



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**EFFECTIVIDAD DE LA VISITA PREQUIRURGICA EN LA ANSIEDAD  
DE LA PACIENTE SOMETIDA A CESAREA EN UNA CLÍNICA  
PRIVADA DE LIMA**

**EFFECTIVENESS OF THE PRE-SURGICAL VISIT ON THE ANXIETY  
OF THE PATIENT UNDERGOING CAESAREAN SECTION IN A  
PRIVATE CLINIC LIMA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO  
ESPECIALIZADO.**

**Autores:**

**Dasy Elizabeth Coronado Cabanillas**

**Asesores:**

**Yamiled Ochante Ayacho**

**LIMA-PERU**

**2022**

**ASESOR DE TRABAJO ACADEMICO**

Mg. YAMILED OCHANTE AYACHO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID 0000-0002-3939-5674

## **Dedicatoria**

A Dios por nunca abandonarme. A mi esposo Steve, por motivarme a continuar y terminar este trabajo, a mis hijos que son mis ganas de superarme todos los días de mi vida, y a mi madre por su apoyo incondicional y seguir apoyándome y a mi padre que me cuida desde el cielo, Este logro va dirigido a ustedes

## **Agradecimiento**

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por Ser parte de esta gran casa académica. A cada uno de mis docentes por su experiencia y por haber compartido sus Conocimientos. A mi asesora Mg Yamiled Ochante Ayacho, por su paciencia, Tiempo, dedicación y orientación en la elaboración y desarrollo del presente trabajo. Gracias de corazón, ustedes se llevan todo mi respeto.

## **Fuentes de financiamiento**

El presente proyecto es autofinanciado por mi persona.

### **Declaración de conflicto de interés**

Como autora única del presente trabajo académico, declaro la originalidad del Proyecto de tesis, **Efectividad de la visita de enfermería en los niveles de ansiedad durante el pre quirúrgico de pacientes intervenidos por cesárea**, en el que se ha respetado los lineamientos de ética en investigación y será utilizado para obtener el título de segunda especialidad de enfermería en centro quirúrgico.

## Efectividad de la visita pre quirúrgica en la ansiedad de la paciente sometida a cesárea en una clínica privada de Lima

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>10%</b>	<b>10%</b>	<b>0%</b>	<b>4%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>ri.uagro.mx:8081</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica de Avila</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>e-revistas.uc3m.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>uvadoc.uva.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	

**<1%**

## Tabla de contenidos

	<b>Pág.</b>
I. INTRODUCCION.....	1
II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	13
1. Objetivo general.....	13
2. Objetivos específicos .....	13
III. MATERIAL Y METODOS.....	14
3.1. Tipo de estudio.....	14
3.2. Áreas de estudio.....	14
3.3. Población y muestra.....	15
3.4. Operacionalización de variables .....	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	19
3.6. Plan de recolección de información.....	21
3.7. Plan de análisis de datos. ....	22
3.8. Aspectos eticos del estudio .....	22
3.9. Cronograma de actividades.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	24
ANEXOS.....	31



## RESUMEN

El personal de enfermería que labora en cirugía forma parte de un equipo multidisciplinario, y como tal, desarrolla actividades en el bien de la salud, evitando complicaciones y brindando cuidados a los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente para que se sientan cuidadas durante todo el proceso quirúrgico. De esta manera, evitaremos la ansiedad, obteniendo así una cirugía exitosa. Teniendo presente que, donde el primer paso, que es la valoración, mecanismo que va a ayudar a determinar los problemas priorizados, para así elaborar el conjunto de actividades a realizar con base en los diagnósticos enfermeros más identificados, durante este proceso como: la ansiedad y el temor a lo desconocido, que abarca a las tres etapas: el pre, el intra y el post- operatorio. Una de las actividades durante el prequirúrgico es la visita de enfermería, aquí la paciente expresara libremente todas sus dudas e interrogantes acerca de su cirugía, en las tres etapas y todo aquello que le genere algún nivel de ansiedad, se han de manifestar en los minutos previos a su intervención lo cual el personal de enfermería capacitado brindara información oportuna y resolverá las inquietudes que puedan presentarse que favorecerá a una mejor actitud. **Objetivo:** Determinar la efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad de la paciente sometida a cesárea en una clínica privada de Lima. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo descriptivo retrospectivo, fundamentado en una revisión documental. **Conclusión:** la visita prequirúrgica de enfermería favorece positivamente en el paciente y la enfermera es el pilar fundamental para disminuir la ansiedad del paciente previo a una cirugía, brindando así seguridad estabilidad emocional y recuperación en su procedimiento quirúrgico.

Palabras clave: efectividad, Visita prequirúrgica, Ansiedad.



## **ABSTRACT**

The nursing staff that works in surgery is part of a multidisciplinary team, and as such, develops activities for the good of health, avoiding complications and providing care to patients who are going to undergo surgery so that they feel cared for throughout the day. Surgical process. In this way, we will avoid anxiety, thus obtaining a successful surgery. Bearing in mind that, where the first step, which is assessment, is a mechanism that will help determine the prioritized problems, in order to prepare the set of activities to be carried out based on the most identified nursing diagnoses, during this process such as: anxiety and the fear of the unknown, which covers the three stages: pre, intra and post-operative. One of the activities during the pre-surgery is the nursing visit, here the patient will freely express all her doubts and questions about her surgery, in the three stages and everything that generates some level of anxiety, must be manifested in the minutes Prior to your intervention, the trained nursing staff will provide timely information and resolve any concerns that may arise, which will favor a better attitude of the patient in the operative process. Objective: To determine the effectiveness of the pre-surgical visit in the anxiety of the patient undergoing cesarean section in a private clinic in Lima. Methodology: Quantitative approach, non-experimental design, and retrospective descriptive type, based on a documentary review. Conclusion: the pre-surgical nursing visit positively favors the patient, and the nurse is the fundamental pillar to reduce the patient's anxiety prior to surgery, thus providing security, emotional stability, and recovery in their surgical procedure.

Keywords: effectiveness, pre-surgical visit, anxiety.

## INTRODUCCION

Hoy en día, el personal de enfermería forma parte de un equipo multidisciplinario, y como tal ,brinda actividades en el bien de la salud ,y la adecuada orientación en la paciente gestante ,es de gran importancia para garantizar una adecuada salud optima; por lo cual, muchas instituciones prestadoras de salud se suman a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para desarrollar actividades que garanticen una atención personalizada a la madre gestante, teniendo el mismo objetivo de contribuir a disminuir la ansiedad ,para obtener una cirugía exitosa (1).

La gestante ante lo inminente de su cirugía activa un sistema de defensa natural particularizado por una serie de reacciones físico-emocionales donde se manifiestan ante una supuesta amenaza, ante la salud de la madre , presentando síntomas de ansiedad, lo cual ocasiona tensión muscular, taquicardia, hipertensión, nerviosismo, sudoración, insomnio y temor a lo desconocido , debido por la segregación de la adrenalina como de noradrenalina al torrente sanguíneo lo cual va repercutir en su atención y en la salud de la madre (2,3).

Y para Lograr disminuir la ansiedad presentada según los síntomas mencionados anteriormente en el día de su cirugía ,se requiere que la gestante demuestre un estado óptimo de equilibrio físico, psicológico emocional y en la etapa preoperatoria tienden a presentar cambios emocionales y más aún si se trata de una madre gestante que será intervenida de forma quirúrgica, donde experimentan estados de ansiedad y de estrés emocional, manifestaciones de inseguridad, miedo a lo desconocido nerviosismo, que pueden repercutir en un riesgo para la salud de ella, aumentando así la presión arterial, la frecuencia cardiaca, entre otras

manifestaciones ,es ahí donde la enfermera lograra con su intervención calmar estos síntomas y signos, que conducen a la ansiedad de la gestante (4).

Para ello es importante definir que la ansiedad es definida como la vaga sensación de amenaza y malestar cuyo inicio es desconocido para la madre, es decir, la define y la enmarca como un sentimiento de aprensión causado por el anticipo de una amenaza, una señal que advierte la inminencia de una situación adversa, desagradable, o estresante y más aún si no conoce el desarrollo de su intervención desde que ingresa hasta el final de su intervención (5).

Es importante resaltar que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expreso que, del total de la población mundial, un 3,7% presento algún tipo de ansiedad prequirúrgica, siendo más comunes en personas del sexo femenino (6).

De tal manera, la ansiedad antes de cualquier cirugía es una realidad, que puede ser duradera hasta el momento del acto quirúrgico desatando en la gestante reacciones de nerviosismo miedo incertidumbre zozobra, preocupación que a nivel molecular se manifiestan en descargas de hiperactividad, y modificaciones neuroendocrinas (elevación del cortisol, ACTH, glucagón, aldosterona, vasopresina, prolactina, hormona antidiurética, resistencia a la insulina, etc.) (7).

Hablando más específicamente de la ansiedad en las mujeres embarazadas, es importante tener en cuenta que la gestación es un proceso fisiológico de cambios, y los problemas, conflictos, preocupaciones y miedos no son infrecuentes durante este periodo. Por ello, la mujer embarazada puede mostrar signos de ansiedad que provocan cambios en su estado emocional. La ansiedad por el parto y el cuidado

del bebé dibujan un panorama inquietante en los últimos trimestres del embarazo (8).

Por lo tanto, la ansiedad durante el embarazo o en algún momento de su fase final afecta al estado de salud materno y fetal, provocando trastornos del sueño y de la alimentación en la madre, mientras que afecta al desarrollo y al crecimiento del feto, provocando complicaciones como la depresión fetal, el bajo peso al nacer, el RCIU y los nacimientos prematuros, que afectan al comportamiento del bebé durante los primeros meses de vida (9).

De esta manera, cuando se entra en una situación de ansiedad, la madre gestante pasa a una lucha entre respirar, y la que es una percepción de ahogo. Conjuntamente se presentan los latidos acelerados correspondientes al bombeo del corazón para poder compensar la falta de oxígeno en los diferentes tejidos cuando esta paciente se encuentra en una coyuntura de nerviosismo y preocupación por afrontar una intervención quirúrgica, como lo es una cesárea.

En dicho sentido, las gestantes que afrontan una intervención quirúrgica manifiestan presentar nerviosismo, preocupación, zozobra antes de la intervención por lo que otros lo expresan verbalmente y otros no. Por ende, cabe señalar la importancia de las manifestaciones fisiológicas, motora y cognitiva de la ansiedad, antes mencionadas, ya que en conjunto pueden constituir peligro latente en la gestante y su bebe, Por lo que puede crear confusión y distorsión del entorno durante su estancia hospitalaria. En ese sentido, se ha establecido una

cuantificación de los grados de ansiedad que manifiestan las gestantes que serán sometidos a una operación quirúrgica. (8), de la siguiente manera:

- Normal.- Mecanismo de vigilancia para asegurar su supervivencia, ante determinadas circunstancias como una forma de prevenir males mayores.
- Leve.- La persona presenta un estado de alerta la que le permite percibir más las circunstancias que cuando se encuentra en una coyuntura de ansiedad, por ello la angustia, percepción y la aptitud asociativa es alto presenciándose alteraciones de conducta las que son superados de manera fácil por lo que la intensidad es mínima.
- Moderada.- en este grado se ajusta el sector perceptivo en el que la persona aun presta atención si es que lo desea pudiendo zanjar adversidades de forma normal; apreciándose inquietud aprisionamiento y zozobra encontrándose evidente signos de actividad pero la cognición perceptible se encuentra baja, por consecuencia la persona pierde el conocimiento de las circunstancias del medio en el que se encuentra.
- Severa.- Es el más alto grado de nerviosismo, en ello se ve comprometido la aptitud de observación por lo que solo se prioriza la coyuntura de ansiedad por la que se está pasando.

Y para lograr disminuir todos estos síntomas desarrollados en líneas anteriores, es que desarrollaremos la visita prequirúrgica de enfermería definiéndola como el procedimiento de personalización de cuidados entre el personal de enfermería del centro quirúrgico y la gestante previa a una cirugía programada, a través de una

entrevista individualizada, con el propósito de transmitir saberes y reducir la ansiedad y la angustia (9).

Por su parte, Rodríguez describe la consulta prequirúrgica como una atención adaptada que se realiza a través de una conversación personalizada con los objetivos de transmitir información, reducir la preocupación y el temor, fortaleciendo la información del autocuidado para que, en el momento de la intervención, estos sentimientos disminuyan (10).

Según autores como Magallanes et al., la visita prequirúrgica es la primera interacción profesional que el personal de enfermería de un centro quirúrgico tiene con el paciente que va a ser intervenida. Esta interacción tiene lugar en la unidad en la que el paciente está siendo tratado antes de la cirugía y es en ese momento que se interactúa hablando con la futura madre y/o su familia para aclarar cualquier duda y proporcionar conocimientos sobre el procedimiento y las rutinas pre, intra y postquirúrgicas (11)

Autores peruanos como Vargas la caracterizan la visita como personalizada, lo que significa que es una herramienta de la enfermera del centro quirúrgico y se piensa que es la primera interacción que la enfermera tiene con el paciente programado para la cirugía a través de una entrevista estructurada que se realiza antes de la cirugía programada con el objetivo principal de brindar información, enseñar el autocuidado y disminuir la ansiedad (15)

Con esta explicación definidas anteriormente cabe mencionar que La enfermera desempeña un rol fundamental, para realizar la visita pre quirúrgica, definiéndolo,

así como el procedimiento de personalización del cuidado del personal de enfermería hacia la persona previo a la cirugía, por medio del cual se informará todo lo relacionado a su intervención, usando una comunicación fácil con la finalidad de brindar datos que el paciente tenga por desconocimiento, para reducir la ansiedad favorablemente (19).

Entonces resumiendo, la visita prequirúrgica es la que tiene por objetivo el autocuidado, consejo y asesoramiento de habilidades específicas. Lo realiza la enfermera previa a la operación, usualmente no es suficiente con el día antes de la operación. Se efectúa en la habitación del paciente, en consulta ambulatoria o de atención primaria. Y es aquella que intenta reducir la ansiedad por medio de la operación estructurada. Su contenido es específico e individualizado. Donde, la enfermera debe ser competente a la hora de resolver de manera específica todas las dudas planteadas por la gestante (20,21).

Por otra parte, para el estudio se aplicará la teoría de las asociaciones interpersonales la cual, toma en consideración 4 etapas o dimensiones que son orientación, además de identificación, así mismo aprovechamiento como resolución (12-17):

- Orientación, primera etapa en la que la enfermera toma el primer contacto con el paciente, ayuda a esa persona a identificar y comprender sus preocupaciones, problemas de salud e inquietudes. La enfermera saluda al paciente y se presenta para proporcionarle una atención agradable, confort, ayuda en la exploración, percepción de las dificultades y diagnóstico de las carencias.

- Identificación, segunda etapa en donde el reconocimiento por parte del paciente de la enfermera como alguien que puede ayudarlo durante el segundo paso del proceso, la identificación, facilita la obtención de sus sentimientos, necesidades y problemas de salud. La enfermera ayuda al paciente a completar el procedimiento quirúrgico, reactivando sus elementos relacionados con la adaptación y aprobando la complacencia del paciente sobre la base de la empatía y la confianza.

- Aprovechamiento tercera etapa en la cual el personal de enfermería se comporta como un medio terapéutico, ganándose la amistad de la persona y consigue apoyo de esta relación. La enfermera ya consiguió la confidencialidad de la persona, quién conoce sus roles, motiva la independencia de la persona indagando medios e incentivando el propio cuidado después de la operación del paciente.

- Resolución cuarta etapa en el cual el personal de enfermería brinda apoyo a la persona a su independencia y valora sus saberes para sus cuidados propios. El personal de enfermería consigue que la persona, sea autosuficiente, y se encuentre instruido respecto a la operación y los cuidados después de la operación que se efectúa.

Mientras que, con respecto a las fases de la visita peroperatoria, las mismas, son: Informar y aplicar el planeamiento de cuidados Tales fases, quieren en todo momento apoyar la colaboración de la persona en el pre, además del intra como del postoperatorio. El cual se reforzaría por medio de un folleto efectuado por la autora para la mujer en gestación y/o familiar, que será entregado por el personal de enfermería en la entrevista preoperatoria (18).



Haciendo mención a todo lo referido en líneas anteriores Es que se contara con un instrumento o ficha en el que se encuentren todas las pautas a acatar, ya que se recogerá información de la carpeta clínica, la entrevista y la visualización a la madre en gestación en la cual la entrevista la efectuará el personal de enfermería que brindará atención en el área de operaciones, brindando facilidades para transmitir todo lo que le inquieta (22).

Así, la entrevista pre quirúrgica del personal de enfermería se manifestara cuando las personas se encuentre instalada en su unidad unas horas previas a la operación o en su control prenatal último, y comienza con la admisión de la persona; inicia entonces con la evaluación del personal enfermero, evaluando la carpeta clínica previo a establecer la vinculación con la persona para poseer conocimiento de sus circunstancias globales, la presentación de la persona por su nombre, esta se efectuará en un sitio tranquilo, silencioso e iluminado, la realización de la entrevista es con una voz apropiada, que se acompaña de gestos que detallen proximidad a la persona, acogiendo una postura experta, beneficiando a la generación de un entorno de confianza, sí la mujer en gestación se percibe con más seguridad consiguiendo datos con la pareja , el clan familiar brindará compañía como intervendrá en la correspondiente entrevista (23,24).

Ruíz G, en su estudio “Niveles de ansiedad preoperatorio en pacientes del servicio de maternidad del hospital Antonio Lorena, Cusco-2018”. Su propósito fue Establecer los niveles de ansiedad en personas del servicio de maternidad, y concluyo, que del 100% de pacientes estudiados, el 43% presento ansiedad leve; 38% moderada y 19% severa. Determinándose así el nivel de ansiedad

preoperatorio mayoritariamente leve y moderado en las pacientes de la mencionada institución en el período del estudio (6).

Garate y Torres, en su estudio “Niveles de ansiedad en gestantes primigestas y multigestas durante el estado de emergencia sanitaria Hospital II – 2 Tarapoto, setiembre 2020 - febrero 2021”. Su objetivo fue el de detectar el nivel de ansiedad en gestantes primigestas y gestantes multigestas provocado por la infección del SARS-Cov2. En relación con las gestantes primigestas encontró, que el 37.8 % tienen un grado de ansiedad moderada, el 29.40% severo y el 27.73 % elevado, en relación con las multigestas el 53.2 % tiene ansiedad moderado, y el 22,72 % ansiedad severa y el 21.43 % no posee ansiedad.

El estudio de Ferrel, llamado: “Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018” Su propósito fue, establecer el nivel de ansiedad preoperatoria, en personas del servicio de cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. Se estableció que el 37% presento ansiedad leve, el 44% ansiedad moderada y el 19% presento ansiedad severa, y concluyo que la mayoría de las pacientes en el preoperatorio del servicio de cirugía del Hospital de Huaycán, tienen un nivel de ansiedad moderado (25).

Entre los estudios similares de origen internacional estuvo el denominado: “Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar” (Tarragona, España), cuyo propósito principal fue: Valorar si la visita antes de la intervención quirúrgica es un recurso apropiado para la reducción del grado de ansiedad antes de la operación y de la dolencia posterior a la operación. Se concluyó que; el grupo de intervención presentó un declive de forma estadística significativa

del grado de ansiedad antes de la operación, de la dolencia postoperatoria y un incremento del bienestar. Por lo que, la inspección prequirúrgica fue considerada como un recurso eficiente para la reducción de la ansiedad después de la intervención quirúrgica (26).

El estudio de Rodríguez titulado: “Efecto de la visita pre-quirúrgica de enfermería en los pacientes que van a ser intervenidos de forma programada con ingreso hospitalario” (Valladolid, España), concluyo que, la orientación pre-quirúrgica varía de forma ligera los grados de ansiedad de las personas que no han recibido atención previamente. La intervención en sí disminuye los grados de ansiedad que se perciben en la totalidad de los pacientes (27).

Castro Rodríguez T, con su estudio de “ansiedad en el paciente prequirúrgico y visita prequirúrgica” programa de enfermería para la disminución de los niveles de ansiedad, en el Hospital de Medina Del Campo España, concluyo en su estudio que los pacientes que atendían en la orientación de la visita prequirúrgica de enfermería experimentaban menos ansiedad frente a los que no recibieron la orientación, recomendando difundir este programa a diferentes Hospitales (28).

Ahora bien, en nuestro país Perú, en las diferentes instituciones periféricas la gestante es atendida por otro personal de la salud, diferente a la enfermera. En las clínicas privadas existen un paquete para la atención de la gestante madre – niño, donde se incluye previo a la intervención una visita guiada y educativa es ejecutada por el personal de obstetricia que incluye una breve visita guiada (charla educativa) que es desarrollada por el personal de obstetricia la cual muchas veces desconocen de los momentos operatorios. Las gestantes que van a ser intervenidas por primera

vez se plantean muchas interrogantes, que influye en el estado físico psíquico, que pueden manifestar complicaciones en su cirugía.

En tal sentido, las gestantes que son hospitalizadas 4 horas antes de su intervención, el día de la cirugía la paciente es trasladada a centro quirúrgico, donde es recibida por la enfermera, quien lleva a cabo la primera entrevista, donde se percibe por parte de la gestante ciertos signo de temor y preocupación a lo desconocido por lo que ellas refieren miedo al dolor, a la anestesia y a la salud de su bebé a los traslados y a la recuperación, sentimientos que se evidencian en la excesiva sudoración alteración de la presión arterial e intolerancia a los movimientos.

Entonces, repercutiendo en el tiempo de la anestesia y de la cirugía propiamente dicha. Dentro de la atención de la gestante se podría incluir, lo cual genera el motivo y la importancia de este estudio, una visita previa a la intervención quirúrgica una visita desarrollada por el personal de enfermería, la misma que serviría para responder todas las interrogantes de su intervención, además de permitir una relación empática entre la enfermera de sala y la paciente, esto permitiría reducir la ansiedad y permitiría que la paciente afronte estos momentos con mayor tranquilidad. Es esto lo que da lugar al desarrollo del presente proyecto, el cual, a través de su ejecución, sustente la importancia de la inspección pre quirúrgica en los grados de ansiedad en las mujeres gestantes que van hacer intervenidas por parto por cesárea por primera vez.

Finalmente, con el propósito de disminuir las complicaciones generadas por la ansiedad durante la cesárea, garantizando además una atención con calidez y calidad, fortaleciendo el vínculo enfermera – paciente, es que desarrollo el presente proyecto enfatizando la importancia de la entrevista pre – quirúrgica desarrollada por el personal de enfermería que labora en quirófano, así mismo, presentar la necesidad e importancia del desarrollo de la misma en la institución, con el objetivo de brindar una atención integral y personalizada.

Ante lo sustentado, se plantea la correspondiente interrogación:

¿EFECTIVIDAD DE LA VISITA PREQUIRURGICA EN LA ANSIEDAD DE LA PACIENTE SOMETIDA A CESAREA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA 2022?

## **II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la efectividad de la visita pre quirúrgico en la ansiedad de la paciente sometida a cesárea en una clínica privada de Lima 2022.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar los niveles de ansiedad en mujeres gestantes antes de la visita pre quirúrgico.
- Ejecutar la visita prequirurgica de enfermeria a las pacientes programadas para cirugias por cesarea.
- Identificar los niveles de ansiedad después de la visita pre quirúrgico, en las mujeres gestantes programadas a cirugías por cesárea después de la visita pre-quirúrgica.
- Determinar la efectividad de la visita pre-quirúrgica en los niveles de ansiedad en mujeres gestantes programadas a cirugías por cesárea antes y después de la visita prequirúrgica

### III. MATERIAL Y METODOS

#### 3.1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio programado es **Cuantitativo**, debido a la recopilación e estudio de datos, y así responder la interrogante formulada como problema de estudio; valiéndose de métodos y técnicas estadísticas y así confrontar veracidad o falsedad de la hipótesis”. Es **cuasi experimental** porque se desarrollara un plan de intervención de enfermería para disminuir la ansiedad ya que el estudio establece una medición previa a la intervención en un antes y un después.

#### ÁREAS DE ESTUDIO

Este análisis se llevará a cabo en una clínica de Lima ,alberga 40 camas de hospitalización, cuenta con 03 quirófanos, y 1 centro obstétrico y además de las unidades uci, cuenta con 15 consultorios para una población de atención particulares y aseguradoras.

El centro quirúrgico se encuentra en el séptimo piso consta de 3 salas más zona de trabajo, las 3 salas se encuentran equipadas para una cirugía de cesárea las 24 horas del día, se atienden 20 cesáreas por semana.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estará constituida por (80) mujeres quienes estarán programadas en cirugías de cesárea que son datos obtenidos estadísticamente de la clínica durante un periodo mensual de gestantes, donde serán seleccionadas en su último control prenatal para cumplir con el objetivo del estudio.

Al ser una población pequeña se trabajará con toda la población por tener acceso.

Se usará un tipo de muestreo intencional no probabilístico, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- ▶ Pacientes gestantes programadas para ser intervenidos en una cirugía de cesárea.
- ▶ Pacientes lúcidas y orientadas, sin trastornos mentales.

#### **Criterios de exclusión**

- ▶ Personas quienes no autoricen el consentimiento informado.
- ▶ Personas con impedimento para poder hablar, por desórdenes psicológicos, locura, incompetencia para hablar y barreras idiomáticas.
- ▶ Cesáreas de emergencias.



### 3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<b>ANSIEDAD</b>	Situación susceptible constituido por respuestas de miedo anticipado al peligro o amenazas, acompañados de activación del sistema Nervioso Autónomo.	<p>Ansiedad Leve</p> <p>Ansiedad Moderada</p> <p>Ansiedad Severa</p>	<p>Externalización de signos y síntomas ante la presencia de afrontar una cirugía.</p> <p>Una ansiedad moderada, es aquella en que el paciente puede afrontar los retos que se le presenta ante la intervención quirúrgica.</p> <p>Denuncia una exteriorización patológica que puede causar en el individuo diversos cambios psicofisiológicos</p>	<p>Leve: Sensación de nerviosismo, agitación o tensión.</p> <p>Moderada: sensación de peligro inminente.</p> <p>Severa: Sensación de debilidad o cansancio con ataques de pánico</p>	<p>ESCALA ORDINAL</p> <p>NUNCA=1</p> <p>CASI NUNCA=2</p> <p>SIEMPRE=3</p> <p>CASI SIEMPRE=4</p>

<p style="text-align: center;"><b>VISITA PREQUIRÚRGICA</b></p>	<p>Es todo resultado positivo que se obtiene al aplicar un proceso informativo al paciente.</p>	<p>Orientación</p>	<p>La enfermera ayuda a la gestante a expresar sus inquietudes, reconocer sus miedos y temores que le pueden conllevar a complicaciones durante un acto quirúrgico.</p>	<p>Presentación de la enfermera</p>	<p style="text-align: center;">ESCALA NOMINAL</p> <p style="text-align: center;">SI/NO</p> <p style="text-align: center;">VISITA RECIBIO: SI</p> <p style="text-align: center;">VISITA RECIBIO: NO</p>
		<p>Identificación</p>	<p>En este segundo estadio la enfermera logra la relación de confianza y empatía, la gestante logra reconocer sus necesidades.</p>	<p>Identificación de necesidades</p>	
		<p>Aprovechamiento</p>	<p>En esta tercera fase la enfermera y el paciente obtienen una mejor relación. El paciente trata de obtener el mayor beneficio terapéutico posible</p>	<p>Se brindará orientación clara y sencilla.</p>	
		<p>Resolución</p>	<p>La enfermera favorece la independencia de la persona. La gestante se traza nuevas metas</p>	<p>Confirma verbalmente necesidades satisfechas por la gestante</p>	



### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recopilación de la información se usará la entrevista y como instrumentos se utilizará 2 instrumentos

- Para la primera variable se usará el formato de la escala de Zung, la cual se estableció por William W. K. Zung en 1965, Nombre Original: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA). Adaptación: Luis Astocondor en el año 2008. Estandarizada por Carlos Fernando Molina Guevara (2018). considerándose como una de las primarias escalas de ansiedad en aceptarse en España. Se centraliza en los signos cognitivos como somáticos.  
Duración: entre 10 y 15 minutos, aproximadamente.  
Objetivo de la prueba: Evaluación de la ansiedad.
- Calificación e interpretación: La escala cuenta con 20 enunciados Estos ítem se encuentran segmentados en 2 partes: el 50% establecida de forma negativa, y el restante de manera positiva  
Cada ítem se encuentra con un puntaje en una jerarquía del 1-4, la cual da correspondencia de la correspondiente forma: 1-muy pocas veces, 2-algunas veces, 3-muchas veces y 4-casi siempre.
- La categoría de los resultados se puede ubicar en un puntaje entre a 45 -80 puntos. Y los resultados manifestarían lo correspondiente:  
45– 59 puntos: ansiedad leve ,60– 74 puntos: ansiedad moderada.75 a más ansiedad severa.

Validez: Guevara (2018) obtuvo la validez mediante la prueba de Kaiser- Meyer-Olkin, encontrando un coeficiente de 0.863 indicando un nivel bueno confirmando su validez.

Confiabilidad: Guevara (2018) obtuvo los valores de confiabilidad del instrumento utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.818.

Es importante recalcar que, el instrumento elaborado por Zung se sustenta en su teoría, en la cual indica que existen 2 dimensiones que permiten la medición de la ansiedad a nivel general, la primera es la dimensión afectiva y la segunda es la dimensión somática y que son de gran incidencia de ello dicho instrumento presenta evidencias claras de confiabilidad y validez y que dichas evidencias de confiabilidad y validez fueron actualizadas por Molina-Guevara (2018).

### **3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.**

- 1.- Permisos de la institución, del comité de ética de la Institución.
- 2.- Coordinar el procedimiento de recopilación de información, con la supervisión de enfermería del nosocomio, así como con la coordinadora del servicio de Centro Quirúrgico.
- 3.- La recolección de datos se desarrollará en la unidad de la gestante.
- 4.- El investigador se acercará a la unidad de la gestante donde se le explicará el proyecto de investigación, y Se solicitará la firma del consentimiento informado del proyecto.
- 5.- Se aplicará el Test de Zung antes de aplicar la visita pre – quirúrgica de enfermería
- 6.- Aplicación de la visita pre – quirúrgica de la cirugía.
- 7.- El día de la cirugía establecida en Centro Quirúrgico, se le buscará al paciente (muestra) de acuerdo al código que se le brindo al inicio y se le efectuará la aplicación en una segunda oportunidad el Test de Zung el día de la cirugía.

### 3.6. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS.

Para el procesamiento y el análisis de los datos y la información; en esta investigación se utilizarán técnicas propias de la estadística descriptiva (media, mediana, promedio, y distribución de frecuencias), tales cálculos, se tabularán y ejecutarán, mediante a través del paquete estadístico SPSS versión 23, dándole valor a p menor a 0,05 para la significancia estadística con un intervalo de confianza del 95%, los resultados serán presentados en forma de tablas y figuras.

### 3.7. ASPECTOS ETICOS DEL ESTUDIO

#### **Principios Éticos:**

- **Autonomía:** obedece la práctica del consentimiento informado. Toda gestante programada decidirá si participara en el desarrollo del siguiente proyecto voluntariamente, después de ser informado sobre el proceso y desarrollo del mismo. podrá elegir absolutamente de continuar o no en cualquier etapa del desarrollo de la siguiente investigación.
- **Beneficencia:** Con este trabajo se lograra beneficiar a la gestante que recibirá la información que se brindara en la visita pre quirúrgica que será intervenido quirúrgicamente en cirugías por cesáreas, Con la finalidad de implementar un programa de visita pre-quirúrgica

- **Justicia:** El presente trabajo se ejecutará bajo el principio del respeto hacia la gestante, donde todas tendrán la posibilidad de participar en el estudio.
- **No Maleficencia:** el presente trabajo mantendrá la seguridad del paciente sin hacer el daño.

### 3.8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ETAPA	2022 agosto	2022 septiembre	2022 octubre	2022 noviembre	2022 Diciembre
Aprobación del proyecto de tesis	X				
Revisión de la base bibliográfica	x				
Planteamiento del problema	x				
Justificación propósito		X			
Formulación de objetivos		X			
Marco teórico		X	X		
Variables			X		
Instrumento recolección de datos			X		
Presupuesto			X		
Presentación del trabajo			X		
Informe Final			X		
Sustentación				X	
Publicación					X



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) OMS. Resultados de búsqueda [Internet]. [citado 23 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/home/search>
- 2) Quintero, A., Yasnó, D., Riveros, O., Castillo, J., Borrález, B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cir. [Internet]. 2017 [Citado 2020 May 01].; 32:115-20 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>.
- 3) <http://www.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/blood-4ta-resolucion.pdf>
- 4) Mora Allins Sofia. Diseño de una intervención de enfermería para disminuir la ansiedad perioperatoria y el dolor post operatorio del paciente quirúrgico España Barcelona 2018 disponible en <https://repositorio.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/49333/smoraa.pdf?sequence=1>
- 5) Quintero A, Yasno DA, Riveros OL, Castillo J, Borraez BA. Ansiedad en el paciente prequirurgico, un problema que nos afecta a todos. 2018.
- 6) Gárate Ruiz K. y Torres R. (2021) Niveles de ansiedad en gestantes primigestas y multigestas durante el estado de emergencia sanitaria por infección del Virus SARS - COV2 Hospital II – 2 Tarapoto, setiembre 2020 - febrero 2021. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto.

- 7) Ruiz G. (2021) Niveles De Ansiedad Preoperatorio En Pacientes Del Servicio De Maternidad Del Hospital Antonio Lorena Cusco – 2018. Universidad Andina del Cusco.
- 8) Nanda.citado 2 de octubre de 2020, disponible en: <http://www.mundoenfermero.com/nandanocnic/nandadiag.php?coddiag=146>
- 9) La visita prequirúrgica como intervención enfermera: ¿humanización o automatización de los cuidados? nov-dic; 4(18). En: <http://www.index-f.com/evidentia/n18/396articulo.php> (ISSN:1697638X). Consultado el 31 de Enero de 2018.
- 10) Rodríguez Teresa. Ansiedad en el paciente pre quirúrgico y visita pre quirúrgica España 2017( trabajo fin de grado curso 2014/2015), revisado el 15 de agosto del 2017, disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11791/1/TFG-H221.pdf>
- 11) Magallanes Urquiza María, Mamani Pilco Roció, Villanueva Ruiz Luz. Efectividad de la Visita pre quirúrgica de enfermería en la ansiedad de gestantes sometidos a cesárea Lima-Perú 2017 (trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado), revisado el 10 de setiembre del 2017, disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/874/Efectividad\\_Magallanes\\_Urquiza\\_Mar%C3%ADa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/874/Efectividad_Magallanes_Urquiza_Mar%C3%ADa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

- 12) Hernández Isabel. Cuidado espiritual y nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos del hospital regional de Ayacucho. Tesis para optar el título de enfermería especialista en centro quirúrgico. 2018. pp 35-43.
- 13) Vargas Quispe, Alejandrina. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía general en el Hospital del seguro Ate – Vitarte. Tesis para optar el título de enfermería especialista en centro quirúrgico. 2019. pp 38-47.
- 14) Mora Alins S. Diseño de una intervención de enfermería para disminuir la ansiedad peri operatoria y el dolor postoperatorio del paciente quirúrgico. Tesis para optar el título de enfermería especialista en centro quirúrgico. 2019. pp 43-51.
- 15) Del Pilar Quijano Andinaire, Silvia Carmen. Nivel de ansiedad en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Dos de Mayo. Tesis para optar el título de enfermería especialista en centro quirúrgico. 2018. pp 35-47.
- 16) Herrera Guevara, Wilder, Manchego Salas Betty. Efectividad de la visita pre quirúrgica estandarizada de enfermería en el dolor y la participación postquirúrgica en pacientes de cirugía abdominal Lima-Perú 2017 (Proyecto de investigación para optar el título de especialista de enfermería en centro quirúrgico) revisado el 18 de junio de 2019, disponible en:

<https://es.scribd.com/document/297262956/Tesis-Especialidad-Dolor-PostQuirurgico>

- 17) Castañeda Recinas, Griselda Kimberly. Visita preoperatoria de enfermería y estrés en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de cirugía, Huánuco-Perú 2018 (tesis para obtener el título en enfermera especialista en centro quirúrgico) revisado el 15 de octubre, disponible en:

<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/152993>

- 18) Marín Romero I, Martínez Gómez P, Peniche Pubill J, Pubill Grasa M. Ansiedad en paciente, pp 32.

- 19) Campos Truyenque Gael. Efecto de la consejería de enfermería en la disminución de la ansiedad en el apaciente pre –quirúrgico del servicio de cirugía del instituto nacional de ciencias neurológicas. Tesis para optar el título de especialista en centro quirúrgico. 2019. pp 40 -48.

- 20) Condem.es [Intenet ].Madrid:Actualizado 3 de febero 2015,citado 28 de abril 2022.disponible en :

<https://www.codem.es/actualidad/visita-preoperatoria-de-enefermeria>

- 21) Castro C., Palacios Y., Pupuche D. (2011) Visita Pre Quirúrgica De Enfermería Y Manejo De La Ansiedad En Los Pacientes Programados Para Cirugía De

Catarata. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.

- 22) Vargas B. (2018) Efectividad de la Visita Prequirurgica de Enfermeria en el Nivel de Ansiedad del Paciente Sometido a Adenomectomia Prostatica en el Hospital Militar Central enero 2018. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.
- 23) Orihuela P, Pérez E, Aranda Salcedo T, Zafra N, Jiménez R, Martínez G, et al. Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente. *Enfermería Clínica* 2010; 20 (6): 349-354.
- 24) Castro R. Ansiedad en el paciente Prequirúrgico y visita. Prequirúrgica: programa de enfermería para la Disminución de los niveles de Ansiedad, Tesis, España, Universidad de Valladolid, 2018.
- 25) Laguado J, Yaruro B, Hernández C, Jurani E. El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. *Enfermería Global* 2015, 14 (40); 362-374.
- 26) Ferrel S. (2019) Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. Universidad Ricardo Palma, Lima.

27) Bagés Fortacin, Cristina, LleixaFortuño, María del Mar Efectividad de la visita Pre quirúrgica sobre la Ansiedad el Dolor y el Bienestar, Tarragona- España 2015 (tesis para otorgar el grado de especialista en centro quirúrgico) revisado el 18 de junio 2017, disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/clinica2.pdf>

28) Castro R. Ansiedad en el paciente Prequirúrgico y visita. Pre quirúrgica: programa de enfermería para la Disminución de los niveles de Ansiedad, Tesis, España, Universidad de Valladolid, 2018 [citado el 6 de febrero del 2018]. Disponible

en: <https://nam12.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fuvadoc.uva.es%2Fbitstream%2F10324%2F11791%2F1%2FFTFG-H221.pdf&data=05%7C01%7C%7C600dc7a7d8cd4cb57b4508dac2de3cdf%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C638036557024543935%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWlIjojMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6IklhaWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=t%2FAsWbbA1QkpLHw%2FtLct2z7L9DNq1WzXrhZdLoIJWwM%3D&reserved=0>

29) Ham K. (2018) Nivel de ansiedad preoperatoria en las pacientes programadas a cirugía electiva en el hospital de ginecología y obstetricia del IMIEM, mediante la escala de Apais y escala de Spielberg. Universidad Autónoma del estado de México.

- 30) Centro nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto. [Online], 2019 [Citado 2022 10 01]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392\\_IMSS\\_10\\_Ansiedad/EyR\\_IMSS\\_392\\_10.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMSS_10_Ansiedad/EyR_IMSS_392_10.pdf)
- 31) Escala Ansiedad de Zung ficha técnica – Scribal [internet] 2009 [citado el 30 Enero2018]. <http://es.scribd.com/doc/308664872/escuela-ansiedad-de-zung-fichatécnica>

## PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>RECURSOS</b>		<b>HUMANOS</b>	
Investigadores	01	1,000	1000
Asesora	01 (univer.)	4500por invest.	4500
Asesor Estadístico	01	100	100
		Sub total	5600
<b>MATERIALES</b>		<b>Y UTILES</b>	
USB	01	55.00	30.00
Papel bond	01 millares	25.00	50.00
Lapiceros	03	1.00	6.00
Folders manilas	10	0.5	6.00
Resaltadores	03	2.00	6.00
Correctores	03	2.00	6.00
		Sub total	104.00
<b>SERVICIOS</b>		<b>Y OTROS</b>	
Fotocopias	250	25.00	165.00
Impresiones	250	25.00	50.00
Bibliotecas	06	5.00 (por día)	30.00
Transporte			300.00
		Sub total	545.00
<b>Total</b>			<b>6249</b>



**ANEXO 1**  
**Instrumento**

**DATOS GENERALES:**

**Número de Historia Clínica:**

**Código:**

**Edad:**

**Grado de Instrucción:**

**Ocupación:**

**Persona a cargo:**

**Intervención Quirúrgica:**

**Antecedentes:**

**Medicación Habitual:**

**Fecha de Cirugía:**

		<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>Puntos</b>
1	Me encuentro más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.	1	2	3	4	
2	Me siento con temor sin razón.	1	2	3	4	
3	Me altero o me angustio fácilmente	1	2	3	4	
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazo	1	2	3	4	
5	Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo	1	2	3	4	
6	Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4	

7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda	1	2	3	4	
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4	
9	Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo	1	2	3	4	
10	Siento que el corazón me late a prisa	1	2	3	4	
11	Sufro mareos	1	2	3	4	
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme	1	2	3	4	
13	Puedo respirar fácilmente	1	2	3	4	
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies	1	2	3	4	
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4	
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia	1	2	3	4	
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes	1	2	3	4	
18	La cara se me pone caliente y roja	1	2	3	4	
19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche	1	2	3	4	
20	Tengo pesadillas cuando duermo	1	2	3	4	

## ANEXO 2

### GUIA DE VISITA PRE-QUIRÚRGICA

#### 1.- Presentación: La enfermera en contacto con la gestante

#### 2.- Objetivos:

- Favorecer el contacto enfermera – paciente.
- Identificar las necesidades de la gestante en relación a su intervención quirúrgica.
- Brindar a la gestante información relacionado al procedimiento quirúrgico a desarrollar.
- Evaluar a la gestante sobre los conocimientos brindados.

#### 3.- Recursos y Materiales.

- Formato de recolección de datos relevantes.
- Escala de Zung.
- Cuestionario de conocimientos

#### 4.- Desarrollo de la Visita Pre Quirúrgica.

- **Orientación:**

1. Comprobar si el paciente programado está hospitalizado.
2. Comprobar que el paciente cuente con el material e instrumental necesario para su intervención quirúrgica.
3. Identificarse con la enfermera encargada en el servicio de hospitalización.
4. Corroborar los datos del paciente con la historia clínica.
5. Comprobar que el paciente haya firmado los consentimientos y se encuentre en físico.
6. Identificarse con empatía ante el paciente y familia.

- **Identificación:**

7. Romper el hielo mediante algún tema en común.
8. Escuchar atentamente sin interrupciones todo lo que el paciente exteriorice.
9. Observar gestos, expresiones y posturas.
10. Identificar y priorizar los temas a desarrollar.

- **Aprovechamiento:**

11. Explicar brevemente sobre la preparación pre – quirúrgica.
12. Explicar brevemente sobre la infraestructura del centro quirúrgico.
13. Explicar sobre las personas que participaran en el acto quirúrgico.
14. Explicar quienes serán las personas que lo recepcionaran en el centro quirúrgico.
15. Explicar brevemente y con lenguaje sencillo sobre el procedimiento anestésico.
16. Explicar brevemente y con lenguaje sencillo sobre el procedimiento quirúrgico
17. Explicar sobre la unidad de recuperación post anestésica y del tiempo probable de su permanencia en dicha unidad.
18. Explicar sobre los cuidados de enfermería post-operatorio.
19. Explicar sobre el retorno al servicio de hospitalización y del probable tiempo de permanencia en él.

- **Resolución:**

20. Fomentar el autocuidado en el paciente, dentro de sus limitaciones y tiempo de rehabilitación.
21. Comprobar si el paciente entendió lo explicado hasta el momento.
22. Preguntar al paciente si tiene alguna duda adicional.
23. Despido cordialmente del paciente y familia.

**ANEXO 3**  
**CUESTIONARIO**

**PRESENTACIÓN:**

(Saludo). Soy la Lic.....; alumna de la Universidad Cayetano Heredia, para obtener el título de Enfermería en la especialidad de Centro Quirúrgico necesitare su colaboración. A continuación, le brindare un cuestionario de 12 preguntas, las cuales no tendrán nota aprobatoria, simplemente es un indicador de conocimientos, la cual nos permitirá fortalecer aquellos puntos que Ud. desconocía en cuanto a su procedimiento quirúrgico. Con ello buscamos fortalecer los conocimientos que Ud. Maneja y disminuir los niveles de ansiedad.

**Cuestionario:**

1. Ud. Se siente preparado para la cirugía programada?  
Si ( ) No ( )
  
2. Recibió alguna información para su cirugía?  
Si ( ) No ( )
  
3. Sabe cual es la importancia del vendaje de miembros inferiores?  
Si ( ) No ( )
  
4. Sabe Ud. Que profesional de la salud lo recepcionará en sala de operaciones?  
Si ( ) No ( )
  
5. Sabe Ud. Cuántas personas intervienen en una cirugía?  
Si ( ) No ( )

6. Identifica Ud. La función de cada profesional que intervienen en una cirugía?

Si ( ) No ( )

7. Ha recibido Ud. Una lista de preparación pre-quirúrgica?

Si ( ) No ( )

8. Identifica Ud. Que anestesia utilizaran para su cirugía?

Si ( ) No ( )

9. Sabe Ud. A donde será trasladado inmediatamente después de su cirugía?

Si ( ) No ( )

10. Sabe Ud. Cuantas horas permanecerá en el área de recuperación?

Si ( ) No ( )

11. Sabe Ud. Cuantos días estará hospitalizado?

Si ( ) No ( )

12. Conoce Ud. Acerca de los cuidados post-operatorios?

Si ( ) No ( )

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

---

TITULO: Efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad de la paciente sometida a cesárea en una clínica privada de Lima -2022.

Investigador: Lic. Coronado Cabanillas Dasy Elizabeth

Institución: UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA – UPCH

#### Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado "Efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad de la paciente sometida a cesárea en una clínica privada de Lima -2022."

El cual es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, estamos realizando este estudio para Identificar la efectividad de la visita prequirúrgica .

#### Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio responderá a las preguntas de dos instrumentos:

1. Instrumento test validado
2. Instrumento guía de la visita prequirúrgica

#### Riesgos:

No se presentarán riesgos por participar en el desarrollo del cuestionario de estudio.

#### Beneficios:

Capacitaciones para corregir las deficiencias y mejorar las actitudes del personal quirúrgico.

#### Costos y Compensación

Al participante en el estudio no le ocasionará gastos, Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente su colaboración para la obtención de datos para el estudio.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información

que permita la identificación de las personas que participan en este estudio de investigación y no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, los beneficios que se van obtener por participar en el proyecto (capacitación), también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

-----  
-----

Participante:

Nombre:

DNI:

Fecha:

Testigos:

Nombre:

DNI:

Fecha:



## NO OLVIDE ;

- ❖ Estar en ayunas por lo menos 6 horas antes de su intervención quirúrgica.
- ❖ Informar si tiene algún tipo de alergia y antecedentes médicos de interés.
- ❖ No debe venir con joyas ni elementos metálicos.
- ❖ Mantener las uñas libres de esmalte y sin maquillaje
- ❖ Deberá tomar una ducha antes de su cirugía.
- ❖ Informar si usted tiene prótesis dental



Sabe Ud. Porque no debe ingerir alimentos previos a su cirugía?

Si hay comida o bebida en el estómago usted puede vomitar o regurgitar bajo el efecto de la anestesia. Este vómito puede pasar a los pulmones y como el organismo se encuentra sedado por efecto de la anestesia, pierde su habilidad para expulsarlo por medio de la tos.



### **IMPORTANTE:**

***Usted no debe olvidar de tarer todos sus exámenes pre quirurgicos de laboratorio ,cardiologico que el medico solicito Asi mismo no debe olvidar leer detenidamente y firmar su consentimiento informado.***



## INFORMACION PREQUIRURGICA DE ENFERMERIA



**¡¡¡¡¡¡¡¡SEGURO QUE HOY SERA UN GRAN DIA!!!!!!!**

**Que debo saber antes de mi cirugía**

## HOLA QUEREMOS INFORMARLE QUE..



Próximamente usted va a ser operado.

### ¿QUE PERSONAL HABRA EN SALA DE OPERACIONES?

- Equipo de cirujanos
- El anestesista
- Enfermeras
- obstetricas
- técnicos de enfermería

### ¿QUIEN ME RECIBIRA EN SALA DE OPERACIONES?

Cuando lo trasladen de su habitación a sala de operaciones, por lo general lo recibe el anestesista y la enfermera, que le preguntaran sus antecedentes alergias y si está en ayunas, si toma fármacos, si presenta infecciones actualmente



## ¿QUE TIPOS DE ANESTESIA EXISTE?

Dependiendo de la cirugía y de sus circunstancias personales el anesestsiólogo elegirá una de estos tipos de anestesia

- Anestesia general
- Anestesia raquídea
- Anestesia regional
- Anestesia local
- Sedación



## ¿A dónde ira terminando la cirugía?

Según el tipo de cirugía y criterio medico estará en:

### RECUPERACION:

- Aquí permanecerá usted por el periodo de 2 horas con la enfermera y anesestsiólogo donde estarán monitoreando sus funciones vitales y brindando cuidados generales.

- ❖ Transcurrido el tiempo de recuperación usted pasara a su habitación asignada para continuar con sus cuidados hasta su alta

CUIDADOS INTENSIVOS Según criterio medico durante su intervención



## ¿PODRE VER A MI FAMILIA TERMINANDO MI CIRUGIA?

Al salir del quirófano usted podrá ver brevemente a un familiar dependiendo las circunstancias en que usted se encuentre, recuerde que terminando su cirugía el médico cirujano informará a sus familiares sobre su situación actual.

### RECUERDE QUE:

Después de su cirugía en la sala de recuperación hay unos monitores con sonidos que para usted serán extraños pero eso nos alarmara que es lo que está pasando con usted.

.No olvide comunicar si presenta mucho dolor, recuerde realizar las indicaciones de enfermería en recuperación