



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE LA VISITA PRE-QUIRÚRGICA DE ENFERMERÍA EN
LA DISMINUCIÓN DE ANSIEDAD DEL PACIENTE SOMETIDO A
CIRUGÍA ELECTIVA EN UNA ENTIDAD PRIVADA

EFFECTIVENESS OF THE PRE-SURGICAL NURSING VISIT IN THE
REDUCTION OF ANXIETY OF THE PATIENT UNDERGOING ELECTIVE
SURGERY IN A PRIVATE ENTITY

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO.

AUTORA:

MARISABEL MITTMA ARAUJO

ASESOR(A):

MG. ROXANA OBANDO ZEGARRA

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Roxana Obando Zegarra

Departamento Académico de enfermería

ORCID: 0000-0003-2380-627X

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis hijos por el gran apoyo que me brindan y la fuerza para poder seguir adelante, a pesar de todas las adversidades y así lograr tener la segunda especialidad.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por brindarme salud y bienestar, para poder lograr un nuevo objetivo en mi carrera profesional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Proyecto autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente estudio de investigación declaro ser original, el cual ha seguido los principios bioéticos en investigación, con la finalidad de ser utilizada para obtener el Título de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico Especializados

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EFFECTIVIDAD DE LA VISITA PRE-QUIRÚRGICA DE ENFERMERÍA EN LA DISMINUCIÓN DE ANSIEDAD DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA ELECTIVA EN UNA ENTIDAD PRIVADA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	es.slideshare.net	

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I Introducción	1
II Objetivos	
2.1 General	20
2.2 Específicos	20
III Material y Métodos	
3.1 Diseño de estudio	21
3.2 Población	21
3.3 Muestra	22
3.4 Definición operacional de términos	23
3.5 Procedimientos y técnicas	23
3.6 Aspectos éticos del estudio	25
3.7 Plan de análisis	26
IV Referencias bibliográficas	28
ANEXOS	

RESUMEN

La ansiedad es el estado mental que guía a la persona a percibir respuesta de inquietud, angustia, temor, preocupación o malestar en demasía; la ansiedad que presenta el paciente quirúrgico es un estado desagradable de malestar o tensión, la labor del profesional de enfermería es llevar a cabo las actividades de manera correcta donde el paciente tenga el apoyo psico-emocional, una estrategia para disminuir la ansiedad es la visita prequirúrgica de enfermería donde se planifica los cuidados que brinda la enfermera quirúrgica al paciente. El objetivo es determinar la efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en la disminución de la ansiedad del paciente sometido a cirugía electiva en una entidad privada. Metodología: la investigación tiene un diseño descriptivo de tipo pre-experimental con un enfoque cuantitativo de corte transversal ya que la información se realizará en un determinado tiempo y espacio. El tamaño muestral es de 79 paciente los cuales deberán cumplir los criterios de inclusión y exclusión. se utilizará es la escala de autoevaluación de la ansiedad realizado por el Dr. Zung, con un alfa de Cronbach de 0.949. Resultados serán codificados e ingresados en una base de datos creada en el programa estadístico SPSS v 28.90 y se expresara en tablas de gráfico y porcentaje.

Palabras claves: Paciente, Ansiedad, Visita prequirúrgica).

ABSTRACT

Anxiety is the mental state that guides the person to perceive an excessive response of restlessness, anguish, fear, worry or discomfort; The anxiety that the surgical patient presents is an unpleasant state of discomfort or tension, the job of the nursing professional is to carry out the activities correctly where the patient has psycho-emotional support, a strategy to reduce anxiety is the visit pre-surgical nursing session where the care provided by the surgical nurse to the patient is planned. The objective is to determine the effectiveness of the pre-surgical nursing visit in reducing the anxiety of the patient undergoing elective surgery in a private entity. Methodology: the research has a pre-experimental descriptive design with a transversal quantitative approach since the information will be collected in a certain time and space. The sample size is 79 patients who must meet the inclusion and exclusion criteria. The anxiety self-assessment scale carried out by Dr. Zung will be used, with a Cronbach's alpha of 0.949. Results will be coded and entered into a database created in the statistical program SPSS v 28.90 and expressed in graph and percentage tables.

Keywords: Patient, Anxiety, pre-surgical visit

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de Centro quirúrgico cuenta con instalaciones prevista de quirófanos los cuales evitan infecciones y contaminación en las intervenciones quirúrgica dentro de un hospital, su función principal es realizar todo tipo de procedimientos quirúrgicos en forma eficiente, eficaz, brindando la mayor seguridad y protección para el bienestar del paciente sometido a una cirugía. Dentro de Los participantes de un quirúrgico se encuentras los profesionales de salud como médicos, enfermeras quienes se encargan de diferentes funciones independiente como complementarias, los cuales son los que perciben las preocupaciones, emociones y estado físico que se encuentra el paciente al momento de ser sometido a una intervención quirúrgica, así mismo un evento quirúrgico las personas experimenta situaciones de ansiedad, temor y estrés por riesgo y complejidad de la cirugía (1).

El proceso quirúrgico se divide en tres fase o etapas tales como la fase prequirúrgica, quirúrgica y posquirúrgica. En la fase prequirúrgica se presenta varios acontecimientos desde que la persona decide operarse hasta el mismo día de su procedimiento quirúrgico. Por tal motivo, la importancia de una correcta evaluación por parte del profesional de salud al primer contacto con el paciente. En esta fase prequirúrgica se brinda información detallada, se aclaran dudas respecto al procedimiento, trámites administrativos y se brinda la consejería respecto a toda su preparación física y emocional (3).

Durante el proceso de una intervención quirúrgica el paciente va a enfrentar estrés y ansiedad por que va ser sujeto a diversos procedimientos traumatizantes para él, la colocación de vía periférica , las pruebas complementarias invasivas y no invasivas, el mismo acto quirúrgico, va llegar a influir en su recuperación postoperatoria, no solo considerando la parte física de la misma, sino teniendo en cuenta cambios en el aspecto emocional, dado que los pacientes al ingresar a un hospital se tornan tensos sobre los procedimientos que van altera su vida rutinaria después del procedimiento (4).

Una de las estrategias que se usan para tratar de disminuir la ansiedad en los pacientes es la visita prequirúrgica de enfermería considerada como una actividad personalizada donde se planifica los cuidados que brinda la enfermera quirúrgica al paciente intervenido a quirúrgicamente. La vista prequirúrgica que brinda la enfermera quirúrgica es un conjunto de actividades en las cuales identifica los aspectos emocionales y psicológicos que presenta el paciente, por ello la importancia de la entrevista enfermera- paciente debido a que crea una relación de confianza y así poder recolectar la información previa a la cirugía tanto física como emocional para luego crean un plan educativo con el objetivo de proporcionar información y disminuir la ansiedad ante su proceso quirúrgico (5).

La vista prequirúrgica relacionándola con la teoría de en la teoría de Hilder Peplau nos brinda la una guía de cómo debe ser la interrelación enfermero – paciente por la cual nos ayudara a como comunicarnos, dialogar y empatizar con el paciente, de ese modo puede expresar sus sentimientos, incertidumbres, temores y

preocupaciones, el cual será escuchado con la mejor disposición prestando una atención, comprensión y respeto , así permitiendo que la enfermera quirúrgica identifique las necesidades del paciente, dando el soporte emocional y resolviendo las dudas antes de ingresar a quirófano para su cirugía electiva. El presente trabajo tiene el objetivo de determinar la efectividad e la visita prequirúrgica de enfermería en la disminución de la ansiedad del paciente sometido a cirugía electiva en una entidad privada- agosto 2023 (6)

Según indica la OMS en el 2015 a nivel mundial se presentan anualmente 234 mil intervenciones quirúrgicas de cirugía mayor, sería un aproximado de 1 intervención quirúrgica por cada 25 personas sin patologías aun presente.(7) Las intervenciones quirúrgicas presentan una tasa de complicaciones mayores las cuales varía entre 3 y 16%, y la tasa de fallecimiento entre 0,2 y 10%, como resultado los actos quirúrgicos generan al menos 7 millones de complicaciones incapacitantes y 1 millón de fallecimientos anuales, y se espera que al menos la mitad de estas complicaciones podría haberse impedido si se aplicaran de manera más consecuente las normas básicas de atención tanto en los países desarrollados como en los sub desarrollados (8).

La OMS respecto a la ansiedad indica que el 50 al 75% desencadenan algún nivel de ansiedad al momento del proceso preoperatorio, en este sentido se presentan anualmente un aproximado de 2,5 a 3,75 millones de personas experimentan ansiedad antes de realizar una intervención quirúrgica; en ese sentido las intervenciones quirúrgicas propician una serie de desencadenantes emocionales mentales y fisiológicas que pueden incrementar el nivel de ansiedad, el cual puede

influir en la evolución de recuperación del paciente que van ser sometidos a quirúrgicamente (9).

La revista Nuberos Científica de Enfermería en España enuncia que la enfermería está calificada para manejar la ansiedad en los pacientes y según lo enunciado por la NANDA en relación con el diagnóstico enfermero “Ansiedad” se refiere a una sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma; sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza” (10).

En el Perú, el Ministerio de Salud en el 2017, calculo que aproximadamente un 60%, de pacientes en la fase preoperatoria expresaron ansiedad, lo cual puede causar alteraciones negativas en la salud del paciente quirúrgico, provocando el retraso de la recuperación postoperatoria debido a que el paciente desata varios sentimientos debido al miedo y expectativa de la cirugía. Lo que causa que los aspectos psicológicos puedan impedir un normal progreso y aumento del nivel de ansiedad que influye en presentar más dolor postoperatorio y un incremento de uso de analgésicos (11).

En otro contexto la realidad en las instituciones hospitalarias prestadoras de salud es otra, porque se ha observado, que a pesar de que la visita preoperatoria del personal de enfermería es primordial e importante, no se lleva a cabo, dando como resultado un alto grado de ansiedad en el paciente, debido al temor de poder no salir con vida de la operación, así sea por más pequeña que esta sea por lo cual

influye a que se retrase más tiempo su intervención quirúrgica, el temor que representa la intervención puede influir mucho en no querer estar hospitalizados un día antes de la cirugía, por lo que puede influir en su recuperación debido a que nos e brindaría la educación previa a la cirugía y esto puede influir en su recuperación (12).

Cuando un paciente es programado para una cirugía, está lleno de preguntas, sobre cómo va ser su cirugía, el tipo de anestesia, si después de la cirugía va estar bien, si durante la cirugía nada malo va pasar, si se va morir en la cirugía, como debe estar preparado antes de su cirugía, todas estas incertidumbres está acompañado de algunos signo de ansiedad la cual se manifiesta de manera física(temblores, sudoración, tartamudeo, pulso acelerado, etc.) y otros psicológicos(temor, incertidumbre , nerviosismo, desconocimiento).

Por consiguiente, la labor del profesional de enfermería es llevar a cabo las actividades de manera correcta donde el paciente tenga el apoyo psico-emocional como principal pilar para cuando el ingreso a quirófano se de en forma tranquila y calmada; es allí donde se crea la interrelación paciente enfermero y con el diálogo la enfermera induce al paciente a hablar y exponer sus temores, emociones que permitirá identificar las necesidades del paciente para identificar sus dudas, angustia, y temores, proporcionando oportunamente el soporte durante toda la intervención quirúrgica (13).

En la presente investigación se intenta conocer la efectividad de la visita de enfermería para la disminución de los niveles la ansiedad en los pacientes que serán sometido quirúrgicamente. En las entidades privadas, no se evidencia que los

enfermeros no realicen vista prequirúrgica a los pacientes que van a ser sometidos a cirugías, por lo cual los pacientes llegan al día de su cirugía con incertidumbre, temores, hacia lo desconocido, con falta de información sobre su procedimiento y las pautas a seguir, lo que provocan incertidumbre desde que ingresa sala de preparación, durante la anestesia, sus efectos, y el despertar posoperatorio.(14) Un procedimiento quirúrgico constituye un suceso importante que pasa el paciente por lo cual conlleva a que aumente la ansiedad en el cual presenta manifestaciones físicas como verbales que afecten al paciente (nerviosismo, sudoración, aumento del ritmo cardiaco, entre otro) en todo el proceso quirúrgico (4).

La ausencia de una visita prequirúrgica de enfermería conlleva el poco contacto directo con el paciente lo que lleva a no poder brindar oportunamente la información de su procedimiento quirúrgico y brindar el apoyo emocional al paciente ante una cirugía.

Según lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente pregunta de investigación.
¿Cuál es efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en la disminución de la ansiedad del paciente sometido a cirugía electiva en una entidad privada?

Justificación del problema

Todo paciente que va ser intervenido quirúrgicamente se encuentra ansiosos, ante esto el cuerpo humano activa el sistema endocrino el cual activa la hormona del cortisol la cual es la que prepara al organismo sobrellevar situaciones que manifiesten algún tipo de peligro, el organismo puede manifestar síntomas como la

hiperventilación, sudoración excesiva, insomnio, tensión muscular, etc. Las cuales son una respuesta de adaptación ante situaciones que percibe el organismo como peligro. La visita prequirúrgica de enfermería va a tener como objetivo disminuir la ansiedad del paciente, a través de una guía educativa que ayudara a enfermería a brindar una atención de calidad, resolviendo las dudas del paciente, brindando u a atención completa y humanizada.

Un estudio realizado por Morelo Vizcarra A, en Perú- Lima en la clínica Novo Q en el 2021 sobre el nivel de información sobre la intervención de quirúrgica y el grado de ansiedad del paciente tiene como resultado que un 66% no se encuentra calmado, 62.4 no se encuentra calmado, 39,2 se encuentra con tención, el 60.4 contrariado, 46.8 manifiestas estar incomodo, 67.2 presenta preocupación por su futuro, el sentimiento de angustia 53.4%, un 42% presenta desconfianza, 38% presenta nerviosismo, 33.2 presenta sentimiento aprensión, 66% aturdido y sobre excitado, también afirma que mientras más es el nivel de información sobre la cirugía durante la visita prequirúrgica el ,paciente disminuye la ansiedad y tiene una mejor recuperación (15).

Según el estudio de Patico Estela (2020) Perú – Lima, sobre los niveles de ansiedad en pacientes preoperatorios del Hospital Lima Norte, encuentro que el, 90,63% de los pacientes encuestados obtuvieron moderado nivel de ansiedad, contra restando un 6,25%, presentaron un nivel de, ansiedad grave, el 3,13% presento una ansiedad leve. Por lo cual concluyo, que todos los pacientes presentaron ansiedad y la mayoría manifestó nivel moreda (11).

Un estudio realizado por Alvaro Cabezas D, en el hospital público en el servicio de cirugía oftalmológica en Perú-Lima (2019), el cual determino el efecto que tiene una visita quirúrgica para disminuir la ansiedad en pacientes adultos mayores los cuales se van a realizar cirugía de catarata. Se considero en el estudio dos grupos uno de intervención y otro de control, el cual tuvo la misma cantidad de población, se utilizó para poder medir los niveles de ansiedad la escala de Hamilton modificada el cual tubo como resultado en el grupo sin visita un 60% alto nivel de ansiedad en tanto el grupo que recibí la visita presento un 75% de nivel bajo de ansiedad. De acuerdo con sus dimensiones se obtuvo sin visita un 75 % presenta nivel alto y con visita 77.5% nivel bajo de ansiedad de acuerdo a la dimensión psíquica, en la dimensión somática obtuvo en el grupo sin visita un 47.5% nivel alto – medio y con visita un 67,5 en nivel bajo, también se encontró que tanto en mujeres (35%) como varones (40%) el nivel de estrés es alto antes de la visita y después de recibirla la disminución en ambos porcentajes es de 5%, de acuerdo al estado civil los casados presenta menor nivel de ansiedad a diferencia de los solteros. El estudio tiene como conclusión que la visita prequirúrgica de enfermería tiene un efecto beneficioso para la disminución la ansiedad (16).

Según Villegas M, en el 2017 en Perú – Piura, realizo un estudio para determinar los niveles de ansiedad preoperatoria en pacientes del Instituto oftalmológico de Essalud, utilizando la escala de ansiedad Hamiltón dando como resultado que el 91.7%, de los pacientes que están en proceso preoperatorio presentaron ansiedad en nivel leve, en su dimensión somática tiene una diferencia significativa con la

dimensión psíquica lo cual puede determinar un nivel de ansiedad con tendencia a aumentar (17).

Harms M – EEUU (2020) en un estudio comparativo demostró que la ansiedad afecta de manera negativa a los pacientes en periodo quirúrgico; así mismo identifico que la educación preoperatoria por parte de enfermería antes de su intervención quirúrgica es un fator atenuante de la ansiedad en pacientes quirúrgicos de cirugía general; el cual tuvo como resultado de acuerdo al cuestionario STAI que el nivel de ansiedad en los pacientes disminuyo considerablemente de $M= 41,85$ ($DE= 11, 64$) antes de la intervención de enfermería a un $M= 34, 85$ ($DE= 10,08$) después de la visita pre quirúrgica, concluye indicando que la vista prequirúrgica de las enfermeras aumenta la confianza y disminuye la ansiedad para la mejora de los resultados del paciente (18).

Un estudio mixto realizado por Cadmelem J, Fuentes E. en el 2018 en Ecuador, utilizo el inventario de IDARE (Spielberger) para evaluar el nivel de ansiedad y una guía de observación basada en la taxonomía NANDA donde evalúa la sintomatología de la ansiedad de acuerdo ade acuerdo con los factores relacionados y las características definitorias del diagnóstico de ansiedad. Como resultado al desarrollar el inventario de IDARE obtuvo un nivel alto de ansiedad con 49% fase preoperatoria, según las actividades del personal de enfermería 85 % no realiza el cuidado de acuerdo al de acuerdo con el lenguaje estandarizado NANDA, NIC, NOC. Llegando a la conclusión que los pacientes en la fase preoperatorio presentan

niveles de ansiedad altos que pueden afectar en proceso quirúrgico, presentado posibles complicaciones en el posoperatorio (19).

Existen estudios enfocados a actividades que se realizan en la visita prequirúrgica como el de Medina Garzón en Antioquía- Colombia (2018) referente a la efectividad de una intervención de enfermería basada en la entrevista motivacional, para disminuir la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla, el cual tuvo como resultado el 19.76 % en el grupo experimental y el 22.02% en el grupo control tuvieron de ansiedad antes de la intervención de enfermería, después de realizar programa educativo se presentó el grupo de intervención 15.56% de ansiedad y el grupo de control 20.30%, concluyendo la que el programa motivacional fue efectivo para disminuir la ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para la cirugía de reemplazo de rodilla (20).

En ese sentido La ansiedad es el estado mental que guía a la persona a percibir respuesta de inquietud, angustia, temor, preocupación o malestar en demasía; la ansiedad puede ser nociva, causar una mala adaptación al entorno lo que compromete la eficacia del desarrollo del proceso conductual hasta volverse una enfermedad.(21) Así mismo, es un sentimiento o estado emocional que experimenta la persona ante una situación cotidiana y/o estresante, esta se puede manifestar de diferentes formas en las personas (22).

La ansiedad produce una respuesta Psicológicas y fisiológica que activa el sistema nervioso central en todo el organismo ante un aumento de estrés o un estado de sufrimiento patológico (trastorno de ansiedad). En tal sentido, la persona guarda información en el cerebro recopilada del exterior a través de los sentidos, así mismo, otras partes brindan información relativas a las emociones y sensaciones internas de hechos anteriores, lo que influye en el comportamiento de la persona en las exigencias diarias, tan solo cuando supera la capacidad adaptativa que tiene la persona, es cuando la ansiedad se convierte en enfermedad, provocando un continuo malestar con sintomatología que afectan al aspecto fisiológico, conductual y psicológico (23).

Cuando la ansiedad en la persona sobre pasa las capacidades adaptativas en situaciones que el cuerpo reconoce como peligro o temor excesivo por un estímulo externo, presenta diferentes síntomas fisiológicos cardiacos como palpitaciones, opresión en el pecho, aceleración del corazón, en el sistema digestivo se presentan náuseas y diarrea, otros síntomas son sudoración profunda, tensión muscular, temblores, mareos, incluso desmayos, a nivel Psicológico presenta constante cansancio, irritabilidad, nerviosismo, angustia, dificultar para conciliar el sueño y concentrarse (24).

La ansiedad se clasifica en diferentes trastornos y de acuerdo a acuerdo con las características que presente la persona, entre los más resaltantes tenemos la ansiedad generalizada, es aquella que se presenta ante un evento de preocupación constate o frecuente que puede estar relacionado por asuntos de trabajo, ansiedad

por su estado de salud ante una enfermedad, interacciones sociales o situaciones especiales del momento. Otro tipo de ansiedad es el trastorno del pánico es aquel que presenta periodos de pánico con episodios de miedo y temor intenso los cuales se presentan repetitivamente, en este tipo de ansiedad la persona esta constantemente preocupada por sucesos inesperados, esto provoca que la persona este en alerta a sus ataques de pánico (21)(25).

Otro, son las fobias que viene hacer un miedo intenso y exagerado al peligro causado por la situación u objeto específicos, las fobias comunes y más conocida es el temor a volarel temor para volar o a lugares muy altos, pero en algunas situaciones la persona puede se pueden desencadenar varias fobias a la mayoría de las cosas si previo hay un evento traumático. (26) A esto podríamos mencionar que Spielberg, considera que para conceptualizar la ansiedad existe la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo y la ansiedad – Estado, en la ansiedad de estado es aquel, estado emocional inmediato, variable en el tiempo, caracterizado por una combinación de sentimientos, pensamientos molestos, aprensión preocupaciones, nerviosismo y tensión, junto a cambios fisiológicos.

Por otra parte, la ansiedad-rasgo, hace relación a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo una disposición, tendencia o rasgo. La ansiedad prequirúrgica es una ansiedad-estado; es un estado emocional transitorio que el paciente experimenta en la fase prequirúrgica y que resulta desconocido. La ansiedad que presenta el paciente quirúrgico es un estado desagradable de malestar o tensión el cual causa una complementa preocupación debido a que de pasar por

la estancia hospitalaria, anestesia, acto quirúrgico y a la incertidumbre de lo que le pueda suceder en l cirugía (27). (27)

La ansiedad tiene tres niveles de clasificación los cuales esta relacionados a sus síntomas tanto físicos como psicológicos. De acuerdo a ello tenemos la ansiedad leve en la cual las personas tiende a recuperarse rápidamente puesto que no dura mucho, los síntomas son la persona se encuentra más observadora, alerta, está atenta a todos los ruidos de su alrededor para así poder dominar la situación antes de que se presente, la ansiedad de nivel moderada presenta reacciones emocionales y físicas más frecuentes que la leve, entre ellos se tiene la incapacidad de relajarse, preocupación en exceso, sudoración, náuseas, dolor muscular, presión arterial elevada, respiración con ritmo entrecortado, puede presentar diarreas o estreñimiento, miedo, inquietud, dificultad para dormir, sobresalto, estos síntomas pueden perturbar la vida diaria de la persona (28).(23)

En la ansiedad grave a severa los síntomas son más persistente, a los mencionados en la moderada, agregándole, otros síntomas los que provocan taquicardia, pánico, comportamiento nervios, irritabilidad acompañada de ira, la persona reduce su campo perceptual siendo incapaz de analizarlos hechos que se presentan. Cuando la ansiedad desborda a la persona puede afectar en las actividades diarias y afectar laboralmente, por lo cual se determinará que está padeciendo el trastorno de ansiedad. La ansiedad va ir surgiendo ante estímulos de amenazas o exigencias que la persona perciba la cual generara conductas negativas las que conducirán a las

personas aponerse evitativas y aislarse pudiendo llevar a un estado de depresión (28).

La ansiedad puede ser medida por diferentes escalas el cual miden el estado de ansiedad que se utiliza para la fase prequirúrgica, entre ellas están State-Trait Anxiety Inventory Questionnaire (STAI), Escala Visual Análoga de Ansiedad, escala de Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS), escalas de Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad de Taylor, escala de ansiedad de Hamilton es utilizada para evaluar la clínica del trastorno de ansiedad, la Escala en español de Ansiedad Preoperatoria y de Información de Ámsterdam (APAIS) la cual evalúa el nivel de ansiedad relacionada con la anestesia y el procedimiento quirúrgico, Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo IDARE consta de dos cuestionarios ansiedad estado (AE) y ansiedad rasgo (AR), todas esta escalas son utilizadas con gran aceptación en población de estudio para detectar la ansiedad pre quirúrgica (29).

El paciente preoperatorio presenta algún tipo de nivel de ansiedad, debido a que tienen que afrontar situaciones desconocida que conllevan a un riesgo, en el organismos internamente presenta reacciones que generan ansiedad, lo que conlleva a descargas de catecolaminas, la hiperactividad simpática, el aumento del metabolismo, cambios neuroendocrinos (se elevan el cortisol, ACTH, glucagón, aldosterona, vasopresina, prolactina, la resistencia la insulina, hormonas anti diurética, etc.) y modifican repuestas inmunológicas, ante ello la persona debe aprender a poder manejar los estímulos que provoca la enfermedad orgánica y el

hecho de afrontar una cirugía, así el periodo de adaptación hacia el procedimiento quirúrgico se realice de manera normal y no afecte a su recuperación (30).

En la visita prequirúrgica de enfermería se realizan una serie de actividades personalizadas donde se plantea los cuidados que la enfermera quirúrgica brinda al paciente sometido a cirugía. Esta visita se realizará antes de una cirugía programada, con el propósito de obtener la información oportuna y reducir las incertidumbres manifestadas por el paciente próximo a ser intervenido. La enfermera realizara una entrevista prequirúrgica con el fin de profundizar en los aspectos claves del proceso quirúrgico referente a la cirugía, los mecanismos de autocuidado en el perioperatorio y brinda las recomendaciones del comportamiento a seguir durante proceso de ingreso a sala de operaciones hasta después del procedimiento quirúrgico. Así mismo, orienta como debe manejar las emociones y sensaciones que experimentará en la intervención quirúrgica, de esa forma su ingreso a sala de operaciones el paciente mantendrá un estado de ánimo y ansiedad disminuida para así colaborar de forma participativa en todo el proceso quirúrgico (31).

En esta etapa prequirúrgica la enfermera es la encargada de realizar un conjunto de actividades, los cuales van a abarcar la preparación física, Psicológica, verificación de la historia clínica e identificar cualquier condición que pueda alterar o generar alguna complicación en procedimiento quirúrgico (21).

El estado preoperatorio se subdivide en dos partes, preoperatoria mediato y la inmediata. La visita prequirúrgica se va a realizar en fase mediato se realiza dentro de las 24 horas previas a su procedimiento quirúrgico. En esta etapa la enfermera va a realizar la (32) valoración de los aspectos físicos, recolección de información de datos, valora el dolor y la ansiedad del paciente, verifica cuanto conocimiento tiene el paciente sobre su cirugía, realiza planes de cuidado, verifica la higiene de la piel y boca. En esta etapa la enfermera crea una comunicación afectiva con el paciente, lo que permite crear una unión para que el paciente se sienta tranquilo, colaborador, comunicativo. Por lo tanto, ayudara al paciente a poder enfrentar todo el proceso de hospitalización, las posibles sensaciones que experimentara y sobrellevar los efectos secundarios, resolución de dudas e información oportuna de su cirugía, así mismo se brinda el apoyo emocional (1). (25)

La visita prequirúrgica se divide en tres momentos importantes para la obtención de información y la creación del vínculo de comunicación entre enfermero – paciente la planificación del cuidado. El primer momento constituye una vista preoperatoria individualizada, es aquí donde se engloban los conocimientos del profesional de enfermería para la realización de la entrevista al paciente. En este momento la enfermera se presenta ante el paciente para iniciar una relación de empatía y lograr que entrar en confianza y reducir la ansiedad, en esta parte se realiza la aplicación de escalas de ansiedad para saber los niveles de ansiedad previo a la cirugía y cómo influye la visita prequirúrgica de enfermería para reducir la ansiedad. La vista prequirúrgica informativa es donde se establece una relación formal, se identifica las de deficiencias de conocimientos respecto al procedimiento

quirúrgico, el tipo de anestesia también realiza la obtención de datos del paciente, en esta etapa se aclaran dudas sobre el procedimiento quirúrgico y el tipo de operación, se realiza el reconocimiento del área quirúrgica para crea familiaridad al momento de la cirugía. El último momento es aplicación del plan de cuidados estandarizados, en este momento es donde se ejecuta la enseñanza del autocuidado, se realiza la educación sanitaria, el asesoramiento y la consejería de enfermería, brinda el apoyo psico espiritual (33).

Según la revista española de Comunidad en Salud la cual realizo un estudio sistemático sobre la entrevista prequirúrgica, un benéfico para el paciente, tuvo como resultado del estudio que la entrevista prequirúrgica es una un instrumento eficiente para disminuir la ansiedad a niveles bajos en el paciente quirúrgico. La visita prequirúrgica estable una atmosfera de tranquilidad, incrementa el nivel de satisfacción, en el paciente y su familia, disminuyendo los efectos negativos durante el proceso postoperatorio, por lo cual el paciente estar informado y asesorado de las actividades que se van a realizar con él (16).

Hildegart Peplau con su teoría de relaciones interpersonales, va resaltar la importancia de la enfermera en el proceso de la relación paciente-enfermera. En sus metaparadigmas describe a la persona como un organismo en desarrolló el cual se esmera en disminuir la ansiedad provocada por sus necesidades, teniendo una persona que intenta vivir en equilibrio inestable. A su entono como un conjunto de cultura y valores que influyen en un entorno hospitalario, la salud define como un movimiento de procesos propios de la persona y consta de condiciones

interpersonales y psicológicas que interactúan entre sí, por último enfermería es la persona que crea la relación terapéutica e interpersonal, es quien está preparada para reconocer las necesidades del paciente (6).

La teoría de Hildegart Peplau está basada en la práctica del cuidado estableciendo y manteniendo una interacción de enfermera – paciente, esta teoría sirve como ayuda a brindar una atención personalizada y humanizada al paciente quirúrgico, teniendo como un ser Biopsicosocial al paciente que está en constante desarrollo, quien a través de relación interpersonal tendrá la capacidad de entender y comprender su estado y poder modificar su estado de ansiedad en una energía positiva el cual permita resolver a sus necesidades. La teoría conceptualiza cuatro fases en la relación enfermero – paciente, dentro de ellas tenemos la orientación, identificación, aprovechamiento, resolución, cada una influye al momento de la interacción con el paciente (34).

La fase de Orientación es aquella donde se inicia la relación enfermero- paciente, es donde la persona va a tener la necesidad de buscar una atención por parte de enfermería. En un paciente quirúrgico inicia cuando acude al servicio de prequirúrgico y se presenta ante la enfermera y expone sus necesidades de atención, el cual es decepcionada por la enfermera para proceder a brindar la ayuda, orientación apoyo emocional ante su problemática. La fase de identificación es donde la enfermera explora a través de preguntas cuáles son sus dudas, inquietudes, sentimientos respecto a su proceso quirúrgico, así mismo brinda apoyo en proceso

de adaptación ante la preparación prequirúrgica. en esta fase se refuerza la relación enfermero paciente (35).

En la fase exploratoria el paciente aprovecha de todos los servicios brindados por la enfermera, en la fase la enfermera lograr obtener la confianza del paciente, quien tiene ya el conocimiento de cómo es la preparación prequirúrgica antes de su cirugía y así motivar al paciente a una independencia del paciente y buscando soluciones y fomentando el autocuidado en su proceso de recuperación. En la fase de resolución el paciente es liberado de la identificación con la enfermera, el paciente cuenta con los conocimientos necesarios para su cirugía, se vuelve más autosuficiente para su pronta recuperación (36).

II. OBJETIVOS

II.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en la disminución de la ansiedad del paciente sometido a cirugía electiva en una entidad privada.

II.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de ansiedad que presenta el paciente antes de recibir la visita prequirúrgica de enfermería.
- Identificar el nivel ansiedad que presenta el paciente después de realizar la visita prequirúrgica de enfermería.
- Identificar la efectividad de la visita prequirúrgica en la disminución de la ansiedad sometido a cirugía electiva.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

III.1 Diseño del estudio

La presente investigación, tiene un tipo de estudio cuantitativo por que permitirá la medición de la variable de manera estadística y numérica, descriptivo por que se presentaran los hechos y fenómenos tal a la realidad, el diseño, es pre-experimental ya que no se manipulara la variable independiente y se aplicara una guía de vista prequirúrgica la variable dependiente, los cuales tendrá dos momentos en la recolección los datos los cuales será al inicio y final de la intervención, se trabajara con un solo grupo de estudio de pacientes con cirugías electivas, de corte trasversal ya que la información se realizará en un determinado tiempo y espacio.

III.2 Población

La población de estudio estará conformada, por pacientes programados para cirugías electivas en un Centro Quirúrgico de una entidad privada que en un mes se programa a 300 pacientes en un promedio para una cirugía electiva.

Se realizará un muestro no probabilístico por conveniencia debido a las características de la variable estudio, las cuales cumplen el propósito del investigador.

III.3 Muestra

La muestra se determinó a través de una fórmula de tamaño muestra finita.

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

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$Z = 1.96$$

$$N = 300$$

$$e = 5\% (0.05)$$

Resolución:

$$n = \frac{3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 150}{(150-1) 0.0025 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{96.06}{1.2079}$$

$$n = 79$$

El tamaño muestral es de 79 paciente los cuales deberán cumplir los criterios de inclusión y exclusión.

III.4 definición operacional de la variable

Variable independiente: Visita prequirúrgica de enfermería

En la visita prequirúrgica de enfermería son serie de actividades personalizadas donde se plantea los cuidados quirúrgicos que brindan al paciente sometido a cirugía. se realiza una entrevista estructurada y personalizada al paciente con la finalidad dar información oportuna respecto a la cirugía.

Variable dependiente: Ansiedad en los pacientes en preoperatorio

La ansiedad es un sentimiento o estado emocional que experimenta la persona ante una situación cotidiana y/o estresante, esta se puede manifestar de diferentes formas en las personas. Es una respuesta situacional que es expresada por el cuerpo en situaciones de peligro o amenaza y se manifiesta por medio de síntomas.

III.5 Procedimientos y técnicas

Antes de la recolección de datos se realizará las gestiones enviando una carta al comité de Ética de la universidad Cayetano Heredia, seguido se enviará una solicitud al departamento de enfermería de la entidad privada, luego se realizará una entrevista con Enfermera responsable de servicio de hospitalización con el fin de contar con las facilidades para poder tener acceso a la lista de paciente con cirugías electivas y realizar la visita prequirúrgica.

Para la recolección de los datos se realizará en el servicio de hospitalización en una entidad privada, para lo cual un día anterior se tomará a los pacientes que tienen programación de cirugía electiva, tomando en cuenta los criterios de inclusión y

exclusión; así como el consentimiento informado, para los pacientes el cual será llenado de manera voluntaria en presencia del personal de enfermería a cargo.

El primer momento se realizará un día antes de la operación donde se aplicará el instrumento: escala de auto evaluación de ansiedad (EAA) y después se realizará la sesión educativa enfocada a la visita preoperatoria de enfermería, utilizando aproximadamente de 30min a 45min; el segundo momento será al día siguiente una hora antes de la intervención quirúrgica donde se aplicará por segunda vez el instrumento EAA.

Técnica

El instrumento que se utilizara es la escala de autoevaluación de la ansiedad realizado por el Dr. Zung, fue creado en 1965, esta escala fue aplicada por primera vez en un hospital Psiquiátrico Duke en 1920 donde obtuvo una confiabilidad 0,7850 utilizando el alfa de Cronbach, para el 2010 Ana Jesusita Cabarcas Merlano y Ketty Gissel y Córdoba Mena realizaron un estudio enfocado descripción de los valores de ansiedad y consistencia del test de Zung en el cual obtiene una confiabilidad de 0.676. En el Perú en el 2020 en un estudio realizado por Patricio Estela, Magaly donde midió el nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio donde obtuvo un alfa de Cronbach de 0.949.

El formato del instrumento de la escala de auto evaluación comprende 20 enunciados los cuales tienen relación con la ansiedad y se divide en dimensión fisiológicos con 10 enunciados, cognitivo 8 y estado de ánimo 2 que están dentro de la dimensión psicológica. La valoración de instrumento es de tipo Likert de cuatro columnas y teniendo como encabezados “nunca o casi nunca”, “algunas

veces”, “con bastante frecuencia”, “siempre o casi siempre”, su puntuación de esta escala va a ser de 1 al 4 el cual va depender del enunciado a evaluar, la puntuación mínima será de 20 y la puntuación máxima será de 80. Los índices de referencia para saber los niveles de ansiedad serán obtenidos mediante una formula y el resultado se valorará a través de una tabla de valoración, teniendo los parámetros a interpretar: normal (20-49 puntos), ansiedad leve (50 -59 puntos), ansiedad moderada (60-69 puntos), ansiedad severa (70 o más) (38).

III.6 Aspecto éticos del estudio

El presente proyecto de investigación será aprobado por la comisión de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La presente investigación protegerá los derechos de cada participante y se respetando su decisión de participar en el estudio cumpliendo los principios éticos.

Principio de autonomía:

Los participantes de la investigación serán debidamente informados de manera individual, se explicará el estudio de manera clara, en un lenguaje acorde a su nivel educativo, se brinda un documento de consentimiento informado donde indicara que su participación es de manera voluntaria, podrá realizar las pregunta que desees y podrá retirarse de la investigación cunado desee, sin temor a represalias, por abandonar la investigación.

Principio de Beneficencia:

La presente investigación busca que el paciente sometido a una cirugía programada disminuya su ansiedad realizando la visita prequirúrgica a través de la información que se la brindará de forma veraz y entendible. Por lo cual beneficiará de manera física y psicológica poder enfrentar de manera calmada todo el proceso de su cirugía.

Principio de justicia:

El proyecto de investigación se aplicará de manera justa los criterios de inclusión y exclusión, se respetará la confidencialidad de la información brindada, así también se brindará la seguridad y profesionalismo por parte del investigador.

Principio de no maleficencia:

El proyecto de investigación estará a cargo del investigador el cual garantizará que no se produzca ningún daño físico y/o Psicológico a todos los participantes, el estudio tiene como objetivo brindar una educación sobre la cirugía programada y así brindar un bienestar al paciente.

III.7 Plan de tabulación y análisis

Los resultados serán ingresados y codificados en una base de datos construida en el programa estadístico SPSS v 28.0.1 (Programa estadístico para las ciencias sociales) para su respectivo análisis. Para identificar el nivel de ansiedad se clasificará según la escala de ansiedad del Dr. Zung los cuales tendrán los parámetros de normal, leve a moderado, moderado a intenso e intenso. Para

determinar la efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en la ansiedad de los pacientes programados para una cirugía electiva, se evaluará cual es el nivel de ansiedad que presenta antes y después de recibir el programa de intervención. Para la selección de prueba estadística se evaluará la distribución de la variable ansiedad, si la variable sigue su distribución normal se aplicará la prueba t de Student para la muestra relacionadas de lo contrario se aplicará la prueba de Wilcoxon. Para finalizar se medirá estadísticamente si hay significativamente una reducción de los niveles de ansiedad ($p < 0.005$). Los resultados serán presentados en tablas de gráfico y porcentaje.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diego MM, Miraida PA, María CC, Mishael TD, Rosa PD. Procedimientos de enfermería en el área quirúrgica. [Internet]. 1(1). Ed Medicas CIEZT; Ecuador: EDIMEC; 2015 [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4822/1/PROCEDIMIENTOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20AREA%20QUIRURGICA.pdf>
2. Zoila LP. Unidad VII: Acto quirúrgico | UVS Fajardo [Internet].2012 [citado 11 de diciembre de 2021]; 16(19) 1-3Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/unidad-vii-acto-quirurgico>
3. Ángel CC. Niveles de ansiedad, información preoperatoria y factores asociados en pacientes programados para intervenciones quirúrgica en el departamento de cirugía del hospital Goyeneche. [tesis de pregrado]. Arequipa- Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019 [citado 7 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/8794/70.2482.M.pdf?sequence=1>
4. Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borráz BA. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. rev Colombia. 20 de junio de 2017;32(2):115-20.
5. López JLH, Jiménez EA, Núñez SG, Briz MD la F, Vergara AL, Méndez CC, et al. Calidad de la visita preoperatoria de enfermería. Enfermería Investiga. 15 de mayo de 2017;2(2 Junio):64-7.

6. Yessy BA, Yanet ER. Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de centro quirúrgico de un Hospital Nacional.pdf [Internet]. Lima-Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2016. [citado 7 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/381/Relaci%C3%B3n%20enfermera-paciente%20seg%C3%BAn%20la%20teor%C3%ADa%20de%20Hildegard%20Peplau%20en%20el%20servicio%20de%20centro%20quir%C3%BArgico%20de%20un%20Hospital%20Nacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal, Informe de secretaria del consejo ejecutivo. Ginebra: OMS; 2015. Resolución EB136 R7.. [citado 5 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_31-sp.pdf
8. Organización Mundial de la salud [Internet]. acto de anuncio formal del segundo reto mundial por la seguridad del paciente las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas. Washington D.C. 2010. [citado 28 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/patientsafety/challenge/safe.surgery/launch%20info%20note%20spanish.pdf>
9. Organización de Mundial de la salud. [Internet] OMS | 10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica. [citado 10 de diciembre de 2021].

Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

10. María Tereza MF. Influencia de la visita prequirúrgica de enfermería en la ansiedad del paciente. Nuberos Científica [en internet] 2017.[citado 15 diciembre 2021];3(23):34-38. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/publicaciones/1112/9364?ntotal=37&pag=>
11. Patricio EM. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte [tesis pregrado] Lima. Universidad Cesar Vallejo; facultad de ciencias de la salud; 2020.Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54484/Patricio_EM-SD.pdf?sequence=1
12. Maza MK, Sevilla A M. Efectividad de una intervención de enfermería educativa para el manejo Emocional de la disminución de la ansiedad en el preoperatorio [Internet] Lima. Universidad Norbert Wiener; Escuela Profesional de enfermería 2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3726/T061_06673459_41456756_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Bagés Fortacín C, Lleixà Fortuno M del M, Español Puig C, Imbernón Casas G, Munté Prunera N, Vázquez Morillo D. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar.. [SciELO Enfermería Global] julio de 2015; [citado 10 diciembre 2021]14(39):29-40. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412015000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

14. Medina-Garzón M, Medina-Garzón M. Efectividad de una intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla: Ensayo clínico preventivo controlado y aleatorizado. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. mayo de 2019 [citado 22 de abril de 2021];37(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072019000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=es
15. Morelo VA. Nivel de información sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad del paciente pre- quirúrgico en la clínica Novo Q.] tesis pregrado[Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021.[citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5756/T061_47281955_T.pdf?sequence=3
16. Alvaro CDJ. Vista Prequirúrgica de enfermería y reducción de ansiedad en pacientes de cirugía de cataratas en un hospital público[tesis Maestría].Lima [citado 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37888/Alvaro_CDJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Magallanes U MC, Mamani P RS, Efectividad de la vista Pre operatoria de Enfermería en la ansiedad de la gestante sometida a cesárea electiva [Internet].Lima: universidad Cayetano Heredia; 2016 [citado 27 de mayo

- de 2021]. Disponible en:
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/874/Efectividad_MagallanesUrquiza_Mar%
c3%ada.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/874/Efectividad_MagallanesUrquiza_Mar%c3%ada.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Harms EC. A Nurse Led Pre-Operative Patient Education Intervention and its Effect on Anxiety Levels in General Surgical Patients. [internet]. Washington: George Washington University;2020. [citado el 15 de agosto 2023]. disponible en:
https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1075&context=son_dnp
19. Elizabeth CGJ, Patricia FCE. ACCIONAR DE ENFERMERÍA ANTE LA ANSIEDAD EN EL PREOPERATORIO INMEDIATO, HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA, [tesis Pregrado]. Ecuador: Universidad nacional de Chimborazo; MARZO 2018. [Citado el 4 de abril 2021]. Disponible en:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4645/1/UNACH-EC-FCS-ENFER-2018-0008.pdf>
20. José L HL, Eulalia I AJ, Sara VGN, Miguel AFB, Alexandra LV, Carmen MCM, Diana NMG, Fabiola BCA. Vista de Calidad de la visita preoperatoria de enfermería. Enferm. Inv [Internet]. 2017 [citado 22 de abril de 2021]. 2(2): 64-67. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/785/767>
21. Mera Herrera VDR, Machado Herrera PM. Ansiedad en el preoperatorio inmediato y el accionar de enfermería caso de estudio. Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 14 de noviembre de 2018 [citado 10 de

- diciembre de 2021];(noviembre). Disponible en:
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/ansiedad-preparatorio-inmediato.html>
22. Online P. PsicoGlobal. [internet]. Madrid: PsicoGlobal; 2003 [actualizado 2009; citado 11 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.psicoglobal.com/ansiedad/>
23. Odalis FL, Bárbara JH, Regla AA, Darelys SM, Julia RCN. Manuel para el Diagnóstico y Tratamiento de Trastornos ansiosos. Scielo [Internet].2012 [citado 12 de mayo de 2021]; 10(5): 466- 479Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
24. SEMI: Sociedad Española de Medicina Interna [Internet]. España: SEMI; c2023 [citado 10 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
25. López-Graciano SA, Sillas-González DE, Álvarez VD, Rivas-Ubaldo OS. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Med int Méx[internet]. 2021[16 septiembre 2023] 37 (3): 324-334. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2021/mim213c.pdf>
26. NIH MedlinePlus Magazine [Internet]. EE. UU: NIH Medline Plus; 2019 [citado 10 de diciembre de 2021]. Cinco tipos comunes de trastornos de ansiedad. [aprox 2 pantallas]. Disponible en:
<https://magazine.medlineplus.gov/es/article/5-types-of-common-anxiety-disorders>

27. Cynthia CM, Yudy PR, Dorka PG. Visita pre quirúrgico de enfermería y manejo de la ansiedad de los pacientes programados para cirugía de catarata [Internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2011 [citado 27 de mayo de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1362/Visita_CastroMas_Cynthia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Kuong LEV, Concha ARU. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. UNIFE [Internet] 2017 [citado 7 sept 2023];25(2): 153-169. Disponible en: https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES%20DE%20ANSIEDAD.pdf Anxiety levels and quality of life in students from a private university in Arequipa. 2017;
29. Violeta Velásquez H. Programa de Orientación preoperatoria en el nivel de ansiedad de pacientes programados a intervención quirúrgica en el hospital José Agurto Tello. [Tesis doctoral]. Chosica: Universidad Nacional de Callao; 2020 [citado 20 de abril de 2021]. Disponible en: <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/5255/VELASQUEZ%20HEREDIA%20%20FCS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Karina Purisaca Q. Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén. [Tesis pregrado]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2019. [citado 7 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5910/Purisaca%20Quicio%20Karina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Bedy Luz LVH. Efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente sometido a adenomectomía prostática en el Hospital Militar Central [internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018. [citado 20 abril 2021]. disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3728/Efectividad_VargasHuaytalla_BedyLuz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Clara Viñas H. Beneficios de la entrevista preoperatoria de enfermería. [Tesis pregrado]. España: universidad de Valladolid; 2019. [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41064/TFG-L2613.pdf?sequence=1>
33. Matilde Villegas C. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes del Instituto Peruano de oftalmología Essalud. [internet]. Piura: Universidad Federico Villa Real; 2018. [citado 22 de abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3617>.
34. Mastrapa YE. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería.
35. Mera Herrera VDR, Machado Herrera PM. Ansiedad en el preoperatorio inmediato y el accionar de enfermería caso de estudio. Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 14 de noviembre de 2018 [citado 15 de septiembre de 2023];(noviembre). Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/ansiedad-preparatorio-inmediato.html>

36. Gutiérrez LA, Natello L, García DD, Gamboa MS, Gamba DL, Ruiz AMF. Rol de enfermería en la etapa prequirúrgica del paciente AMBULATORIO. MedInfan. [Internet]. 2017 [20 de abril 2021]; 24 (2): 221- 227.
37. Mari Paz GS. Los Métodos de investigación. [Internet]. España; Universidad de Murcia; 2012. [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>
38. Merlano AJC. Descripción de los Valores de Ansiedad y Consistencia Interna de la Escala Zung Ansiedad [internet]. Colombia: universidad tecnológica de Bolívar;2012. disponible en: <https://repositorio.utb.edu.co/handle/20.500.12585/1949#page=1>.
39. Roberto HS, Carlos FC, Pilar BL. Metodología de la investigación. [Internet]. México: McGraw Hill; 2014. [Citado el 25 de agosto]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed>
40. Sandra BQ, Matty MC. Efectividad de la visita pre-quirúrgica de enfermería en la disminución del nivel de ansiedad del paciente programado para sala de operaciones [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. [Citado 27 de marzo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2844/>

TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO%20Bravo%20Sandra%2020Mag
ui%C3%B1a%20Matty.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 1

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENCIONES	DEFINICION OPERATIVA	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE Visita prequirúrgica de enfermería	<p>En la visita prequirúrgica de enfermería son serie de actividades personalizadas donde se plantea los cuidados quirúrgicos que brindan al paciente sometido a cirugía. se realiza una entrevista estructurada y personalizada al paciente con la finalidad dar información oportuna respecto a la cirugía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fase individualizada • Fase Informativa • Fase de aplicación del plan de cuidado estandarizado 	<p>En esta fase la enfermera crea el vínculo de interrelación y la empatía con el paciente para así pueda expresar sus inquietudes y necesidades.</p> <p>En esta fase es donde se hace la recolección de datos del procedimiento, del paciente para ayudarle a identificar y comprender sus dudas y inquietudes respecto a su procedimiento quirúrgico</p> <p>En esta fase se aplica el proceso de enfermería y se ejecuta la enseñanza de la guía de visita prequirúrgica se resolverá las dudas e inquietudes, asimismo el paciente podrá tener manejo de sus emociones, brindando una independencia a su problema de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relación enfermero-paciente • Recolección de datos • Conocimiento del procedimiento • Información prequirúrgica • Información intraquirúrgica • Información posquirúrgica

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENCIONES	DEFINICION OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE Ansiedad en los pacientes en preoperatorio	<p>La ansiedad es un sentimiento o estado emocional que experimenta la persona ante una situación cotidiana y/o estresante, esta se puede manifestar de diferentes formas en las personas. Es una respuesta situacional que es expresada por el cuerpo en situaciones de peligro o amenaza y se manifiesta por medio de síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • síntomas fisiológicos • síntomas psicológicos 	<p>Estado en el cual el cuerpo expresa alteraciones fisiológicas debido a cambios emocionales.</p> <p>Estado emocional transitorio ante un estímulo de amenaza o temor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de estómago (5) • Tensión muscular (1,2,4, 7) • Insomnio (19, 20) • Taquicardia (3, 8) • Poliuria (6) • Cognitivo (9,10,11,12,13,14,15,16) • Estado de ánimo (17,18) 	<p>Escala de medición es de tipo LIKERT</p> <p>Nunca o casi nunca=1</p> <p>Algunas veces= 2</p> <p>Con bastante frecuencia =3</p> <p>Siempre o casi siempre= 4</p> <p>Rango de evaluación</p> <p>Normal: < a 50</p> <p>Ansiedad leve:50-59</p> <p>Ansiedad Modera: 60-69</p> <p>Ansiedad intensa: 70 a más.</p>

Anexos 2

ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG -EAA

I Introducción

La presente investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería para la disminución de la ansiedad en paciente sometidos a cirugía electiva.

II Datos generales

Edad: Sexo: (F) (M) Estado Civil: Fecha:

III Indicaciones

En el cuestionario encontrará frases, leer con detenimiento cada enunciado y marcar con un aspa (X) de acuerdo al estado que se encuentre usted, su respuesta se mantendrá en total confidencialidad.

SITUACIÓN QUE ME DESCRIBE	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMEROS DE VECES	LA MAYORIA DE VESES
1.- Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2.- Me siento con temor sin razón				
3.- Despierto con facilidad o siento pánico				
4.- Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5.- Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6.- Me tiembla los brazos y las piernas				
7.- Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8.- Me siento débil y me canso fácilmente				
9.- Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10.- Puedo sentir que me canso fácilmente				
11.- Sufro de mareos				
12.- Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				

- 13.- Puedo inspirar y expirar fácilmente
- 14.- Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies
- 15.- Sufro de molestias estomacales o indigestión
- 16.- Orino con mucha frecuencia
- 17.- Generalmente mis manos están secas y calientes
- 18.- Siento bochornos
- 19.- Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche
- 20.- Tengo pesadillas

Anexo 3

PROCEDIMIENTO DE VISITA PREOPERATORIA DE ENFERMERÍA

(anexo)

Título: Visita preoperatoria a paciente con cirugía electiva

Propósito: La visita prequirúrgica de enfermería tiene como propósito hacer el primer contacto antes de las 24 horas y crear la interrelación enfermero – paciente antes de que el paciente ingrese a quirófano.

Objetivos:

- Brindar la información oportuna del procedimiento a realizar
- Evaluar el nivel de conocimiento respecto a su cirugía
- Disminuir la ansiedad previa su cirugía
- Crear un vínculo entre la enfermera y paciente a traves de la empatía

Indicaciones:

Todo paciente que va a tener cirugía electiva

Recursos y materiales

Tríptico, diapositivas sobre la cirugía realizar

DESCRIPCION DE GUÍA DE VISITA PREQUIRÚRGICA DE ENFERMERÍA A PACIENTES PROGRAMADOS

ENTREVISTA

Al iniciar la entrevista la enfermera establece una interacción con el paciente creando así la empatía y confianza para abordar los temas de la cirugía, antecedente e información de sus datos personales.

Soy la Licenciada....., voy a realizar una sesión educativa de la cirugía realizar.

Señor.... y familiar a continuación le brindaremos la información de los pasos a seguir, los cuales le serán de mucha ayuda.

Usted podrá emitir todas las preguntas sobre lo que no entienda de la explicación brindada.

INFORMACIÓN RESPECTO A SU CIRUGÍA

- se informará del horario y turno que le corresponde
- se le explicará el recorrido que transcurrirá el día de su cirugía
- A la familia se le comunicara donde es la sala de espera del pabellón de sala de operaciones, para el informe de alguna eventualidad.



PREOPERATORIO

-Se explicará al paciente que debe tener un ayuno máximo de 12 horas y mínimo de 8 horas antes de ingresar al quirófano. Si no cumpliera con esta indicación se suspendería la cirugía.

-Se le explicara que debe retirarse todo objeto de metal o de valor, encargarlo a su familiar o enfermera del área de hospitalización

-Se indicará que debe realizar su higiene corporal para ingresar higiénicamente a quirófano.

-Si se requiere rasura se indicará o se realizar el rasurado de zona operatoria.

-Se indicará colocarse la bata de hospitalización con la que se trasladará a quirófano.

-Se le canalizara una vía periférica en el miembro superior izquierdo para la administración de tratamiento si así lo requiera en la indicación medica

-Antes de ir a quirófano deberá ir a evacuar la vejiga.

-Si tiene creencias religiosas brindar unos minutos de tiempo para que pueda orar.

-Por último, explicar la familiar que se dirija al área de espera.

información de la cirugía

¿Qué es la.....?



¿Qué tipo de abordaje es la cirugía...?

¿Cuál es el tipo de anestesia?.....

¿Cuáles serán los efectos secundarios de la anestesia?

INTRAOPERATORIO

-Cuando ingrese a quirófano pasara por el área de preanestesia, donde se le realizaran preguntas breves sobre su ayuno, alergias, y antecedentes, para evitar complicaciones futuras.

-Cuando ingresa a sala quirúrgica se indicará pasar a mesa quirúrgica, ahí se presentarán el medico anesthesiologo, enfermera instrumentista, circulante y cirujanos.

-Se le monitorizara los signos vitales

- Se acomodará para la colocación de la anestesia, según la indicación de anesthesiologo.

-Después de la anestesia la cirugía procederá al aseptizar la zona operatoria.

-Si lo requiere se colocará una sonda Foley.

-Seguidamente se colocará los campos estriles, para el inicio de la cirugía.

-Al culminar la cirugía el anesthesiologo y la enfermera circulante los trasladara a la unida de recuperación posanestésica (URPA).



POSOPERATORIO

-Cuando está en área de URPA, se monitorizará sus funciones vitales, se verificará si tiene drenajes, fonda Foley, el tipo de anestésica, el nivel de conciencia.

-Se administrará terapéutica indicada para evitar el dolor

-El tiempo de estancia será un promedio de 2 horas, va a depender del tipo de anestesia.

-Se mantendrá monitorizado y después del tiempo estimado el anesestesiólogo dará el alta, para después pasar a su habitación de hospitalización.

Si tiene alguna duda puede expresar sin temor.

Gracias por su atención.

