Factores predisponentes*

- **Trauma.** Los niños que han sufrido abusos o traumas o han presenciado eventos traumáticos enfrentan un mayor riesgo de desarrollar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Los adultos que han experimentado situaciones



traumáticas, pueden presentar trastornos de ansiedad. (Forcadell & Lázaro, 2019)

- **Antecedentes familiares.** Existe un componente genético en el desarrollo de algunos trastornos de ansiedad, indicando que, si una persona padece uno de estos trastornos, es más probable que sus familiares también se vean afectados. No obstante, esto no implica que los hijos de una persona con un trastorno de ansiedad desarrollaran dicho trastorno. (Forcadell & Lázaro, 2019)
- **Tóxicos en el embarazo.** Exposiciones durante el embarazo, como problemas graves de nutrición, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, ciertos fármacos o niveles elevados de cortisol pueden generar vulnerabilidad a desarrollar algún tipo de trastorno, incluido los trastornos de ansiedad. (Forcadell & Lázaro, 2019)
- **Estilo de crianza.** Los factores que pueden predisponer el desarrollo de un trastorno de ansiedad están relacionados con la crianza del individuo. Un vínculo inseguro entre el bebé y sus cuidadores (no satisfacer las necesidades cuando hace demandas, o no transmitirle seguridad ni amor incondicional), individuos con distintos estilos de crianza demasiado autoritarios o protectores están asociados con una mayor susceptibilidad a padecer estos trastornos. (Forcadell & Lázaro, 2019)

#### *Factores desencadenantes*

- **Estrés.** Los problemas en el trabajo, en la familia o en la sociedad, favorecen la aparición de síntomas de ansiedad.
- **Personalidad.** La disposición personal, en ocasiones, puede contribuir al desarrollo de un trastorno de ansiedad. Individuos con tendencias a ser reservadas y tímidas pueden tener mayor propensión a desarrollar trastornos de ansiedad. (Forcadell & Lázaro, 2019)

Es importante destacar que no existe un único factor de riesgo responsable de la aparición de estos trastornos. Además, se subraya los factores de riesgo no son tan cruciales como los factores que contribuyen al mantenimiento y progresión de la enfermedad o trastorno. (Forcadell & Lázaro, 2019)

### **Grados de ansiedad**

La ansiedad puede manifestarse de manera súbita, como en el caso de la angustia, o de manera paulatina, desarrollándose a lo largo de minutos, horas o días. Su duración es altamente variable, oscilando desde breves segundos hasta varios años. Además la intensidad de la ansiedad varía, desde una inquietud apenas perceptible hasta una auténtica crisis de angustia, en la que la persona puede experimentar sensación de asfixia, mareos, aumento del ritmo cardíaco y temblores. (Viegas, 2022)

Los grados de ansiedad se clasifican de acuerdo a su intensidad y cada una de ellas puede generar molestias físicas, cognitivas y de comportamiento que difieren en función de dicha intensidad.

- **Ansiedad leve**, asociada a tensiones cotidianas. La persona se encuentra en estado de alerta y su capacidad de percepción se amplía. Este tipo de ansiedad puede incluso propiciar el aprendizaje y la creatividad. (Viegas, 2022)
- **Ansiedad moderada**, en este nivel la persona se enfoca únicamente en preocupaciones inmediatas, lo que implica una reducción del campo de percepción. Aunque ciertas áreas pueden bloquearse, es posible redirigirse mediante una atención centrada. (Viegas, 2022)
- **Ansiedad grave**. Se caracteriza por una significativa disminución del campo perceptivo. La persona se centra en detalles específicos, incapaz de pensar en otra cosa. La conducta se orienta a aliviar la ansiedad (Viegas, 2022).

Desde la perspectiva de la psicología de la personalidad, la ansiedad se conceptualiza en términos de rasgo y estado.

- **Ansiedad rasgo** (personalidad neurótica), representa una inclinación individual a responder de manera ansiosa, manifestándose a través de una interpretación situaciones o estímulos peligrosos o amenazantes. Esta tendencia, asociada a una personalidad neurótica similar a la timidez, perdura durante largos periodos y se manifiesta en diversas situaciones. La variabilidad en el rasgo de ansiedad entre individuos se debe a influencias tanto biológicas como aprendidas. Algunas personas tienen a percibir numerosas situaciones como amenazantes, reaccionando con ansiedad, mientras que otras no le otorgan gran importancia. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003)
- **Ansiedad estado**, se asemeja a una fase emocional temporal y variable en cuanto a intensidad y duración. El individuo la experimenta como patológica en un momento específico, caracterizándose por una activación autónoma y somática, así como por una conciencia perceptible de la tensión subjetiva. Cuando el sujeto percibe las circunstancias como amenazantes, la intensidad de la emoción aumenta independientemente del peligro real. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003)

### 2.2.3 Ansiedad prequirúrgica

La ansiedad prequirúrgica se define como un estado desagradable de inquietud o tensión generalmente vinculado al temor del paciente hacia la enfermedad, hospitalización, anestesia y cirugía, o por lo desconocido. Los síntomas de la ansiedad asociados a una operación son el resultado de la activación de los sistemas simpático, parasimpático y endocrino. La mayoría de pacientes que se preparan para una

intervención quirúrgica están ansiosos y perciben el día de la cirugía como un evento que pone en peligro su vida. (Redrado & García, 2021)

La ansiedad preoperatoria está vinculada con diversos aspectos, como el diagnóstico médico, la separación física de los familiares, la hospitalización, las instrucciones preoperatorias, incluido el ayuno, las técnicas quirúrgicas o métodos terapéuticos, el entorno quirúrgico, la anestesia, la comprensión del éxito quirúrgico, el manejo del dolor postoperatorio y los costos de la intervención. (Redrado & García, 2021)

El inicio de la ansiedad se produce en el momento en que se programa la cirugía y alcanza su punto máximo al entrar a sala de operaciones. Investigaciones indican que la ansiedad preoperatoria se relaciona con efectos como vasoconstricción, hipertensión y aumento de la frecuencia cardíaca y puede provocar sangrado, dificultando la inserción del catéter intravenoso y afectando el curso de la intervención quirúrgica. Además, la ansiedad preoperatoria puede influir en las etapas de la anestesia, aumentando las dosis de anestesia y analgésicos postoperatorios. Esta ansiedad puede ralentizar y complicar la recuperación, aumentando el riesgo de infección. (Redrado & García, 2021)

#### **2.2.4 Conocimiento**

El conocimiento se define como la acción consciente e intencionada de comprender las características de un objeto y se centra principalmente en el sujeto, es decir, la persona que posee el conocimiento, pero también se relaciona con el objeto, es decir, aquello que es conocido. Su desarrollo ha evolucionado de la mano con el progreso del pensamiento humano. (Ramírez, 2009)

El conocimiento se presenta como el proceso mediante el cual se refleja y se reproduce en el pensamiento humano, surgiendo a partir de diversas experiencias, reflexiones y aprendizajes. Es difícil definir concretamente el conocimiento o establecer

sus límites desafiantes, ya que siempre están influenciados por el enfoque filosófico y teórico desde el cual se aborda el tema. (Máxima, 2020)

Aunque todos los seres vivos pueden recibir información del entorno, únicamente los humanos tienen la capacidad de almacenarla, transmitirla, aplicarla a otras áreas de la vida, así como llevar a cabo operaciones lógicas o deductivas. Este aspecto distingue la capacidad humana en el manejo y aplicación del conocimiento. (Máxima, 2020)

En términos generales, el conocimiento abarca:

- Información o hechos que una persona aprende y comprende a través de la experiencia, la educación, la consideración teórica o la experimental.
- Conjunto de contenidos intelectuales vinculados con un área específica del universo.
- Familiaridad o consciencia de un evento de la vida real, que una persona adquiere después de haberlo experimentado.
- Todo aquello que puede ser conceptualizado a partir de las preguntas ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué? (Máxima, 2020)

La adquisición de conocimiento se lleva a cabo mediante las habilidades cognitivas utilizándolo en beneficio propio. Este concepto tanto en su vertiente práctica como teórica, es amplio y comprende numerosas disciplinas del conocimiento humano, cada una con su propio dominio de experiencia. Aunque puede considerarse limitado, actúa como recurso de aprendizaje ilimitado. (Marín, 2021)

El ser humano puede adquirir el conocimiento a través de cinco vías reconocidas:

- **Intuición.** En situaciones novedosas, el conocimiento puede derivarse del instinto o la comprensión empírica e inmediata, sin requerir un proceso racional o la posibilidad de conceptualización verbal. (Máxima, 2020)
- **Experiencia.** La vivencia de una situación proporciona conocimiento, ya que se posee experiencia como fruto de lo ocurrido que puede aplicarse a situaciones futuras. (Máxima, 2020)
- **Tradicición.** La transmisión de conocimiento a generaciones futuras permite que se beneficien de las experiencias de sus predecesores, evitando repetir situaciones similares. (Máxima, 2020)
- **Autoridad.** Se acepta conocimiento basado en su fuente, confiado en la rigurosidad o la verdad de quien lo transmite como garantía suficiente. (Máxima, 2020)
- **Experimentación científica.** Aplicar la interpretación de experimentos y evidencias discerniendo entre el conocimiento verdadero y falso, para adquirir comprensión a partir de los hallazgos de otros mediante la revisando sus apuntes o publicaciones. (Máxima, 2020)

### **Tipos de conocimiento**

Existen diversas categorías de conocimiento las cuales pueden clasificarse según áreas del saber, teniendo así un conocimiento médico, químico, biológico, matemático, artístico, etc. Además, se pueden dividir en:

- **Teórico.** Engloba interpretaciones de la realidad, basadas en la comunicación con terceros, es decir, en experiencias directas que no hemos vivido personalmente, si no que nos han sido transmitidas. Este tipo incluye conocimientos científicos, filosóficos o creencias. (Máxima, 2020)

- **Empírico.** Se refiere a todo aquello que extraemos directamente de nuestra experiencia del universo y constituye la base fundamental para comprender las “reglas” que rigen el mundo que habitamos. Ejemplos de este tipo de conocimiento son aquellos relacionados con el espacio, lo abstracto y las percepciones. (Máxima, 2020)
- **Práctico.** Involucra conocimientos orientados a alcanzar un objetivo o llevar a cabo una acción, sirviendo para modelar la conducta. Se incluyen aquí los conocimientos técnicos, éticos o políticos. (Máxima, 2020)
- **Formal.** Se caracteriza por no tener un contenido material específico, sino que conforman una red de relaciones. En contraste, los conocimientos materiales se refieren a cosas específicas sobre las cuales proporcionan información. (Máxima, 2020)

### **Niveles de conocimiento**

Los niveles de conocimiento surgen del progreso en la generación de saberes y reflejan un aumento en la complejidad con que se explica o se comprende la realidad, González (2014), propone la existencia de diversos niveles del conocimiento:

El primer nivel, denominado instrumental, tiene como punto de partida la búsqueda de información o aprendizaje previo sobre el tema de estudio. En este nivel se utilizan instrumentos racionales para acceder a la información; y las reglas para emplear estos instrumentos conforman el nivel técnico; la crítica a los métodos de interpretación de la realidad refleja el nivel metodológico. La construcción y reconstrucción de sistema de conocimiento de conceptos u objetos de investigación que representa el nivel teórico. Las formas en que se lleva a cabo este proceso dan por resultado el nivel epistemológico. Las categorías utilizadas para acercarse a la

realidad nos ubican en el nivel gnoseológico; y, finalmente, la cosmovisión existente y la perspectiva humana constituyen la dimensión filosófica del conocimiento.

(González, 2014)

En este contexto, se podría afirmar que un paciente preoperatorio se encuentra en los primeros niveles de aprendizaje, es decir, en un nivel de conocimiento adecuado para la educación básica. Como paciente, buscar información para obtener una perspectiva de lo que conectará con su realidad y determinará cómo utilizar ese conocimiento durante su proceso. Sin embargo, también puede contribuir a resolver o agravar problemas emocionales. (González, 2014)

Estos niveles de conocimiento resumen los grados de abstracción alcanzados cuando una persona se convierte en sujeto de cognición. Originados en la actividad del hombre sobre su entorno, cada nivel representa avances cualitativos notables al abordar la aprehensión y percepción científica de la realidad. Así, cuando se expresan de manera discursiva, rigurosa y sistémica, se evidencian dichos avances cualitativos. (González, 2014)

### **2.2.5 Período prequirúrgico**

La preparación prequirúrgica constituye el manejo holístico de un paciente programado para una intervención quirúrgica, siendo el médico quien prescriba dicha operación. Esta fase inicia con la decisión de realizar la cirugía y finaliza cuando el paciente ingresa al quirófano e inicia la intervención. (Lugos, 2015)

Es esencial destacar que, durante la entrevista, tanto el cirujano como el paciente evalúan mutuamente sus interacciones. La conducta del cirujano es tan crucial para el paciente, como las palabras empleadas para describir el curso de la operación. Por lo tanto, la evaluación preoperatoria comienza desde la primera cita médica y continúa



hasta la finalización del tratamiento integral, abarcando los periodos preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio. (Lugos, 2015)

Se divide en tres fases según Lugos (2015):

- **Fase mediata:** Desde el diagnóstico e indicación de la intervención hasta las 24 horas antes, dependiendo del tipo de cirugía. Las intervenciones de enfermería incluyen:

1. Ingreso del paciente y firma del consentimiento informado.
2. Exámenes de laboratorio.
3. Preparación del paciente.
4. Valoración de los signos vitales.
5. Aseo del paciente.
6. Administración de tratamiento según indicaciones médicas.
7. Brindar apoyo espiritual y emocional. (Lugos, 2015)

- **Fase inmediata:** Comprende las 12 horas previas a la programación de la cirugía, hasta el ingreso a sala de operaciones. El objetivo de las intervenciones de enfermería es preparar al paciente a nivel físico y psicológico. Esto implica:

1. Valorar y registrar las funciones vitales.
2. Preparación del paciente a nivel físico.
3. Administrar medicamentos de acuerdo a las indicaciones.
4. Realizar las medidas de acuerdo a la cirugía programada.
5. Trasladar al paciente a sala de operaciones, junto con historia clínica completa, realizando las medidas específicas según la cirugía programada. (Lugos, 2015)

- **Preoperatorio de urgencia:** Se limita a los cuidados esenciales para la preservación de la vida. Dada la urgencia, en ocasiones se prescinde, pero se enfatiza que el paciente debe llegar a la intervención en las mejores condiciones físicas y psíquicas posibles. Las intervenciones de enfermería en este caso incluyen:

1. Tratamiento de la deshidratación y el shock.
2. Corrección de volemia.
3. Profilaxis antimicrobiana, bajo indicación médica. (Lugos, 2015)

### 2.3 BASES FILOSÓFICAS

Platón, reconocido como uno de los eminentes filósofos a nivel mundial, dejó una significativa contribución a la teoría de las ideas, la dialéctica y la anamnesis, que implica la búsqueda sistemática del conocimiento. Él introdujo la anamnesis al conceptualizarla como la capacidad del alma para recordar experiencias y conocimientos anteriores. Consideraba que el conocimiento proviene de recuerdos adquiridos por el alma en etapas previas, y que debe recrearse en cada persona para que sea fácilmente accesible. (Tovar, 2020). De acuerdo con ello, se investigó la relación que surge entre el previo conocimiento que tienen los pacientes prequirúrgicos y como son capaces de manejar esa información durante el período previo a la cirugía.

Por otro lado, Aristóteles, otro influyente pensador, postuló que todo conocimiento tiene sus raíces en los sentidos, ya que, a través de ellos, el ser humano establece contacto con el mundo, sin embargo, resaltó que el conocimiento va más allá de la mera experiencia. Él identificó diversos niveles o grados de conocimiento, entre ellos el conocimiento sensible, surge directamente de los sentidos, que es un tipo de conocimiento inmediato y efímero, que desaparece con la sensación que lo produce. En

animales superiores, este conocimiento sensitivo, al relacionarse con la memoria e imaginación, dando lugar a un conocimiento permanente, donde la experiencia se genera como resultado de la actividad de la memoria, permite saber que la experiencia consiste en el conocimiento de ciertas cosas. (Moncada, 2019). Por ello, se averiguó el nivel de conocimiento que tiene todo paciente con respecto a la cirugía a someterse, ya sea que, haya pasado o no antes por esta experiencia.

## 2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Ansiedad:** respuesta común a un peligro o situación de estrés psicológico. Está relacionada con la sensación de miedo y cumple una función importante en la supervivencia. Se expresa como nerviosismo, preocupación o malestar, formando parte de la experiencia humana normal. (Barnhill, 2020)
- **Ansiedad prequirúrgica:** estado desagradable de inquietud o tensión asociada a un paciente preocupado por un procedimiento quirúrgico próximo. Inicia cuando se realiza la programación de la cirugía y alcanza su pico máximo en el momento del ingreso a la sala de operaciones. (Redrado & García, 2021)
- **Conocimiento:** Es el acto intencional y consciente de aprehender las características de un objeto, principalmente referido al sujeto. Su evolución se relaciona con el avance del pensamiento humano. (Ramírez, 2009). En el contexto médico se refiere a la información que los pacientes poseen sobre la anestesia y el procedimiento quirúrgico.
- **Grado de ansiedad:** Manifestaciones físicas, cognitivas y de conducta por las que pasa el paciente con distinta intensidad y en distintos momentos. (Viegas, 2022). La intensidad de los síntomas negativos de ansiedad se considera en distintos grados: leve, moderado y grave.

- **Nivel de conocimiento:** Se origina en el progreso de la producción del saber y representan un aumento en la complejidad con la que se explica o se comprende lo real. (Gonzáles, 2014). Se consideran 3 niveles: bajo, medio y alto.
- **Paciente prequirúrgico:** Es aquella persona que tiene una afección clínica y que es preparado para recibir tratamiento mediante una intervención quirúrgica.
- **Período prequirúrgico:** Corresponde al manejo integral del paciente programado para un procedimiento quirúrgico, siendo el médico quien indica dicha cirugía. Inicia con la decisión de llevar a cabo la cirugía y termina cuando el paciente es trasladado al quirófano y se da inicio a la cirugía. (Lugos, 2015)

## 2.5 PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

### 2.5.1 Hipótesis General

La relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, 2022, es significativa.

### 2.5.2 Hipótesis Específicas

El nivel de conocimiento en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, es alto.

El grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, es leve.

## 2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y es referido al sujeto. El conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar hechos y la información que le rodea. A través de sus habilidades cognoscitivas lo obtiene y lo usa para su beneficio. (Ramírez, 2009)	Conjunto de mensajes relacionados a la información sobre cirugía, anestesia, equipos, insumos, personal de salud, cuidados y preparación física y psicológica previos a la intervención quirúrgica.	Información sobre la cirugía programada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de cirugía</li> <li>- Cirujano</li> <li>- Ingreso a SOP</li> <li>- Duración de la cirugía</li> <li>- Tamaño de la herida</li> <li>- Salida de SOP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo (0 – 7 pt)</li> <li>- Medio (8 – 15 pt)</li> <li>- Alto (16 – 22 pt)</li> </ul>
			Información sobre la anestesia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados previos</li> <li>- Tipo de anestesia</li> <li>- Zona de administración</li> <li>- Efectos secundarios</li> <li>- Anestesiólogo</li> </ul>	
Grado de ansiedad	La ansiedad es una respuesta normal a una situación de peligro causante de estrés psicológico. Está relacionada con la sensación de miedo y cumple una	Conjunto de manifestaciones que aparecen debido a la cirugía a experimentar que permiten la medición	Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo</li> <li>- Angustia</li> <li>- Incapacidad</li> <li>- Preocupación</li> <li>- Inquietud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leve</li> <li>- Moderado</li> <li>- Grave</li> </ul>

	<p>importante función en la supervivencia. Esta respuesta proporciona al cuerpo, mediante distintos cambios fisiológicos, la energía y la fuerza necesarias para afrontar situaciones amenazantes para la vida. (Barnhill, 2020)</p>	<p>(cuantificación) de cada pregunta del instrumento para precisar el tipo de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos.</p>	<p>Físicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aceleración cardiaca</li> <li>- Molestias abdominales</li> <li>- Disnea</li> <li>- Micción frecuente</li> <li>- Mareos</li> <li>- Desmayos</li> <li>- Dolores corporales</li> <li>- Debilidad y fatigabilidad</li> <li>- Diaforesis</li> </ul>	
			<p>Conductuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intranquilidad</li> <li>- Preocupación</li> <li>- Insomnio</li> <li>- Pesadillas</li> <li>- Inquietud motora</li> <li>- Temblores</li> <li>- Parestesias</li> </ul>	

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

##### **3.1.1 Tipo de Investigación**

Según finalidad, la investigación fue de tipo II (descriptiva-correlacional), con un enfoque cuantitativo, representó un grupo de procesos de forma secuencial y probatoria. El investigador emplea la observación del hecho que se está investigando para su posterior registro, clasificación y estudio de los hechos. (Hernandez Sampieri, 2013)

Este tipo de investigación ayudó a evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad por el que atraviesa el paciente antes de ser sometido a cirugía.

##### **3.1.2 Nivel de Investigación**

Es correlacional, II nivel de la ciencia, porque permitió describir la relación de las dos variables: nivel de conocimiento y grado de ansiedad, siendo modo relacional.

##### **3.1.3 Diseño Metodológico**

El diseño de una investigación se refiere a la estrategia que se utilizó para obtener la información que se desea con la finalidad de responder al planteamiento del problema. (Hernandez Sampieri, 2013)

Si el diseño está definido de forma correcta, el resultado final podrá generar conocimiento de la investigación a realizar.

Esta investigación tuvo un diseño no experimental ya que se observó una situación ya existente y no se modificó de forma intencional la variable independiente teniendo en cuenta que los indicadores mencionan conocimiento y ansiedad. (Hernandez Sampieri, 2013)

Según secuencia temporal fue de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento Tuvo un alcance exploratorio, puesto que el tema es poco trabajado, y ayudó a conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad por el que atraviesa el paciente prequirúrgico de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho. (Hernandez Sampieri, 2013).

#### **3.1.4 Área de Estudio**

Esta investigación se llevó a cabo en los servicios de cirugía y gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho ubicado en la Av. José Arámbulo La Rosa, perteneciente al distrito de Huacho, provincia de Huaura; escogido de forma intencional.

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.2.1 Población**

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de criterios. (Hernandez Sampieri, 2013)

Para llevar a cabo esta investigación se escogió a los pacientes programados para cirugía electiva de los servicios de cirugía y gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho, haciendo un universo 115 al mes (25 pacientes de gineco-obstetricia y 90 pacientes de cirugía) quienes brindaron información sobre el conocimiento y las emociones y/o reacciones que experimentan en relación a la cirugía prevista.



### 3.2.2 Muestra

La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre la cual se recolectan los datos, y se define y delimita de antemano con precisión, además que debe ser representativa de la población. (Hernandez Sampieri, 2013)

**Tipo de muestra:** Fue una muestra probabilística estratificada ya que todos los pacientes tuvieron la probabilidad de ser elegidos y se consideran segmentos de población.

**Tamaño de la muestra:** Para el desarrollo de esta investigación, se calculó el valor de la muestra aplicando una fórmula estadística que representa la totalidad de pacientes de prequirúrgicos del Hospital Regional de Huacho. Esta muestra pretende representar un nivel de confianza superior al 95% que avala el resultado obtenido en esta investigación.

La fórmula estadística es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 N p q}{d^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Donde:

- n: Tamaño de la muestra
- Z: Nivel de confianza 1,96
- N: Población o universo
- p: Probabilidad de éxito 0.5
- q: Probabilidad de fracaso 0.5
- d: Margen de error 0.05

Efectuando la fórmula estadística se tiene lo siguiente:

$$n = \frac{(1,96)^2 (115)(0,5)(0,5)}{(0,05)^2 (115 - 1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(115)(0,25)}{(0,005)(114) + 3,8416(0,25)}$$

$$n = \frac{(3,8416)(28,75)}{0,57 + 0,9604}$$

$$n = \frac{110,446}{1,5304}$$

$$n = 72.16806$$

$$n = 72$$

El procedimiento de la fórmula estadística dio como resultado 72.16806 que redondeado equivale a 72, valor que se toma como muestra de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de Cirugía y Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, quienes serán encuestados para conocer su nivel de conocimiento y su grado de ansiedad antes de ser sometidos a cirugía.

**Tamaño de la submuestra:** Para el cálculo de la submuestra se utilizó la siguiente fórmula estadística:

$$Sn = \frac{SN}{N} \times nt$$

Donde:

- Sn: Submuestra
- SN: Subpoblación
- N: Población
- nt: Muestra total

Efectuando la fórmula estadística se tiene lo siguiente:

$$Sn = \frac{25}{115} \times 72$$

$$Sn = 0.217 \times 72$$

$$Sn = 15.624$$

$$Sn = \frac{90}{115} \times 72$$

$$Sn = 0.783 \times 72$$

$$Sn = 56.376$$

La submuestra por cada servicio se detalla a continuación en el siguiente cuadro.

<b>SERVICIO</b>	<b>TOTAL DE PACIENTES</b>
Gineco-Obstetricia	16
Cirugía	56
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>

### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho con edad entre 18 a 60 años.
- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho en edad adulta que desean participar de forma voluntaria.
- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho programados para cirugía electiva.
- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho con edad entre 18 a 60 años que se encuentren orientados en tiempo, lugar y espacio.

### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho que sean menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho que no desean participar de forma voluntaria.
- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho programados para cirugía de emergencia.

- Pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía y ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho que presenten alteración cognitiva.

### **3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para realizar la recolección de datos de esta investigación se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento.

Se utilizó la ENCUESTA como método de investigación, ya que fue realizada sobre una muestra representativa de un conjunto de sujetos más amplio, utilizando estándares de interrogación con la finalidad de obtener mediciones cuantitativas de diversas características objetivas y subjetivas de la población. La realización de la encuesta fue motivada por la necesidad de validar la hipótesis o abordar un problema específico; el objetivo consistió en identificar y analizar de manera sistemática un conjunto de testimonios que pudieran contribuir de manera efectiva con el propósito establecido. (QuestionPro, 2016)

Para medir las variables de interés se utilizó el como instrumento el CUESTIONARIO, utilizado para la recolección de datos. Estuvo basado en un conjunto de preguntas que se aplicó de manera presencial, acompañadas de dos variables a medir y de esa forma resultó ser más sencillo de analizar y codificar las respuestas. (Hernandez Sampieri, 2013).

Para la variable nivel de conocimiento se empleó el cuestionario de Huamán y Fernández de su investigación “Nivel de Información sobre Intervención Quirúrgica Y Grado de Ansiedad en el Paciente Prequirúrgico en el Hospital San Juan De Kimbiri – Cusco, 2017”, que valoró los datos específicos; es decir, el nivel de conocimiento que posee el paciente preoperatorio, consta de 11 ítems divididos en dos bloques: anestesia

(5 ítems) y procedimiento quirúrgico (6 ítems). La escala valorativa es de tipo dicotómica en donde 0 valoriza la respuesta “NO” y 1 la respuesta “SI”. Sus escalas de medición fueron divididas en tres rangos: Bajo (0 -7), medio (8 -15) y alto (16-22). (Huaman & Fernández, 2018)

Para la variable grado de ansiedad se empleó 2 instrumentos: para valorar la ansiedad provocada por la cirugía (ansiedad-estado), la Escala de ansiedad e información preoperatoria de Amsterdam (APAIS), que cuenta con 6 preguntas, calificadas con la escala de Liker de 5 puntos, donde 0 es “nada” y 4 es “demasiado”. Una puntuación de  $\geq 11$  identifica pacientes ansiosos en la práctica clínica; (Firman, 2018) Y para valorar el estado de ansiedad previo a la cirugía (ansiedad-rasgo), la escala de valoración de ansiedad de Spielberger, constituida por 20 declaraciones de opción múltiple. La escala valorativa fue tipo Likert en donde: nunca = 0, a veces = 1, muchas veces =2 y siempre = 3 y sus escalas de medición fueron divididas en tres rangos: Leve (0- 20), moderada (21-39) y grave (los valores mayores a 40) (Torres, 2020)

Finalmente, estos instrumentos fueron CODIFICADOS para poder hallar los niveles de conocimiento y grados de ansiedad que presentan los pacientes programados para cirugía del Hospital Regional de Huacho.

### **3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS**

Una base de datos sirve como herramienta para recopilar y estructurar información, pudiendo almacenar datos relacionados con personas, productos, pedidos, entre otros. En ocasiones, estas bases de datos inician como simples listas en una hoja de cálculo o programa de procesamiento de texto. A medida que estas listas crecen en tamaño, pueden surgir redundancias e inconsistencias de los datos. (SUPPORT , 2014)

La disciplina del análisis de datos consiste en examinar datos en su estado original con el propósito de obtener conclusiones significativas sobre la información. Este análisis se aplica en diversas industrias para facilitar la toma de decisiones y también se utiliza en las ciencias cuantitativas y cualitativas para verificar o reprobando modelos o teorías existentes. (TECHTARGET, 2013)

El análisis de datos se diferencia de la extracción de datos por su alcance, propósito y enfoque, centrado en la inferencia. Este proceso se concentra en derivar conclusiones basándose únicamente en el conocimiento del investigador. (TECHTARGET, 2013)

Los datos obtenidos se organizaron y analizaron mediante el programa de Microsoft Office Excel 2016, y se procesaron los datos en el programa SPSS versión 21 se utilizó las tablas estadísticas para establecer la relación de las variables para la prueba de hipótesis y el cumplimiento de los objetivos planteados mediante coeficiente de correlación paramétrica de  $r$  de Pearson.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

*Tabla 1*

*Caracterización sociodemográfica de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

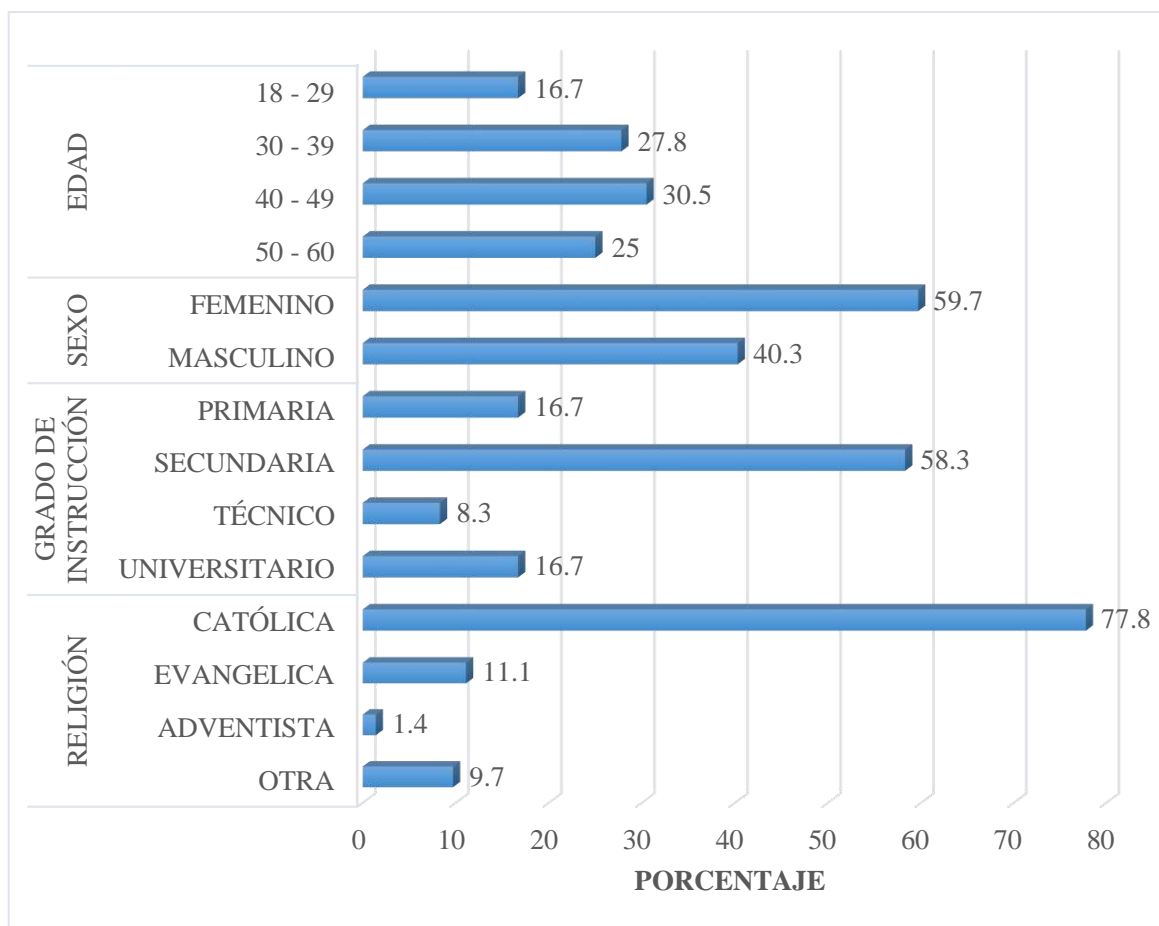
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>	18 - 29	12	16.7
	30 - 39	20	27.8
	40 - 49	22	30.5
	50 - 60	18	25.0
<b>SEXO</b>	FEMENINO	43	59.7
	MASCULINO	29	40.3
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	PRIMARIA	12	16.7
	SECUNDARIA	42	58.3
	TÉCNICO	6	8.3
	UNIVERSITARIO	12	16.7
<b>RELIGIÓN</b>	CATÓLICA	56	77.8
	EVANGELICA	8	11.1
	ADVENTISTA	1	1.4
	OTRA	7	9.7
<b>TOTAL</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022



## Gráfico 1

*Caracterización sociodemográfica de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

## INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico 1 se muestran las características sociodemográficas de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de cirugía y gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho. En cuanto a la edad la población el 30.5 % (22) tienen entre 40 a 49 años; respecto al sexo, predomina el femenino con 59.7% (43); acerca del grado de instrucción el 58.3% (42) pertenecen al nivel secundario; y con respecto a la religión, el 77.8% (56) son católicos.

**Tabla 2**

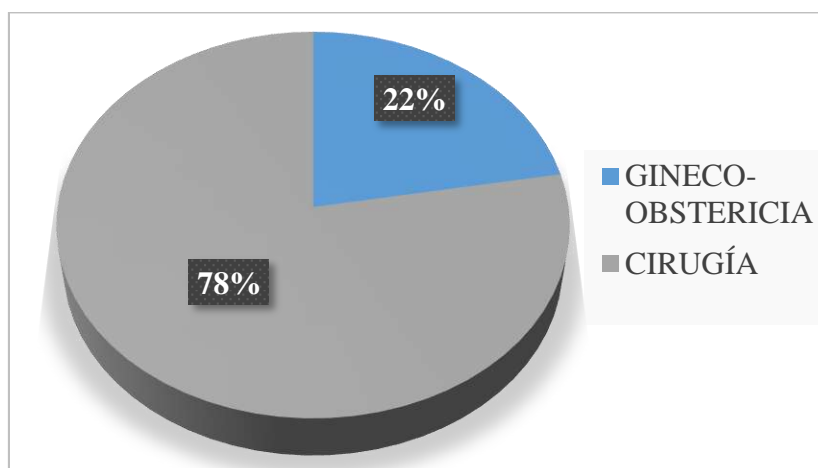
*Servicio al que pertenecen los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

<b>SERVICIO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
GINECO-OBSTERICIA	16	22.2
CIRUGÍA	56	77.8
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Nota. Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022*

**GRÁFICO 2**

*Servicio al que pertenecen los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota. Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022*

## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico 2 se aprecia que del 100% (72) de pacientes programados a cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, el 22.2% (16) pertenecen al servicio de Gineco-obstetricia y el 77.8% (56) pertenecen al servicio de Cirugía.

**Tabla 3**

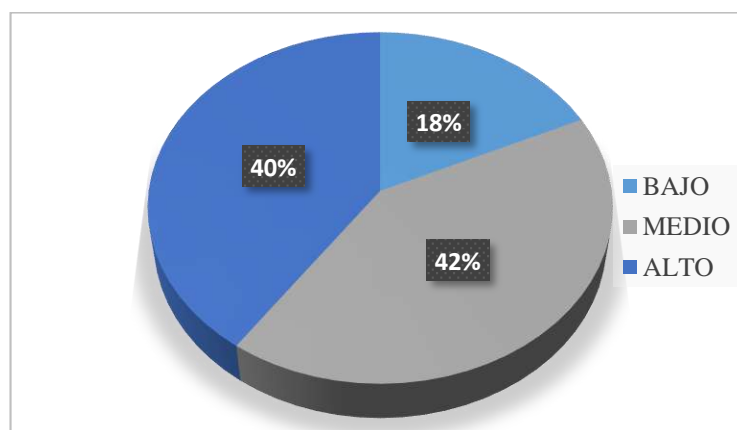
*Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

CONOCIMIENTO	n	%
BAJO	13	18,0
MEDIO	30	41,7
ALTO	29	40,3
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

*Nota. Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022*

**Gráfico 3**

*Nivel de conocimiento de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota. Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022*

## INTERPRETACIÓN

La tabla y gráfico 3 señalan que del 100% (72) de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, con respecto al nivel de conocimiento sobre cirugía, el

18% (13) tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 41.7% (30) un nivel de conocimiento medio y el 40.3% (29) un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 4**

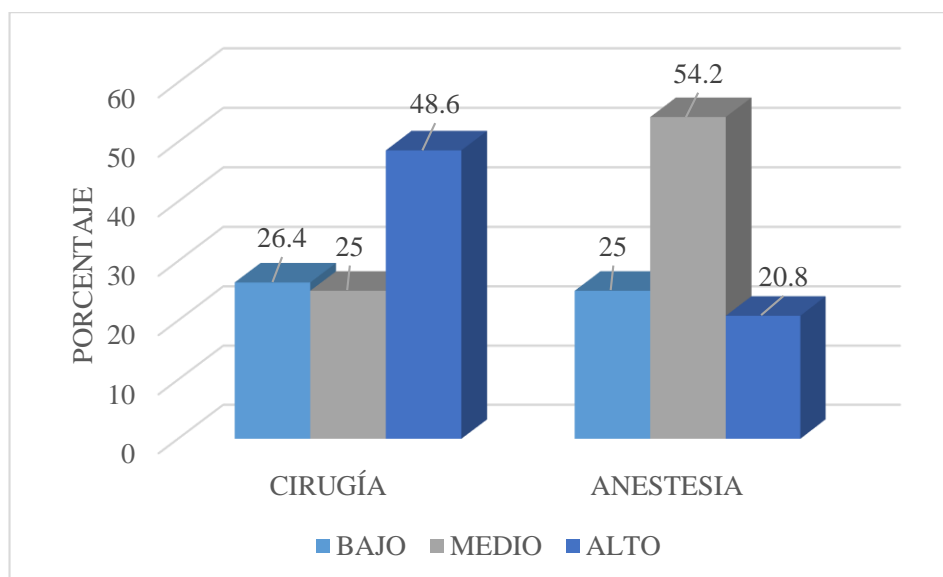
*Nivel de conocimiento por dimensiones de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

DIMENSIONES	CONOCIMIENTO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		n	%
	n	%	n	%	n	%		
CIRUGÍA	19	26,4	18	25,0	35	48,6	72	100,0
ANESTESIA	18	25,0	39	54,2	15	20,8	72	100,0

*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

**Gráfico 4**

*Nivel de conocimiento por dimensiones de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

## INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico 4 se puede observar que del 100% (72) de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, con respecto al nivel de conocimiento en su dimensión cirugía, 26.4% (19) tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 25% (18) un nivel de conocimiento medio y el 48.6% (35) un nivel de conocimiento alto; y en su dimensión anestesia, 25% (18) tiene un nivel de conocimiento bajo, el 54.2% (39) un nivel de conocimiento medio y el 20.8% (15) un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 5**

*Grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH*

– 2022

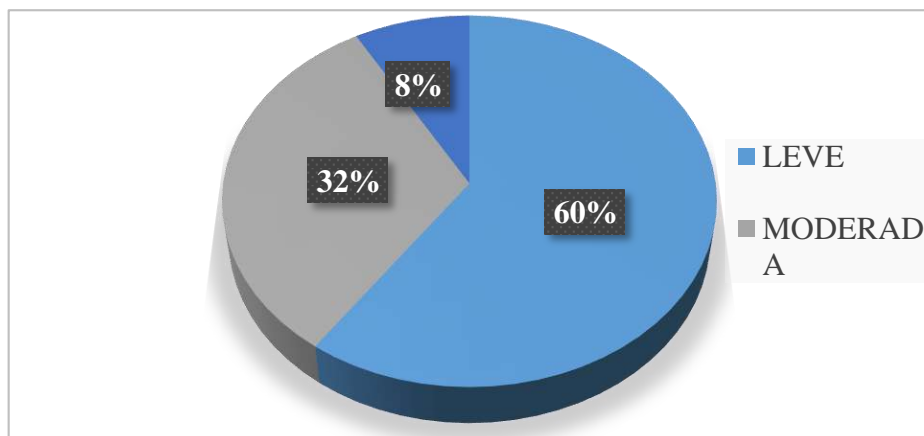
<b>ANSIEDAD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
LEVE	43	59,8
MODERADA	23	31,9
GRAVE	6	8,3
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

**Gráfico 5**

*Grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH*

*– 2022*



*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico 5 se puede apreciar que del 100% (72) de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, con respecto al grado de ansiedad, el 59.8% (43) mostró un grado de ansiedad leve, el 31.9% (23) un grado de ansiedad moderada y el 8.3% (6) un grado de ansiedad grave.

**Tabla 6**

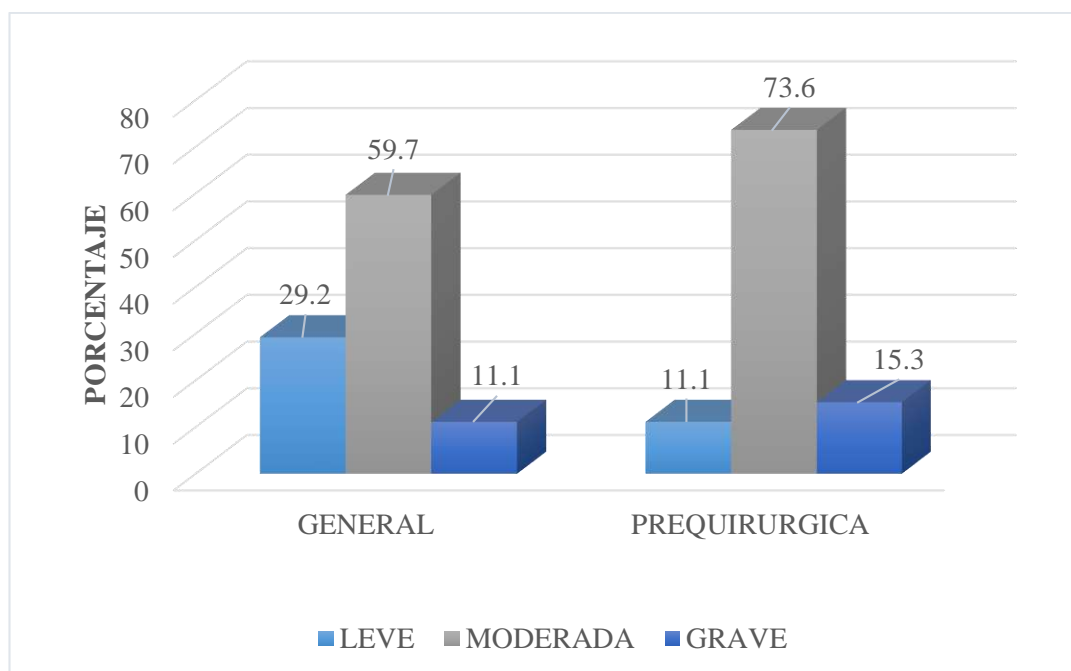
*Grado de ansiedad por dimensiones en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

DIMENSIONES	ANSIEDAD						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		n	%
	n	%	n	%	n	%		
GENERAL	21	29,2	43	59,7	8	11,1	72	100.0
PREQUIRÚRGICA	8	11,1	53	73,6	11	15,3	72	100.0

*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

**Gráfico 6**

*Grado de ansiedad por dimensiones en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

## INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico 6 se puede observar que del 100% (72) de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, con respecto al grado de ansiedad de forma general, el 29.2% (21) tiene un grado de ansiedad leve, el 59.7% (43) un grado de ansiedad moderada y el 11.1% (8) un grado de ansiedad grave; en su etapa prequirúrgica, el 11.1% (8) tiene un grado de ansiedad leve, el 73.6% (53) un grado de ansiedad moderada y el 15.3% (11) un grado de ansiedad grave.

**Tabla 7**

*Coefficiente de correlación de Pearson de nivel de conocimiento y grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

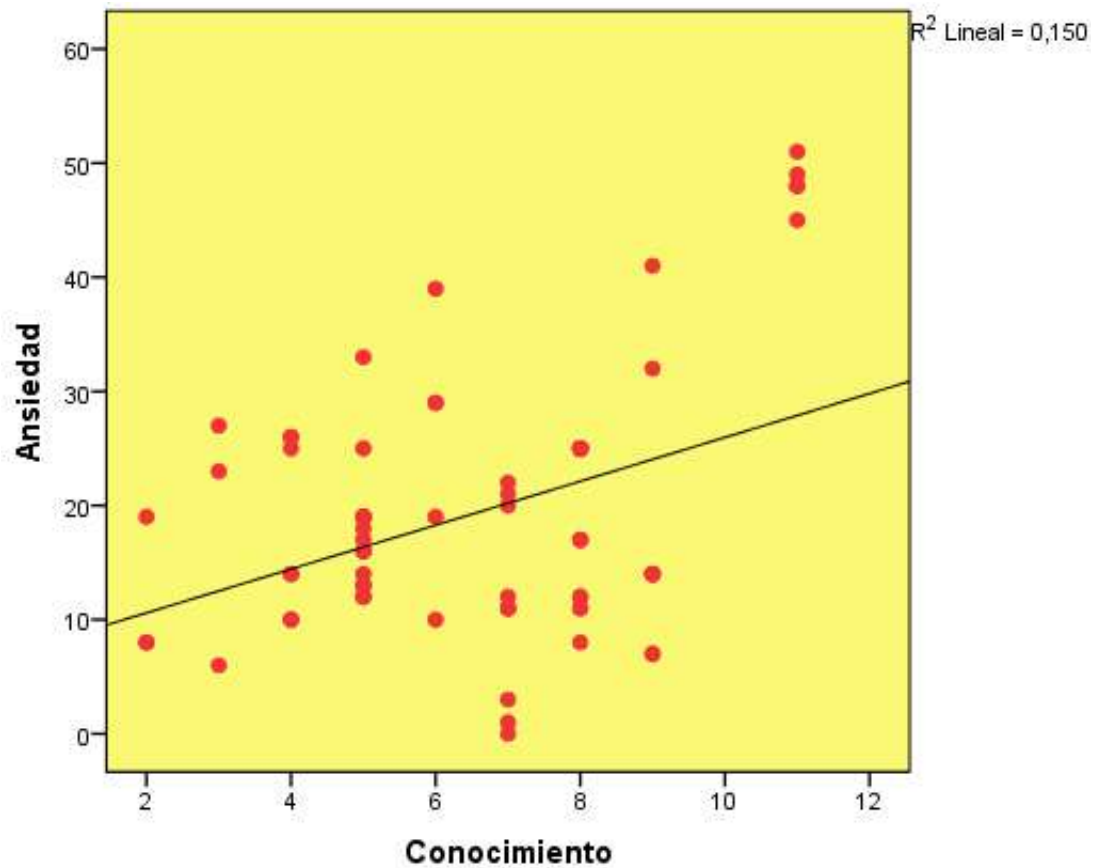
		NIVEL DE	GRADO DE
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Correlación de Pearson	1	,387**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	72	72
GRADO DE ANSIEDAD	Correlación de Pearson	,387**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	72	72

**\*\*.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).



### Gráfico 7

*Coefficiente de correlación de Pearson de nivel de conocimiento y grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico 7 se contempla el coeficiente de correlación de Pearson entre las variables nivel de conocimiento y grado de ansiedad de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, demostrando una correlación significativa positiva ( $p < 0.05$ ) y leve ( $r = 0.387$ ).

## 4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### *Hipótesis General*

**H0:** La relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022, no es significativa.

**H1:** La relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, 2022, es significativa.

**Prueba estadística:** Coeficiente de correlación paramétrica  $r$  de Pearson

**Decisión estadística:** En la tabla 7 se muestra el valor de  $r = 0,387$  que es igual al 38,7% y el valor de  $P = 0,001$ , siendo el valor de  $P$  menor de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento y grado de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho en el año 2022.

### *Hipótesis Específicas*

- **Hipótesis 1**

**H0:** El nivel de conocimiento en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, no es alto.

**H1:** El nivel de conocimiento en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, es alto.

En la tabla 3 y gráfico 3, se puede apreciar que los pacientes tienen un nivel de conocimiento alto representado por el 40.3% equivalente a 29 pacientes, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna siendo:

El nivel de conocimiento en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, es alto.

- **Hipótesis 2**

**H0:** El grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, no es leve.

**H1:** El grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, es leve.

En la tabla 5 y gráfico 5, se puede contemplar que los pacientes presentan un grado de ansiedad leve representado por el 59.8% equivalente a 43 pacientes, por consiguiente, la hipótesis nula es rechazada mientras que la hipótesis alterna es aceptada, siendo: El grado de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, es leve.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El simple hecho de ser hospitalizado, ya sea de forma electiva o de emergencia genera angustia, miedo, ansiedad, más aún si se es sometido a un procedimiento quirúrgico. También, el nivel de conocimiento que tenga el paciente con respecto a la intervención quirúrgica puede repercutir sobre el grado de ansiedad que muestra y, por ende, en su pronta recuperación.

Este estudio fue realizado entre los meses de octubre – noviembre del año 2022, siendo el total de encuestados 72 pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización (cirugía y gineco-obstetricia) del Hospital Regional de Huacho, con el objetivo de determinar si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad de dichos pacientes.

En base al objetivo general planteado a la luz de los datos y con el resultado obtenido a través de la contrastación de hipótesis realizada, se confrontaron con los diferentes estudios descritos anteriormente.

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización de Hospital Regional de Huacho – 2022 se demostró que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, una relación débil y positiva mediante la prueba no paramétrica  $r$  de Pearson ( $r = 0,387$ ), con un nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y un valor de probabilidad ( $P = 0,01$ ),

Estos resultados coinciden con los encontrados por Gutierrez (2020) en su investigación quien concluye que la relación entre sus variables es estadísticamente significativa, asimismo es congruente con el desarrollado por Huanca (2018) quien en su investigación señala que si existe una relación estadísticamente significativa entre sus variables.

También Ayala, Quispe y Manrique (2017) demostraron en su investigación que el nivel de información si se relaciona con el grado de ansiedad del paciente, pero de una forma inversa. Resultado que guarda similitud con los obtenidos por Huaman & Fernández (2018) quienes señalan que la relación entre sus variables es fuerte y negativa.

Abregu, Hurtado y Rosales (2017), encontraron resultados que no concuerdan con la presente investigación, hallaron que no existe relación significativa entre el nivel de información prequirúrgica y el nivel de ansiedad de los pacientes programados para cirugía electiva.

Es preciso mencionar que, en su mayoría, las investigaciones señalan que si existe una relación entre las variables por lo que es importante reconocer que el nivel de información que recibe el paciente prequirúrgico influye de una u otra manera en el grado de ansiedad, y por ello se rescata la necesidad de que el profesional de enfermería, quien es el que pasa mayor parte del tiempo de la hospitalización con el paciente, observe y analice su comportamiento frente a la fase trans-quirúrgica, y con ello mejore la comunicación con él para satisfacer todas sus inquietudes y en especial, aquellas que se relacionan con la cirugía a la cual va ser sometido y puedan generar algún grado de ansiedad. Esta intervención de enfermería durante este proceso permitirá

al usuario procesar toda la información recibida, mejorar su capacidad cognoscente y utilizarlas a su favor. (Marín, 2021)

Así también, Plepau resalta la importancia de que enfermería deje de centrarse en la atención biológica y puedan analizar los sentimientos y conductas propias y del paciente frente al procedimiento quirúrgico, y le permitan ser partícipes en las intervenciones para su cuidado. (Galvis, 2015)

En cuanto a la variable nivel de conocimiento, del 100% de los pacientes prequirúrgicos encuestados, el 41.7% (30) tuvo un nivel de conocimiento medio y el 40.3% (29) un nivel de conocimiento alto.

Estos resultados coinciden con los de Torres (2020) quien halló que el 42.9% (27) de los pacientes tuvieron un nivel de información medio y el 39.7% (25) un nivel de información alto en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional de Huacho.

Similares resultados hallaron Ayala, Quispe y Manrique (2017) donde indican que predominó el nivel medio de conocimiento en el 64% de los pacientes prequirúrgicos en el hospital San Francisco – Ayacucho, al igual que Abregu, Hurtado y Rosales (2017), quienes señalan que el 62% de los pacientes programados para cirugía electiva, tienen un nivel medio de información en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – Lima.

Resultados contrarios obtuvieron Huaman y Fernández, (2018) que señalan que el 73.75% (59) de los pacientes manifestaron que recibieron un nivel bajo de información sobre intervención quirúrgica en el Hospital San Juan de Kimbiri- Cusco; al igual que Huanca (2018) quien demostró que el 78.3% (47) de los pacientes del servicio de

cirugía del hospital La Caleta – Chimbote tuvo un nivel de conocimiento preoperatorio bajo; también, Condorpusa, Morán y Briceño (2017) señalan que el 50% (14) de los pacientes preoperatorios del hospital de apoyo San Miguel – Ayacucho, tuvo un nivel de conocimiento bajo, sobre las intervenciones quirúrgicas.

Las distintas investigaciones demuestran que existe un nivel de conocimiento y/o información bajo en los pacientes prequirúrgicos, por ello Peplau advierte que la salud puede empeorar por varias razones, entre ellas, la falta de conocimiento por parte del paciente y de los profesionales, por ello es importante tener conocimiento holístico de las actividades pre, trans y postoperatorias para saber orientar al paciente y poderle brindar la información que requiere. (ELSEVIER, 2003)

Con respecto a la variable grado de ansiedad, del 100% de los pacientes preoperatorios encuestados, el 59.8% (43) tiene un grado de ansiedad leve, el 31.9% (23) un grado de ansiedad moderada.

Estos resultados son similares a los que encontró Vega (2021) donde los pacientes programados para cirugía de la clínica Veronesi - Huacho, tuvieron una ansiedad mínima de 42.5%(17), siguiendo de 27. 5%(11) de forma leve.

También coinciden con las investigaciones internacionales de López, Sillas, D Álvarez y Rivas (2019) quien encontró en el servicio de cirugía del Centro Médico Naval (CEMENAV) que el 99.3% tenía ansiedad leve y el 0.7% ansiedad moderada; y la de Gaona y Contento (2018) quienes hallaron que, del total del grupo entrevistado 50,7% fue afectado por un nivel de ansiedad leve y el 33,3% por ansiedad moderado, en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora.

Los resultados se contraponen con los observados por Abregu, Hurtado y Rosales (2017) donde el 58% de los pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital Nacional Docente Madre Niño. "San Bartolomé", tuvieron un nivel de ansiedad alto, también por Huaman y Fernández (2018) quienes hallaron que el 71.25% (57) de los pacientes presentaron un grado de ansiedad alto ante una intervención quirúrgica en el Hospital San Juan de Kimbiri, y los hallado por Ayala, Quispe y Manrique (2017) quienes del 100% (100) de pacientes pre-quirúrgicos encuestados, el 81% presentó un grado de ansiedad intenso, en el Hospital San Francisco de Huamanga.

Las investigaciones revisadas difieren entre los niveles de ansiedad en los pacientes programados para procedimiento quirúrgico, pues todos ellos muestran algún grado de ansiedad, ya que todo acto quirúrgico que implique algún nivel de riesgo genera una situación de temor, miedo, preocupación. Como postula Barnhill (2020), la ansiedad es una respuesta normal a una situación de estrés psicológico. Esta situación permite que el cuerpo reaccione a través de distintos cambios fisiológicos como, el incremento del flujo sanguíneo en el corazón y la fuerza necesaria para afrontar situaciones amenazantes para la vida. Si bien la ansiedad es una respuesta aparentemente normal del individuo, el asesoramiento como describe la teórica Peplau, permite a los enfermeros responder asertivamente a las necesidades individuales de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente, favoreciendo la interrelación positiva entre el enfermero – paciente; donde este último pueda participar de forma activa en su propio cuidado y por ende ello consienta a que los problemas o necesidades se afronte de manera conjunta. (Galvis, 2015)



## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 CONCLUSIONES

Los datos analizados permiten extraer las siguientes conclusiones:

La mayor proporción de pacientes programados para cirugía electiva, corresponden al grupo etario comprendido entre las edades de 30 a 39 años (27.8%) y 40 a 49 años (30.5%); haciendo un total de 58.3% de la población objeto de estudio.

De los 72 pacientes de los servicios de Cirugía y Gineco-obstetricia programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho en el año 2022, con respecto al grado de instrucción que predominó fue el nivel secundario un 58.3%.

La relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes de los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho en el año 2022 que estuvieron programados a cirugía electiva en los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia, es estadísticamente significativa, ello se demostró mediante la prueba no paramétrica r de Pearson ( $r = 0,387$ ), con un nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) y un valor de probabilidad ( $P = 0,01$ ).

El nivel de conocimiento en los pacientes de los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho en el 2022 que estuvieron programados a cirugía electiva, del 100% (72) de encuestados, el 18% (13) tiene un nivel de conocimiento bajo, el 41.7% (30) un nivel de conocimiento medio y el 40.3% (29) un nivel de conocimiento alto.

El grado de ansiedad en los pacientes de los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Huacho en el 2022 que estuvieron programados a cirugía electiva, del 100% (72) encuestados, el 59.8% (43) tiene un grado de ansiedad leve, el 31.9% (23) un grado de ansiedad moderada y el 8.3% (6) un grado de ansiedad grave, ello en cuanto a su intensidad.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **A la Dirección del Hospital Regional de Huacho**

Implementar estrategias, capacitaciones y protocolos dirigidos al equipo multidisciplinario de salud, referentes al manejo del paciente prequirúrgico, debido a que cada uno tiene diferentes necesidades de atención y que, al ser detectadas de manera inicial, permitirán la creación de estrategias personalizadas. Pues, se considera que, para favorecer una mejor calidad de atención, esta debe enfocarse en una atención centrada en la persona.

### **A la Jefa del Departamento de Enfermería**

Coordinar con el Director Ejecutivo y los jefes de departamento médico para la exigencia y cumplimiento de que todos los pacientes programados para cirugías electivas pasen de manera obligatoria por el consultorio prequirúrgico que está a cargo de enfermería, donde sería el primer screening para detectar ansiedad en el paciente.

Implementar sesiones de capacitación destinados a los profesionales de enfermería sobre habilidades comunicativas y habilidades sociales que favorezcan en el enfermero, en correlación con la teoría de Peplau, a ayudar a los pacientes a descubrir nuevas estrategias de afrontamiento a fin de promocionar la salud.

**A los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización y de consultorio prequirúrgico**

Fortalecer sus habilidades comunicativas y estrategias de manejo de la esfera afectiva dirigidos a los pacientes con el propósito de disipar dudas y disminuir la ansiedad que pueda presentar la persona y así sobrellevar de manera positiva la fase trans – quirúrgica y reducir los tiempos de recuperación.

**A la Escuela de Enfermería**

Potencializar en los estudiantes a través de todas sus asignaturas no solo el conocimiento, sino también todas sus habilidades y valores que den como resultado el desarrollo de habilidades de comunicación asertiva y apoyo en la esfera psicoafectiva para que puedan contribuir al cuidado de los pacientes de forma holística.

## REFERENCIAS

### 7.1 FUENTES DOCUMENTALES

- Abregu, E. C., Hurtado, T. E., & Rosales, C. M. (6 de Setiembre de 2017). *Nivel De Información Prequirúrgica Y Su Relación Con El Nivel De Ansiedad En El Preoperatorio En Pacientes Programados Para Cirugía Electiva En El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2016*. Recuperado el 24 de February de 2022, de Repositorio UNAC:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5293/abregu%20espinoza%2c%20hurtado%20tapia%20y%20rosales%20correa\\_\\_2da%20especialidad%20enfermeria\\_2017\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5293/abregu%20espinoza%2c%20hurtado%20tapia%20y%20rosales%20correa__2da%20especialidad%20enfermeria_2017_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ayala, G. J., Quispe, M. U., & Manrique, M. M. (5 de November de 2017). *Nivel De Información Sobre Intervención Quirúrgica Y Grado De Ansiedad Del Paciente Prequirúrgico En El Hospital San Francisco Huamanga. Ayacucho -2017*. Recuperado el 24 de February de 2022, de Repositorio UNAC:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5523/AYALA%20GARAUNDO%2c%20QUISPE%20MU%c3%91OZ%2cMANRIQUE%20MU%c3%91OZ-2DA%20ESPEC-FCS-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Condorpusa, V. W., Morán, O. R., & Briceño, Y. R. (5 de Noviembre de 2017). *Nivel De Conocimiento Sobre Las Intervenciones Quirúrgicas De Los Pacientes Pre Operatorios Del Hospital De Apoyo San Miguel. La Mar Ayacucho - 2017*. Ayacucho, Perú. Recuperado el 29 de Abril de 2022, de  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5531/CORDONPUSA%20VASQUEZ%2c%20MORAN%20ORIUNDO%2c%20BRICE%c3%91O%20YARASCA-2%20ESPEC-FCS-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Flores, A. N. (2018). *Efecto De Una Intervención Educativa En El Manejo De Ansiedad En Pacientes Durante El Periodo Preoperatorio Mediato En El Servicio De Cirugía Del Hospital María Auxiliadora Junio - 2017*. Obtenido de Repositorio.UPSJB: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1679>
- Gaona, R. D., & Contenido, F. B. (26 de Febrero de 2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Enfermería Investiga*, 3(1), 38-43.  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/749/716>
- Gutierrez, V. R. (Febrero de 2020). Nivel De Información Preoperatoria Y Grado De Ansiedad En Pacientes Con Programación Quirúrgica En Dos Hospitales Nivel III De Arequipa 2020. (R. d.-U. María, Recopilador) Arequipa, Perú.  
Recuperado el 2022, de <https://core.ac.uk/reader/289293600>
- Huaman, H. M., & Fernández, D. L. (15 de Diciembre de 2018). Nivel De Información Sobre Intervención Quirúrgica Y Grado De Ansiedad En El Paciente Prequirúrgico En El Hospital San Juan De Kimbiri – Cusco, 2017. Cuzco, Perú.  
Recuperado el 29 de Abril de 2022, de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3377>
- Huanca, G. N. (2018). Nivel De Conocimiento Y Grado De Ansiedad Del Paciente Preoperatorio Del Servicio De Cirugía Hospital La Caleta. Chimbote. Chimbote, Perú. Recuperado el 6 de Marzo de 2022, de Universidad Nacional de Trujillo: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11817/2E539.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, G. S., Sillas, G. D., D Álvares, J. V., & Rivas, U. O. (2 de December de 2019). *Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía*.

Recuperado el 2 de Marzo de 2022, de Medigraphic:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2021/mim213c.pdf>

Pudencio, R. M. (2019). Nivel De Ansiedad En Pacientes Preoperatorios Del Área De Cirugía General En El Hospital De Barranca Julio-Diciembre 2018. Barranca, Perú. Recuperado el 29 de Abril de 2022, de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2473>

Silva, S. C., Simones, B. P., De Brito, P. V., & Teresa, T. R. (11 de Enero de 2017). *Anxiety and knowledge of patients before being subjected to orthognathic surgery*. Recuperado el 6 de March de 2022, de SciELO - Brasil - Anxiety and knowledge of patients before being subjected to orthognathic surgery Anxiety and knowledge of patients before being subjected to orthognathic surgery: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YRhsndCFFYJWPXVxRHDDL4B/?lang=en>

Torres, R. Y. (28 de Octubre de 2020). Nivel De Información Y Ansiedad Preoperatoria En Adultos, Servicio De Cirugía, Hospital Regional De Huacho-2020. Huacho, Perú. Recuperado el 29 de Abril de 2022, de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4118>

Vega, C. D. (24 de marzo de 2021). Cuidado Humanizado De Enfemería Y Nivel De Ansiedad En Pacientes Preoperatorios, Servicio De Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho-2021. Huacho, Perú. Recuperado el 12 de Febrero de 2022, de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4486>

## 7.2 FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

Hernandez Sampieri, R. (2013). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: McGRAW Hill Interamericana Editores.

Polit, D., & Hungler, B. (2000). Análisis De Los Datos De Investigación. En D. Polit, & B. Hungler, *Investigación Científica En Ciencias De La Salud* (pág. 715). México: McGRAW Hill Interamericana Editores.

## 7.3 FUENTES HEMEROGRÁFICAS

Barnhill, J. W. (Abril de 2020). *Introducción a los trastornos de ansiedad - Trastornos de la salud mental - Manual MSD versión para público general*. Recuperado el 6 de March de 2022, de MSD Manuals: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>

Beunza, M. (s.f.). *Ansiedad. Síntomas, ataque de ansiedad, control y tratamiento*. Recuperado el 2 de Marzo de 2022, de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>

ELSEVIER. (2003). Enfermería en adicciones: El modelo teórico de H. Peplau a través de los patrones funcionales de M. Gordon. A propósito de un caso práctico. *Transtornos Adictivos*, 5(2), 58-74. Recuperado el 3 de Marzo de 2022, de <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-enfermeria-adicciones-el-modelo-teorico-13045095>

Gonzáles, S. J. (Mayo-Agosto de 2014). Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educativa*, 14(65), 133-141. Recuperado el 29 de Abril de 2022, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>

- Mohabir, P. K., & Coombs, A. V. (2020). *Cirugía - Temas especiales - Manual MSD versión para público general*. Recuperado el 6 de March de 2022, de MSD Manuals: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/cirug%C3%ADa/cirug%C3%ADa>
- Moncada, T. J. (23 de Mayo de 2019). Origen y Desarrollo de la teoría del conocimiento. *ORADORES*. Recuperado el 01 de Mayo de 2022, de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/html/>
- OMS. (2008). *La Cirugía Segura Salva Vidas*. Ginebra. Recuperado el 2022, de [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.07\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf?sequence=1)
- Ramírez, A. V. (2009). *La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual*. Recuperado el 6 de March de 2022, de SciELO Perú: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
- Redrado, G. J., & García, M. F. (20 de January de 2021). *Abordaje de la ansiedad preoperatoria*. Recuperado el 6 de March de 2022, de Revista Sanitaria de Investigación: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-la-ansiedad-preoperatoria/>
- Romero, A. Á. (2020). Efecto De La Información En La Ansiedad Prequirúrgica. *Conocimiento Enfermero*, 3(10), 79. Recuperado el 29 de Abril de 2020, de <https://conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/136>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividad*, III(1), 10-59. doi:<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>



#### 7.4 FUENTES ELECTRÓNICAS

- Forcadell, L. E., & Lázaro, G. L. (29 de Enero de 2019). *PORTAL CLINIC*. (H. U. Barcelona, Productor) Recuperado el 6 de Marzo de 2022, de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/causas-y-factores-de-riesgo>
- Galvis, L. M. (1 de November de 2015). *Teorías Y Modelos De Enfermería Usados En La Enfermería Psiquiátrica*. Recuperado el 4 de March de 2022, de Redalyc: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
- Lugos, A. D. (26 de October de 2015). *Período preoperatorio*. Recuperado el 6 de March de 2022, de Slideshare: <https://es.slideshare.net/arizbethdoloreslugos/perodo-preoperatorio-54403549>
- Marín, G. A. (12 de April de 2021). *Conocimiento - Qué es, definición y concepto*. Recuperado el 7 de March de 2022, de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
- Máxima, U. J. (29 de Abril de 2020). *CARACTERÍSTICAS*. (Mayo, Productor, & 16) Recuperado el <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
- QuestionPro. (2016). *¿Qué es una encuesta?* Recuperado el 28 de February de 2022, de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
- Significados. (2020). *Significado de Paciente (Qué es, Concepto y Definición)*. Recuperado el 7 de March de 2022, de Significados: <https://www.significados.com/paciente/>
- SUPPORT . (2014). <https://support.office.com/es-es/article/conceptos-b%C3%A1sicos-sobre-bases-de-datos-a849ac16-07c7-4a31-9948-3c8c94a7c204>. Recuperado el

27 de abril de 2018, de Support Office: <https://support.office.com/es-es/article/conceptos-b%C3%A1sicos-sobre-bases-de-datos-a849ac16-07c7-4a31-9948-3c8c94a7c204>

TECHTARGET. (2013). Recuperado el 27 de Abril de 2018, de TECHTARGET: <https://searchdatacenter.techtarget.com/es/definicion/Analisis-de-Datos>

Tovar, P. (9 de Abril de 2020). *LIFEDER*. Recuperado el 1 de Mayo de 2022, de LIFEDER: <https://www.lifeder.com/aportaciones-de-platon/>

Valdés, R., & Martínez, S. (s.f.). *Preoperatorio | Cirugía bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma, 5e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical*. Recuperado el 24 de February de 2022, de AccessMedicina: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1466&sectionid=101739402>

Viegas, J. (Enero de 2022). *¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad?* Recuperado el 6 de March de 2022, de Clínica de la Ansiedad: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/cuales-son-los-sintomas-de-la-ansiedad/>

## ANEXOS

### *ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA*

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREQUIRÚRGICOS DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL – HUACHO, 2022			
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022? ¿Cuál es el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Regional de Huacho – 2022</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, 2022 Identificar el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b> La relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, es directa y significativa.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> El nivel de conocimiento en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, es alto. El grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional –Huacho, es leve.</p>	<p>La investigación será de tipo II (descriptiva-correlacional), tiene un enfoque cuantitativo, correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal, con un alcance exploratorio.</p> <p>Se escogió a los pacientes de cirugía y gineco-obstetricia del Hospital Regional de Huacho, haciendo un universo 115 al mes, con una muestra de 72 pacientes prequirúrgicos.</p> <p>Como método se empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario con preguntas dicotómicas y policotómicas.</p>

**ANEXO 2****TEST DE NORMALIDAD DE DISTRIBUCIÓN DE DATOS**

<b>KOLMOGOROV – SMIRNOV</b>		
N		72
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	19,40
	Desviación típica	11,328
Diferencias más extremas	Absoluta	,139
	Positiva	,139
	Negativa	-,081
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,181
Sig. asintót. (bilateral)		,123

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

**Interpretación del test**

**H0:** Existe normalidad

**H1:** No existe normalidad

**Se acepta H<sub>0</sub>**

**ANEXO 3****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos de los servicios de hospitalización del Hospital Regional – Huacho, 2022”, investigación realizada por Christy Anahí Sandoval Vinchales, bachiller en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho. Su participación en este estudio no causará daños en su salud, por ello es muy importante que usted conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación voluntaria en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por mi persona. El estudio pretende determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Regional de Huacho - 2022. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

Firma de la Investigadora

Firma del paciente

Bach. Christy Anahí Sandoval Vinchales

**ANEXO 4****INSTRUMENTOS****NIVEL DE CONOCIMIENTO**

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Presentación: El siguiente cuestionario tiene por objetivo recolectar información acerca del nivel de conocimiento que tiene el paciente, por lo que solicito realizarlo con la mayor libertad posible, procurando reflejar la realidad que usted conoce. Cabe mencionar que esta prueba es de carácter anónimo.

Instrucciones: Marque con un check (✓) o aspa (X), en los datos personales lo que corresponda a su condición; y en las preguntas del contenido, elija la opción que crea correcta.

**DATOS GENERALES:**

Edad: _____ años		Sexo:		F	M
Grado de instrucción	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitario	
Religión	Católico	Evangélica	Adventista	Otro	
Lugar de procedencia:					
Servicio:	Cirugía		Gineco-obstetricia		
¿Ha sido operado anteriormente?			Si	No	
¿Le han brindado informado sobre su cirugía?			Si	No	

**INFORMACIÓN ESPECÍFICA:**

<b>CIRUGÍA</b>		
1. ¿Le han informado de qué le van a intervenir?	Si	No
2. ¿Le han informado quién le ha va a intervenir?	Si	No

3. ¿Le han informado la hora en que ingresará a sala de operaciones?	Si	No
4. ¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?	Si	No
5. ¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?	Si	No
6. ¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?	Si	No
<b>ANESTESIA</b>		
7. ¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?	Si	No
8. ¿Le han informado sobre el tipo anestesia le suministrarán?	Si	No
9. ¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?	Si	No
10. ¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?	Si	No
11. ¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?	Si	No

**GRADO DE ANSIEDAD**

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Presentación: El siguiente cuestionario tiene por objetivo recolectar información acerca del grado de ansiedad que tiene usted como paciente, por lo que solicito realizarlo con la mayor libertad posible. Cabe mencionar que esta prueba es de carácter anónimo.

Instrucciones: Marque con un check (✓) o aspa (X) la opción que crea correcta.

PREGUNTAS	Escala			
	NUNCA	A VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1. Tengo miedo a que me suceda algo malo.				
2. Siento que voy a perder el control.				
3. Me siento incapaz de relajarme.				
4. Se me vienen varias ideas a la cabeza que no puedo ordenar.				
5. Me despierto con facilidad.				
6. No puedo dormir por la noche.				
7. Tengo pesadilla.				
8. Inquietud motora (movimientos de las manos, pies, caminar de un lado a otro)				
9. Siento que me palpita muy rápido el corazón				
10. Tengo molestias digestivas o abdominales (dolor, náuseas, vómitos).				



11. No puedo respirar fácilmente					
12. Orino con mucha frecuencia.					
13. Sufro de mareos.					
14. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.					
15. Me tiemblan los brazos y las piernas					
16. Me adormecen u hormigean los dedos de las manos y pies					
17. Siento dolor de cabeza, cuello o cintura.					
18. Me siento débil cansado.					
19. Me sudan las manos.					
20. Siento que la cara me quema					
	<b>Nada</b>	<b>Poco</b>	<b>Moderadamente</b>	<b>Mucho</b>	<b>Demasiado</b>
21. Estoy preocupado por la anestesia					
22. La anestesia está en mi mente continuamente					
23. Me gustaría saber todo lo que pueda sobre la anestesia.					
24. Estoy preocupado por la cirugía					
25. La cirugía está en mi mente continuamente					
26. Me gustaría saber todo lo posible sobre la cirugía					

## ANEXO 5

## AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS



HOSPITAL HUACHO  
RED DE SALUD  
HUAURA OYON

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

DPTO CONSULTORIOS EXTERNOS  
REG. DOC. N° 03883286  
REG. EXP. N° 02420702

**MEMORANDO N° 0323 -2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE/DPCONSEXTYH**

**PARA** : DRA. INDIRA BURGA UGARTE.  
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

**ASUNTO** : OPINION SOBRE APLICACIÓN DE ENCUESTAS

**FECHA** : HUACHO, 28 DE SETIEMBRE DEL 2022

Previo cordial saludo me dirijo a usted y en relación a la solicitud de permiso de la Srta. Christy Anahí Sandoval Vinchales, para realizar encuestas en los servicios de Cirugía y Gineco-obstetricia sobre la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREQUIRÚRGICOS DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2022", para optar el grado de Licenciada en Enfermería, se ACEPTA la aplicación de encuestas en los servicios de Cirugía y Gineco-obstetricia, según lo comunicado por la bachiller.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
HOSPITAL HUACHO - HUAURA OYON y SBS  
Dra. INDIRA G. BURGA UGARTE  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
HOSPITAL HUACHO - HUAURA OYON y SBS  
M.N. VICTOR MANUEL ROJAS POLO  
C.M.F. 32013 R.N.E. 26481  
Jefe Dpto. Consultas Externas y Hospitalización  
Hospital Huacho

VMRP/prnl  
c.c. Archivo



## ANEXO 6

## TABLAS DE DATOS GENERALES

Tabla 8

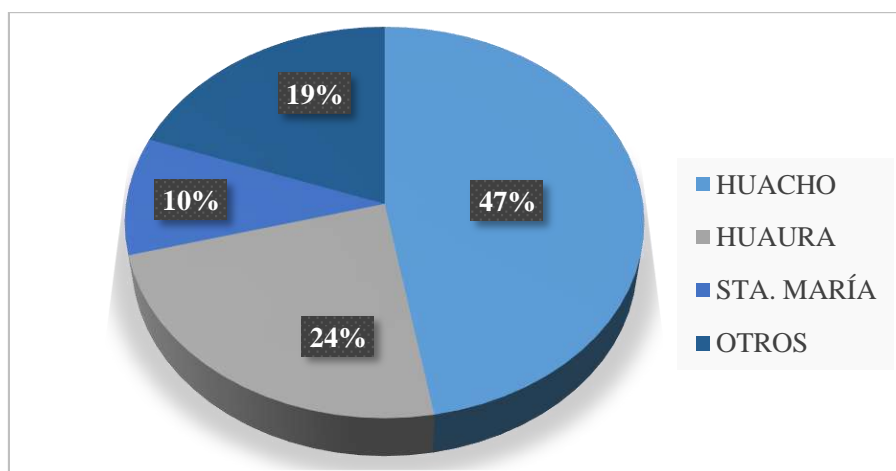
*Lugar de procedencia de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

PROCEDENCIA	n	%
HUACHO	34	47.2
HUAURA	17	23.6
STA. MARÍA	7	9.8
OTROS	14	19.4
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

Gráfico 8

*Lugar de procedencia de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

## INTERPRETACIÓN

La tabla y gráfico 8 muestran el lugar de procedencia de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, del total 100% (72), un 47.2% (34) fueron procedentes de Huacho, un 23.6% (17) de Huaura, un 9.8% (7) de Santa María, y el 19.4% (14) restante fueron procedentes de otros distritos aledaños (Carquín, Hualmay, Irrigación Santa Rosa, etc.).

### Tabla 9

*Operación anterior de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

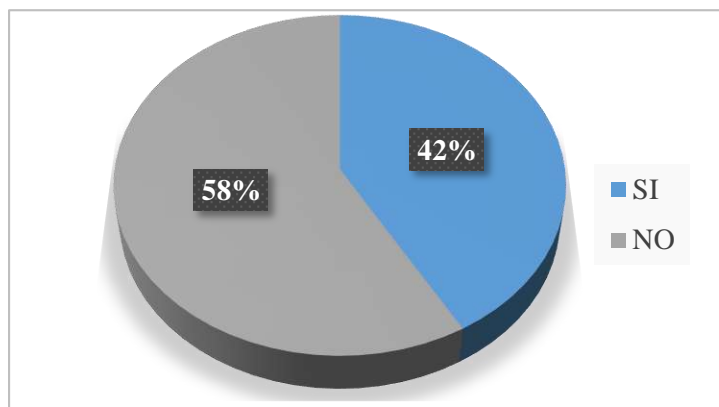
<b>OPERADO ANTERIORMENTE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	30	41.7
NO	42	58.3
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Nota. Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022*

**Gráfico 9**

*Operación anterior de los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización,*

*HRH – 2022*



*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

**INTERPRETACIÓN**

La tabla y gráfico 9 muestran que del 100% (72) de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, el 41.7% (30) fue operado anteriormente, mientras que el 58.3% (42) restante, no fue operado anteriormente.

**Tabla 10**

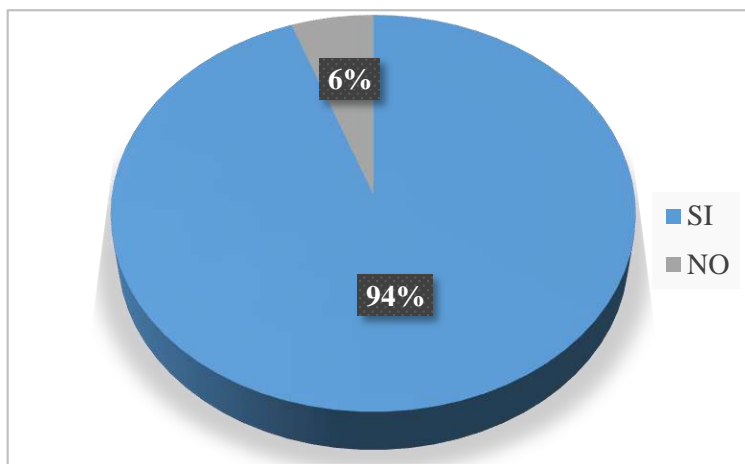
*Información recibida por los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*

<b>RECIBIÓ INFORMACIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	68	94.4
NO	4	5.6
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

*Nota.* Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022

### Gráfico 10

*Información recibida por los pacientes prequirúrgicos de los servicios de hospitalización, HRH – 2022*



*Nota. Cuestionario aplicado a pacientes prequirúrgicos – Hospital Regional de Huacho, 2022*

### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico 10 se observa que del 100% (72) de los pacientes de los servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia que estuvieron programados para cirugía electiva en el Hospital Regional de Huacho, el 94.4% (68) si recibió información acerca de su cirugía, mientras que el 5.6% (4) restante, dijo no haber sido recibido información.

## ANEXO 7

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

## SERVICIO DE CIRUGÍA

Pogramación de pacientes para sala de operaciones

Nº	CAMA	HORA	INTERVENCIÓN	CIRUJANOS
22. 10- 2022				
09		8:00 am	COLELITIASIS	DR. GARCIA
22		A/c	COLELITIASIS	DR. SOLIS
13		A/c	TUMORACIÓN CERVICAL	DR. SOLIS
25		A/c	HERNIA INGUINAL	DR. GARCIA
13		A/c	COLECISTECTOMIA	SOLIS
		A/c	HERNIA INGUINAL	GARCIA
<b>ALTAS</b>				21

Nº	CAMA	HORA	INTERVENCIÓN	CIRUJANOS
JUEVES 20-10-22				
07		8 AM	FISTULA PERIANAL	DR. AGUIRRE
18		8 AM	RC + OSTEOSINTESIS	DR. MARIN
07		A/c	RC + OSTEOSINTESIS	DR. MARIN
02		A/c	LIMP AX	DR. HOYAS
15		A/c	AMPUTACION SUPRACONDILIA	DR. SOTO



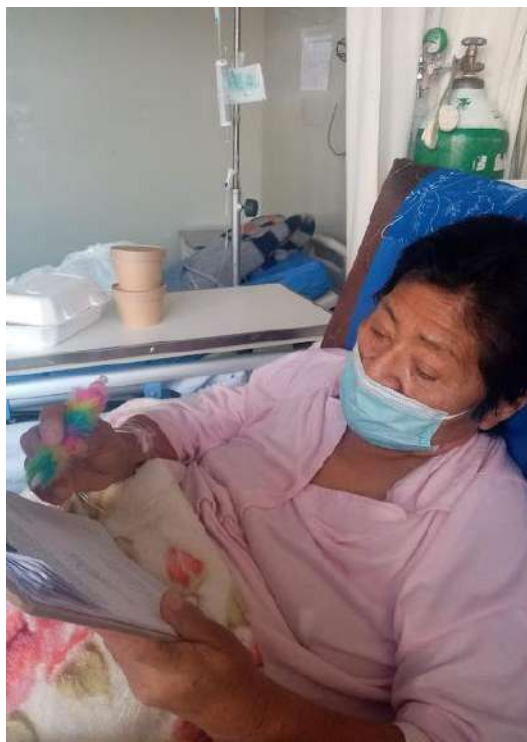


## SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA

Pogramación de pacientes para sala de operaciones

FECHA	HORA	INTEV. Qx	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº CAMA	MEDICO
10/22	8 am	HISTERECTOMIA LAPAROSCOPICA	GUERRA DIAZ YAKINA	28	Dr. BRUNO
10/22	11 am	COLPOSCOPIA	MENA HILARIO MARIA	23	Dr. BRUNO
1-10-22	12 hs	QUISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	MAZA RAMIREZ CLAYVA	26	Dr. BRUNO
1-10-22	15 hrs	HISTERECTOMIA	BAZALAR NEMESIS DAYANA	29	Dr. BRUNO
21-10-22	17 hrs	LEGRADO Biopsico	SALINAS HIGENIO JARAY	21	Dr. BRUNO
	15:30 pm	Cesárea	MELO PEREZ, FAGIOLA.	09	DR. RODRIGUEZ

FECHA	HORA	INTEV. Qx	APELLIDOS Y NOMBRES	Nº CAMA	MEDICO
13/10/22	10:00	CESÁREA	OLGA TORIBIO KERRAZAL	8	Dr. NICHOLAS
13/10/22	16:00	CESÁREA	PORLES MAMANI ARIANA	7	Dr. NICHOLAS
14/10/22	11:00 am	H.I.A.T	TADEO TOYCAS ATENIC	13	Dr. NICHOLAS
14/10/22	-	LA PARACOPIA Lv	HUAPAYA LARREA ALICIA	17	Dr. NICHOLAS
14/10/22	-	ANEXECTOMIA	SORIA HERNANDEZ ERIKA	19	Dr. NICHOLAS



---

Mg. Marroquín Cárdenas, Carmen Angelina

**ASESORA**

---

Mg. Castillo Bedón, Flor María

**PRESIDENTE**

---

M(a). Rojas Zavaleta, Eva Jesús

**SECRETARIO (A)**

---

M(a) Collantes Vilchez, Yulissa Novali

**VOCAL**