



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE LA VISITA PREQUIRÚRGICA EN LA ANSIEDAD DEL
PACIENTE QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA

EFFECTIVENESS OF THE PRE-SURGICAL VISIT ON THE ANXIETY OF THE
SURGICAL PATIENT OF A NATIONAL HOSPITAL OF LIMA

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

AUTOR

GIOVANNA ELIZABETH VILCHEZ POMA

ASESOR

NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA-PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACÁDEMICO

ASESOR

Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

Fecha de Aprobación: 15 de agosto del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, por sobre todas las cosas, por ayudarme a cumplir mis objetivos.

A mi madre, por ser mi fuente de inspiración.

AGRADECIMIENTO

A la universidad Cayetano Heredia por brindarme una excelente formación académica.

A mi asesora, Mg. Nancy Salinas Escobar, por orientar y guiarme a realizar un buen trabajo académico.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El trabajo académico fue autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés en la realización de la investigación académica.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE LA VISITA PREQUIRÚRGICA EN LA ANSIEDAD DEL
PACIENTE QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA

EFFECTIVENESS OF THE PRE-SURGICAL VISIT ON THE ANXIETY OF THE
SURGICAL PATIENT OF A NATIONAL HOSPITAL OF LIMA

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

AUTOR

GIOVANNA ELIZABETH VILCHEZ POMA

ASESOR

NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA-PERÚ

2024

15% Similitud estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	repositorio.upch.edu.pe	5%
		23 bloques de texto	270 palabra que coinciden
2	Internet	hdl.handle.net	3%
		15 bloques de texto	144 palabra que coinciden
3	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	2%
		6 bloques de texto	78 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	14
III. MATERIALES Y MÉTODOS	15
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: La ansiedad preoperatoria es la sensación desagradable de angustia y miedo que sienten los pacientes durante el preoperatorio ocasionando una alteración psicológica y fisiológica en su organismo, afectando el normal desarrollo de la cirugía. La visita prequirúrgica de enfermería mediante una atención personalizada del cuidado tiene como fin proporcionar información y educar al usuario para lograr una disminución de la ansiedad. **Objetivo:** Determinar la efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad del paciente quirúrgico de un hospital nacional de Lima. **Métodos y Materiales:** el estudio es de diseño experimental y corte transversal porque se ejecutará en un plazo establecido, el tipo de estudio es descriptivo y el enfoque cuantitativo porque los resultados obtenidos serán recolectados y analizados en términos numéricos. El tamaño de la muestra es de 100 pacientes quienes cumplen los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicará el test de Zung-ansiedad con un Alpha de Cronbach de 0.764 lo cual garantiza su confiabilidad. **Resultados:** la información recopilada del instrumento será ingresada al software del SPSS versión 29 para la realización de los cuadros y gráficas descriptivas que permitirán el análisis, confiabilidad y validación de los datos obtenidos.

Palabras claves: visita prequirúrgica, ansiedad, cirugía, cuidados preoperatoria.

ABSTRACT

Background: Preoperative anxiety is the unpleasant sensation of anguish and fear that patients feel during the preoperative period, causing a physiological alteration in their body and affecting the normal development of surgery. The presurgical nursing visit through personalized care aims to provide information and educate the user to achieve a reduction in anxiety. **Objective:** To determine the effectiveness of the pre-surgical visit on the anxiety of the surgical patient in a national hospital in Lima. **Methods and Materials:** the study has an experimental and cross-sectional design because it will be carried out within an established period, the type of study is descriptive and the approach is quantitative because the results obtained will be collected and analyzed in numerical terms. The sample size is 100 patients who meet the inclusion and exclusion criteria. The Zung-anxiety test with a Cronbach's Alpha of 0.764. which guarantees its reliability. **Results:** the information collected from the instrument will be entered into the SPSS version 29 software to create descriptive tables and graphs that will allow the analysis, reliability and validation of the data obtained.

Keywords: presurgical visit, anxiety, surgery, preoperative care.

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un estado emocional donde se altera y desarrolla sentimientos de amenaza e intranquilidad para la persona que lo experimenta; también se define como una respuesta fisiológica ante situaciones nuevas o por venir que son percibidos como fuentes de peligro y generan sentimientos desagradables como miedo, irritación, nerviosismo o solo un malestar interno que no tiene explicación alguna (1). La ansiedad a nivel somático se manifiesta con tensión muscular, aumento de las palpitations cardíacas, sudoración excesiva, cefalea, dolor de estómago, temblores; y a nivel emocional aparece con miedo, insomnio, preocupación constante, falta de concentración, irritabilidad, entre otros (2).

De acuerdo a la OMS, alrededor de 301 millones de personas padece algún episodio de ansiedad haciendo un equivalente del 3,6 % del total. Encontrándose que las mujeres son más comunes a presentar episodios de ansiedad (4,6 %) en contraste a los varones (2,6 %). En América Latina, alrededor de 57,22 millones de personas tienen ansiedad (21 %), observándose que el 7,7 % corresponde a la población femenina y 3,6 % concierne a los varones (3).

Según la investigación de Mitma en el año 2023, el ministerio de salud (MINSA) determinó que un 60 % de usuarios prequirúrgicos presentaba síntomas de ansiedad ante la proximidad de una cirugía las cuales se traducían en miedo, nerviosismo, tensión e irritación; estas manifestaciones se iniciaban en el preoperatorio y se prolongaba hasta el posoperatorio durante la recuperación generando complicaciones como el dolor severo que puede perdurar incluso por semanas generando un antecedente negativo para la salud del usuario (4).

La antesala de un procedimiento quirúrgico es el desencadenante principal de la ansiedad en el paciente, ya que una vez hospitalizado el usuario se ve dentro de un entorno nuevo fuera de su hábitat cotidiano, sumándole a ello el desconocimiento del acto quirúrgico al que va a ser sometido, los procedimientos invasivos y la pérdida de su intimidad generan un cuadro de temor y angustia; otra amenaza incluye la incertidumbre sobre lo que pasará después en el post quirúrgico, preocupación sobre la familia o el trabajo. Todos estos factores alteran el comportamiento normal del cuerpo y por ende la modificación de los signos vitales y aparición de cambios fisiológicos (5).

La ansiedad como sensación de angustia es una forma modificada de temor y el principal mecanismo fisiológico que actúa en la ansiedad es la reacción de alarma a medida que el organismo intenta protegerse del peligro que lo aqueja. Esta es activada por el sistema nervioso autónomo (simpático), aunque si el estímulo es bastante intenso también se alterará el sistema nervioso parasimpático (5). Los pacientes que enfrentan cirugías con regularidad tienen miedo, no necesariamente relacionado con la magnitud de la operación, sino que la gran mayoría temen a la anestesia, una deformidad corporal, el dolor o incluso la exposición de su cuerpo, pero sobre todo temen perecer durante la cirugía (6).

El profesional de enfermería constituye una pieza importante en el alivio de la ansiedad dado que permanece más tiempo con el paciente en comparación con otros miembros del equipo médico-quirúrgico (7). Los enfermeros del área quirúrgica son los encargados de brindar cuidados de enfermería en los tres momentos del acto quirúrgico: pre, intra y post operatorio (8). La enfermera perioperatoria es aquella profesional capacitada de realizar el cuidado directo de los pacientes quirúrgicos

que realizan su admisión hacia la sala de operaciones de manera integral y holística (9).

Asimismo, su atención central debe enfocarse en la seguridad que brinda del paciente durante toda la fase que dura la cirugía, actuando como un referente del cuidado, evitando los eventos adversos y garantizando la plena recuperación, así como ser un puente de comunicación con los familiares que requerirán de información que brinde tranquilidad acerca del estado de salud del paciente. En todos estos momentos la enfermera tiene la labor importante de implicarse en una relación empática con el paciente y brindarle cuidados y apoyo emocional ante el miedo que lo aqueja (9).

La visita prequirúrgica de enfermería tiene como objetivo principal proveer información sobre el acto quirúrgico, pero también a través de ella se verifica e identifica los factores de riesgo para la cirugía, se evalúan las necesidades de los pacientes y se comprenden sus vulnerabilidades. Un estudio realizado en España por Romero A. ,tuvo como objetivo establecer la relación entre la información a pacientes y acompañantes antes de la cirugía y los niveles de ansiedad preoperatoria en el paciente quirúrgico. Los resultados mostraron la incidencia de la ansiedad, el grupo control alcanzó el 60 %, mientras el grupo experimental obtuvo un 46 % después de recibir una educación previa sobre la cirugía, concluyéndose que existe una relación entre la información recibida por los pacientes y su nivel de ansiedad, es decir los usuarios en salud que son sometidos a una información educativa preoperatoria presentan menores niveles de ansiedad (10).

Asimismo, Medina M. en el año 2020 en Colombia realizó un estudio y su objetivo fue determinar la eficacia de una intervención de enfermería basada en la entrevista motivacional para reducir la ansiedad en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla. Los resultados mostraron que la media del puntaje ansiedad disminuyó en 5 puntos en el grupo experimental en comparación con el grupo control después de recibir la visita prequirúrgica de enfermería. Llegando a la conclusión que una correcta valoración preoperatoria sumado a una educación sanitaria sobre la intervención quirúrgica, el proceso intraoperatorio, el ambiente y equipamiento del quirófano, así como su estancia en el posoperatorio y las posibles complicaciones son eficaces en la disminución de la ansiedad (11).

En el escenario nacional se observa que el paciente que se encuentra próximo a ser intervenido quirúrgicamente presenta mucho temor, nerviosismo, desconocimiento, y sin embargo la enfermera de quirófano no realiza la visita preoperatoria porque no está estandarizado en las instituciones de salud públicas ni privadas. Cuando un paciente es programado se hospitaliza y recibe los cuidados de la enfermera de piso quien lo instruye en el protocolo básico: estar en ayunas, colocación de vía periférica, vestirlo con la bata y tener en orden la historia clínica. El paciente se encuentra inmerso en mil dudas acerca de lo que acontecerá con él, lo que ocasiona la aparición de la ansiedad (4).

Una vez trasladado al quirófano es recibido por la enfermera de sala de operaciones quien le realiza preguntas sobre su identidad, si está en ayunas, si tiene alguna comorbilidad, si toma algún medicamento en especial y, sobre todo, en la revisión de los formatos y exámenes auxiliares anexados en su historia clínica. En ningún momento se le pregunta si sabe qué cirugía le van a realizar, cómo se siente

ánimicamente o si tiene alguna duda al respecto. La ausencia de la visita prequirúrgica por parte de la enfermera de quirófano ocasiona una escasa interacción personal y a su vez la nula comunicación que podría ayudarlo a conocer acerca de la intervención y recibir el apoyo emocional necesario para poder aminorar la ansiedad que la cirugía va a generar.

A través de la visita prequirúrgica de enfermería es posible recopilar información fundamental para el buen desarrollo de todo el proceso quirúrgico desde un intraoperatorio exitoso hasta una recuperación posoperatoria satisfactoria y tranquila. El papel del profesional de enfermería destaca en que a través de la interacción empática permite la detección, solución y derivación de los problemas que enfrenta el paciente y fortalece el vínculo del enfermero-paciente (12).

Según lo expuesto se puede plantear la formulación del problema de investigación:
¿Cuál es la efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad del paciente quirúrgico de un hospital nacional de Lima?

El motivo para realizar este estudio surge de la observación de los pacientes en el tiempo prequirúrgico con signos de ansiedad y que no cuentan con una visita de enfermería que los ayude a afrontar esta etapa. El aporte teórico del estudio es dar a conocer la implementación de una visita de enfermería en la etapa preoperatoria a nivel de la realidad internacional y la cual puede ser muy bien aplicada en las instituciones de salud de nuestro país. Asimismo, este estudio será una fuente de información que servirá para poner en práctica la entrevista de enfermería por parte del enfermero de quirófano. Los resultados del estudio beneficiarán a los pacientes quirúrgicos debido a que podrán enfrentar el circuito quirúrgico del pre, intra y

posoperatorio de una manera favorable. Al reforzar la información y la interacción enfermera-paciente durante una visita de enfermería se logrará disminuir el nivel de ansiedad y por ende un mejor control de sus emociones. Finalmente, esta investigación pretende servir de referencia para las futuras licenciadas especialistas y la institución donde se realiza porque aportará información sobre las acciones que realiza la enfermera de quirófano en la preparación física y psicológica del usuario en el tiempo prequirúrgico.

Según los antecedentes internacionales, Aydal et al, 2022, Turquía, realizó un estudio que tuvo como objetivo establecer la efectividad de la visita de enfermería sobre los niveles de ansiedad y dolor antes de una cirugía laparoscópica. Según los resultados, el grupo intervención alcanzó una cifra menor de puntuación sobre el nivel de ansiedad ($P < 0,001$) después de ser visitado por la enfermera de quirófano frente al grupo control, concluyéndose que la visita prequirúrgica de enfermería resultó un método eficaz y positivo sobre la disminución del estado ansioso de los pacientes que se encontraban en la antesala de una cirugía laparoscópica (13).

Álvarez et al, 2022, Cuba, en su investigación tuvo como objetivo desarrollar una participación individualizada y personal del profesional de enfermería durante el periodo preoperatorio de una cirugía del corazón. Como resultado de ello, se demostró que antes de la cirugía el 3,4 % poseía ansiedad baja, el 30,7 %, ansiedad media y el 65,9 % ansiedad alta; luego de recibir la intervención de enfermería las cifras evidenciaron que el 49,8 % tenía ansiedad baja, el 48,9 % ansiedad media y solo el 11,4 % presentaba ansiedad alta. Por lo tanto, puede concluirse que la participación de enfermería mediante una enseñanza personalizada ayuda al alivio

y disminución de la ansiedad, además mejora la capacidad de afrontamiento previo al acto quirúrgico de una cirugía cardíaca (14).

Solís et al, 2021, México, elaboró una investigación que tuvo como finalidad revelar los beneficios de la consejería de enfermería en pacientes prequirúrgicos de cirugía de vesícula laparoscópica y plastia de pared abdominal. Los resultados evidenciaron en el grupo intervención que la ansiedad disminuyó en un 32 %, la adherencia al tratamiento se incrementó en un 30 % y también aumentó la satisfacción del paciente. En conclusión, la consejería preoperatoria tuvo un efecto beneficioso en los pacientes admitidos para cirugía de colecistectomía video laparoscópica y plastia de pared debido a que contribuyó a reducir el episodio de ansiedad, fortalecer el diálogo e interlocución para así obtener una mejor preparación mental y física para superar los miedos antes de ingresar a sala de operaciones (15).

Xu Ying MB et al, 2020, China, llevó a cabo un estudio para investigar la eficacia de la visita prequirúrgica de enfermería para disminuir la ansiedad en el preoperatorio y las complicaciones en el posoperatorio de los pacientes sometidos a cirugía de vesícula. En este estudio se seleccionó a 200 pacientes quienes fueron separados de manera aleatoria en un grupo control (100 pacientes) y grupo experimental (100 pacientes quienes recibieron el día anterior la visita de enfermería). En conclusión, se evidenció que un paciente informado sufre menos ansiedad, por ende, la visita prequirúrgica de enfermería ayuda a aminorar la ansiedad y las futuras complicaciones postoperatorias en los pacientes sometidos a cirugía de colecistectomía video laparoscópica (16).

En cuanto a los antecedentes nacionales, Julca et al, 2022, Lambayeque, en su investigación realizado en un hospital público del norte del país describió las experiencias en torno a la interacción enfermera-paciente en la fase prequirúrgica. Realizó una entrevista estructurada a 20 enfermera con más de 20 años de servicio y se procesaron los datos mediante el análisis. El estudio concluyó que la empatía constituye la base donde se cimenta el proceso de interacción enfermera-paciente en el preoperatorio lo que genera confianza y permite el proceso de educación e información prequirúrgica para que de esta manera disminuya la ansiedad y se obtenga una mejor recuperación en el posoperatorio (9).

Quichca y Guevara, 2021, Ayacucho, elaboraron una investigación para demostrar el efecto de la visita preoperatoria de enfermería sobre el nivel de ansiedad de los pacientes quirúrgicos y teniendo como resultado que, antes de la visita de enfermería el 59,4 % tenía ansiedad moderada y el 21,9 %, ansiedad severa; mientras que después de realizarse la visita prequirúrgica de enfermería, el 90,6 % disminuyó el nivel de ansiedad y un minoritario 9,4 % presentó ansiedad leve. Obteniendo como conclusión final que la visita de enfermería resulta efectiva para lograr la reducción del nivel de ansiedad de los pacientes en etapa prequirúrgica de un hospital regional de Ayacucho (17).

Salazar G.,2021, Cajamarca, realizó una investigación en el hospital general de Jaén para determinar una relación entre el nivel de ansiedad y la información recibida en el periodo preoperatorio de los pacientes programados para cirugía. Los resultados evidenciaron: el 54 % presentó ansiedad severa, un 23,3 % ansiedad mínima; y el 22,7 % ansiedad máxima. Asimismo, en el nivel de información, un 58 % alcanzó un nivel medio de información, el 24,7 % un nivel bajo, y un 17,3 % nivel alto de

la información. Concluyéndose que, los pacientes presentan en su mayoría niveles altos de ansiedad y desinformación acerca de su proceso quirúrgico (18).

Ramírez V y Zanabria M.,2021, Lima, determinaron la eficacia de la orientación de enfermería en el periodo preoperatorio en la disminución de la ansiedad en pacientes para cirugía electiva. Según los resultados, de un total de 52 pacientes programados, el 63,4 % presentó ansiedad alta, el 23,1 % ansiedad media y el 13,5 % ansiedad baja; luego de haber realizado la orientación de enfermería se halló que el 63,4 % manifestó ansiedad baja, el 30,8 % ansiedad media y el 5,8 % ansiedad alta. Llegando a la conclusión que la visita y orientación preoperatoria de enfermería fue efectiva al obtener un impacto positivo en la capacidad de reducir la ansiedad de los pacientes programados para cirugía electiva en un hospital público de Lima (19).

Según la definición de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la ansiedad es la “sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma; sentimiento de aprehensión causado por la anticipación de un peligro”. La ansiedad es una reacción emocional de carácter humana anticipatoria e incluye una sensación de incertidumbre ocasionando la aparición de modificaciones cognitivas-conductuales en la persona que lo padece, además constituye una percepción de alerta constante que expresa preocupaciones e inquietud latente ante una situación dañina inminente que la persona lo identifica como una situación de riesgo (20).

Asimismo, de acuerdo a su etimología la palabra ansiedad tiene su origen en el latín *anxietas*, que significa estado anímico de agitación, desasosiego, turbación y

angustia que experimenta la persona en su imaginación y ocasiona malestares psicofísicos. Generalmente suscita una respuesta emocional cimentada en falsas premisas e ideas de preocupación excesiva ante estímulos del medio externo, lo cual motiva efectos negativos acompañada de cambios fisiológicos (21).

La ansiedad quirúrgica es definida como la sensación de miedo e incomodidad a medida que se aproxima el evento quirúrgico y tiende a propiciar sucesos fisiológicos (taquicardia, hiperventilación, dificultad respiratoria, hiperhidrosis, mareo) y psicológicos (angustia, pánico, miedo, intranquilidad), generando insatisfacción y una reacción negativa y compleja por parte del paciente quien se siente amenazado y con una capacidad de afrontamiento disminuida por este acontecimiento (22).

La ansiedad es una reacción compleja que el usuario identifica de una manera consciente o no como una situación peligrosa. Según el autor Díaz Kuaik, la ansiedad engloba un concepto multidimensional y determina 3 dimensiones como sistema de respuesta: dimensión afectiva, dimensión cognitivo-conductual y dimensión somática. La dimensión afectiva hace referencia a la experiencia subjetiva de la ansiedad que se manifiesta en cada persona de acuerdo a su estado de estrés psicológico debido a una situación que se aproxima y lo considera como una amenaza. Síntomas como miedo, insomnio, angustia, mal humor y preocupación son algunas de estas manifestaciones aversivas consideradas como reacciones perturbadoras. Como ya es sabido, al ingreso hospitalario el paciente se encuentra en un escenario nuevo en cuanto a su entorno, mobiliario, desconocimiento, etc. que lo conlleva a un estado ansioso generalizado lo cual

ocasiona un perjuicio debido a que trae como consecuencia la aparición de la ansiedad (23).

Por otra parte, la dimensión cognitivo-conductual hace referencia a que ante un conjunto de pensamientos aversivos que se imagina la persona el cerebro genera una respuesta emocional que se traduce en la identificación, acciones y qué decisión tomará para enfrentar la ansiedad. Los signos que caracterizan esta dimensión comprenden preocupación excesiva, tartamudeo, morderse los labios, aparición de tics, estar a la defensiva, generación de pensamientos negativos, estado de hipervigilancia e inseguridad (24). Asimismo, la dimensión somática hace referencia a las manifestaciones corporales como el dolor de cabeza, dolores musculares, taquicardia, elevación de la presión arterial y sudoración excesiva (25).

La cirugía es percibida como un acto desequilibrante de emociones negativas. Según la OMS: “Cirugía mayor es todo procedimiento realizado en quirófano que comporte la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido, y generalmente requiere anestesia regional o general, o sedación profunda para controlar el dolor”. La finalidad primordial de toda intervención quirúrgica es salvar la vida humana y/o restablecer la funcionalidad de órganos o tejidos, reparar lesiones y mejorar la apariencia corporal de un paciente en particular (26).

Las etapas del circuito quirúrgico comprenden: la etapa preoperatoria, es el momento anterior a la cirugía y considerada como el contacto inicial donde se realiza la valoración e interacción enfermera-paciente, termina cuando el paciente es conducido al quirófano. La etapa intraoperatoria se desarrolla en el momento que el paciente es ingresado al quirófano y es trasladado a sala de operaciones donde

transcurre la cirugía propiamente dicha; y la etapa posoperatoria abarca desde el término de la cirugía hasta el traslado del usuario a la unidad de recuperación posanestésica (27).

El paciente presenta un impacto emocional negativo que lo conlleva a sufrir cambios fisiológicos de manera brusca, manifestándose en la alteración de los signos vitales como: temperatura corporal, pulso, frecuencia respiratoria y presión arterial y respiración. Asimismo, esto repercute en la respuesta que su cuerpo tiene frente a las diferentes drogas anestésicas y posteriormente en su recuperación en el post operatorio. Por todo lo manifestado, la cirugía constituye una amenaza y un desequilibrio de emociones negativas en el paciente prequirúrgico (28).

La visita prequirúrgica es un medio de cuidado personalizado en la cual el profesional de enfermería del quirófano realiza una entrevista al paciente y proporciona información puntual y relevante sobre el procedimiento quirúrgico, aclara y despeja dudas, crea un lazo de confianza, fortalece la capacidad de afrontamiento y contribuye a disminuir la ansiedad que un evento tan estresante como la cirugía puede causar. Mediante la visita prequirúrgica el paciente puede verbalizar y expresar mejor sus sentimientos, emociones y temores que lo aquejan mientras que el profesional de enfermería identifica las necesidades reales del usuario y brinda soporte emocional, preparación psicológica, así como una escucha activa generando una sensación de bienestar en el entorno del paciente (29).

La visita prequirúrgica de enfermería puede dividirse en tres momentos: el primer momento donde se impartirá educación e información que satisfagan dudas acerca de los procedimientos que le van a realizar y responde a interrogantes sobre qué

tipo de cirugía van a realizar, el tiempo de duración, si es alérgico a algún medicamento, si ya firmó sus consentimientos de cirugía y anestesia. El segundo momento consiste en los cuidados de enfermería que son acciones objetivas interpersonales, oportunas, continuas y permanentes cuyo objetivo es resolver una necesidad particular; asimismo, el tercer momento consiste en proveer educación acerca del tipo de anestesia que recibirán y cuáles son los cuidados que deben tener para evitar complicaciones en el posoperatorio (30).

Asimismo, la visita preoperatoria de enfermería tiene beneficios a nivel físico, psicológico y social en el paciente como reducción de la ansiedad, alivia la tensión física y emocional, familiarización con el entorno quirúrgico, proporciona seguridad, confianza y mejor afrontamiento, mejora las funciones vitales, alivia el dolor y náuseas en el posoperatorio, promueve la rápida movilización y lo involucra en su pronta recuperación posquirúrgica (31).

Según el modelo de las relaciones interpersonales de Hildegart Peplau, el profesional de enfermería de quirófano se interrelaciona de una manera empática y humana con el paciente preoperatorio, no solo viendo la parte clínica de la enfermedad, sino que también incluye acciones psicosociales que conlleven a disminuir la ansiedad en el paciente. Estas actividades deben darse antes, durante y después de la cirugía y deben incluir la comunicación fluida, la conexión empática, el trato humanizado, la educación previa e información acerca del procedimiento que se le va a realizar y sobre todo el acompañamiento para calmar la intranquilidad y miedo que la cirugía le genera (32).

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad del paciente quirúrgico de un hospital nacional de Lima.

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico antes de la visita del profesional de enfermería de un hospital nacional de Lima.
2. Identificar el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico después de la visita del profesional de enfermería de un hospital nacional de Lima.
3. Identificar la efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en la ansiedad del paciente quirúrgico de un hospital nacional de Lima.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio tiene un diseño preexperimental porque no se manipulará la variable independiente y es de corte transversal porque se realizará en el transcurso de un periodo corto. El tipo de estudio es descriptivo y el enfoque es cuantitativo porque los resultados obtenidos serán recolectados y analizados en términos numéricos.

La población estará constituida por los usuarios que ingresan al servicio hospitalización de cirugía y se encuentren programados para cirugía electiva y que según el cuaderno de programaciones son alrededor de 350 pacientes durante el mes de enero. Se efectuará el muestreo no probabilístico por conveniencia porque la población seleccionada se encuentra convenientemente en el lugar disponible por la investigadora.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes orientados
- Pacientes programados para cirugía electiva
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alteraciones mentales y sensoriales.
- Familiares de pacientes.
- Pacientes con cirugías de emergencia.
- Pacientes pediátricos.
- Pacientes provenientes de la UCI.

La muestra se obtendrá mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

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

Donde:

N= Población

Z= Nivel de confianza

p= Probabilidad a favor 5%=0.05

q= Probabilidad en contra (1-0.05=0.95)

d= error admisible máximo 5%

$$n = \frac{350 (1.96)^2 (0.05) (0.95)}{(0.05)^2 (350-1) + (1.96)^2 (0.05) (0.95)}$$

$$n = 100$$

Técnica: El proceso de recopilación de la información tendrá lugar durante los meses de enero y febrero del presente año en el servicio de hospitalización de cirugía del hospital público de Lima y se empleará la técnica de la encuesta.

Instrumento: Como instrumentos de medición se utilizará:

El instrumento Test de Zung-ansiedad, que fue creada por el médico estadounidense William W. K. Zung para medir el grado de ansiedad en pacientes psiquiátricos de un hospital de Kansas en el año 1965 (33). Este instrumento ha sido utilizado por los autores Aguilar et al, en el año 2023 para medir el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de un servicio de cirugía general de un hospital nacional de

Ayacucho el cual obtuvo un valor de 0.764 de Alpha de Cronbach garantizando su confiabilidad (34).

El test de Zung-ansiedad consiste en un instrumento de 20 ítems los cuales se dividen en dos dimensiones: ítems 1-5 presentan signos afectivos y 6- 15 restantes signos somáticos. Además, para medir el puntaje utiliza una escala tipo Likert de 1-4 en base a respuestas “nunca o raras veces”, “algunas veces”, “buen número de veces”, “la mayoría de veces”.

- Rango normal: 20-40 puntos
- Nivel de ansiedad leve: 45-59 puntos
- Nivel de ansiedad severa: 60-74 puntos
- Nivel de ansiedad extrema: 75 puntos a más.
- Se enviará un documento solicitando permiso a la dirección general del hospital nacional y a la jefatura del servicio de cirugía para poder llevar a cabo el estudio en mención.

Seguidamente se procederá a tener una reunión con la enfermera jefe del servicio de hospitalización de cirugía para solicitar el permiso y se brinden las facultades para obtener la relación de pacientes programados para cirugía electiva y así poder programar según el día la visita preoperatoria de enfermería.

La recopilación de información y datos se efectuará en el servicio de hospitalización de cirugía del hospital nacional, para lo cual el día anterior se entrevistará a los pacientes programados, así como se les hará llegar el consentimiento informado para ser leído, entendido y firmado de manera voluntaria delante del profesional de enfermería que lleva a cabo el estudio.

La aplicación del instrumento se realizará un día antes de la cirugía donde se aplicarán el Test de Zung-ansiedad, luego de ello se desarrollará una sesión educativa preoperatoria orientada a aclarar interrogantes sobre el procedimiento quirúrgico, entregando un tríptico informativo y utilizando aproximadamente 20 minutos, permaneciendo el investigador en todo momento en compañía del paciente para absolver cualquier duda acerca de los cuestionarios; una nueva aplicación del Test de Zung-ansiedad se llevará a cabo el mismo día de la cirugía (media hora antes que el paciente sea trasladado a sala de operaciones).

Luego de obtener la información del instrumento se procederá a utilizar el software del SPSS versión 29 para la realización de los cuadros y gráficas descriptivas que permitirán el análisis, confiabilidad y validación de los datos obtenidos. Si la distribución de la variable dependiente es normal se aplicará la prueba estadística de la T de Student, por el contrario, si no se cumplen las condiciones de normalidad de la variable dependiente se utilizará la prueba de Wilcoxon que no requiere que los datos se dispongan de manera normal.

Durante el desarrollo del presente estudio se consideró los siguientes aspectos éticos:

Autonomía: Este aspecto ético hace mención a la capacidad que tienen las personas para decidir libremente sin ningún tipo de influencia ni coacción. El paciente podrá decidir libremente participar del estudio o no. Primero se le informará sobre el objetivo de la investigación y la importancia de la misma, así como los posibles beneficios y se respetará cual sea su decisión. Seguidamente firmará un consentimiento informado autorizando su participación y proporcionará la información ajustándose a la verdad.

Justicia: El principio de justicia se sustenta en que se debe tratar a todas las personas en igualdad de condiciones, por ende, no se debe hacer la divulgación de los datos del participante. El paciente tendrá la garantía de que sus datos no serán develados y se mantendrá su identidad en el anonimato.

Beneficencia: Se refiere sobre procurar el mayor bien posible y evitar el mal del paciente muy por encima de intereses particulares. Con este estudio se pretende beneficiar a los pacientes quirúrgicos debido a que podrán enfrentar el circuito quirúrgico del pre, intra y posoperatorio de una manera favorable debido a que disminuirán la ansiedad.

No maleficencia: Principio ético fundamental que hace mención a evitar el daño o negligencia que afecte al paciente. Con esta investigación no se pretende perjudicar al usuario en salud ni poner en riesgo su integridad, muy por el contrario, se procura ayudar al paciente a disminuir la ansiedad quirúrgica.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sance Cervantes de Ramírez D. Ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica por primera vez. Revista Diversidad Científica [Internet]. 2023 [citado el 10 de febrero 2023]; 3(2): 233-241. Disponible en: <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/94/93>
2. López S, Sillas D, Álvarez V, Rivas O. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Enfermería [Internet]. 2021 [citado el 12 de febrero del 2022]; 37 (3): 324-334. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2021/mim213c.pdf>
3. Organización mundial de la salud. Trastornos mentales [sede web]. Washington: OMS; 2022 [actualizado año 2022; citado el 2 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>
4. Mitma Araujo A. Efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en la disminución de ansiedad del paciente sometido a cirugía electiva en una entidad privada [trabajo de segunda especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. 55p. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15007>
5. López M, Parejo J, Gonzáles M, León M, Bruque C, García J. Eficacia de la entrevista prequirúrgica en la disminución del dolor posoperatorio y de la ansiedad previa al quirófano. Hygia de Enfermería [Internet]. 2022 [citado el 23 de octubre del 2023]; 39(2):66-74. Disponible en: <https://revistahygia.es/pdf/39-2/Hygia-de-Enfermeria-2022-volumen-39-tomo-2-pp-66-74.pdf>
6. Salazar Maya A. Cuidados de enfermería durante el perioperatorio en el contexto quirúrgico. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2023 [citado el 10 de abril del 2023];40(2):2. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e02>.
7. Higuera B, Aznar P, Buil S, Fuentes T. Funciones de enfermería en el perioperatorio: Una revisión bibliográfica. Revista Médica y de Enfermería Ocronos [Internet] 2020 [citado el 4 de agosto de 2023]; 3(8):15. Disponible en: <https://revistamedica.com/funciones-enfermeria-perioperatorio/>

8. Fu S, Wang Q, Fan Ch, Jiang Y. La eficacia de la intervención de enfermería para reducir la ansiedad preoperatoria en pacientes con artroplastia total de rodilla: un protocolo de ensayo prospectivo aleatorizado. Medicina [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2023];99(38): p e22213. DOI: [10.1097/MD.00000000000022213](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022213)
9. Julca M, Diaz R, Guzmán M, Mesta R. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. Revista cubana de enfermería [internet]. 2022 [citado el 4 de octubre del 2023]; 38(2): e4489. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200009
10. Romero Ajenjo Á. Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica. Conocimiento Enfermero [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2023];10 (20): 30-50. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/136/74>
11. 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 aleatorio. Investigación y educación en enfermería. [Internet]. 2020 [citado el 10 de septiembre del 2023]; 37(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=es
12. Arvelos D, De Almeida C, Rodríguez M. La información transmitida en la consulta de enfermería preoperatoria: percepción del paciente. Cadernos del Saúde. [internet]. 2020 [citado el 20 de agosto del 2023];12(1): 47-53. DOI: <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2020.7683>
13. Aydal P, Uslu Y, Ulus B. El efecto de la visita de enfermería preoperatoria sobre la ansiedad y el nivel de dolor de los pacientes después de la cirugía. Revista de enfermería perianestésica [Internet]. 2022 [citado el 4 de octubre del 2023]; 38(1): 96-101. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1089947222002465>
14. Álvarez A, Álvarez H, Miguel Y, Aguirre D, Hernández M. Intervención de enfermería durante el preoperatorio en cirugía cardiovascular. Revista cubana de angiología y cirugía vascular. [Internet] 2022 [citado el 27 de

octubre del 2023];23(1):272–280. Disponible en:
<https://revangiologia.sld.cu/index.php/ang/article/view/357/362>

15. Solís L, Apaez I, Ortiz A, Ovalle I. La consejería de enfermería en el perioperatorio y los beneficios para el restablecimiento del paciente a su vida cotidiana. *Revista Mexicana de Enfermería* [Internet]. 2021[citado el 19 de octubre de 2023]; 9 (1):13-18. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/2021/RevistaEnfermeria/2021-1.pdf>
16. Xu Y, Wang H, Yang M. La visita de enfermería preoperatoria reduce la ansiedad preoperatoria y las complicaciones posoperatorias en pacientes con colecistectomía laparoscópica: un protocolo de ensayo clínico aleatorizado. *Medicina* [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2023];99(38): p e22314. DOI: [10.1097/MD.00000000000022314](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022314)
17. Quichca Z y Guevara C. Efectividad de la visita preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico atendido en el hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena; Ayacucho [tesis de segunda especialidad]. Callao [citado el 16 de octubre de 2023]; Universidad Nacional del Callao; 2020. 82p. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6264>
18. Salazar Fernández G. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, hospital general de Jaén (tesis de grado). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca;2021. 54p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5024>
19. Ramírez V y Zanabria M. Orientación preoperatoria y nivel de ansiedad en pacientes programados para cirugía electiva en el hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis de maestría]. Lima [citado el 17 de octubre de 2023]; Universidad Nacional del Callao; 2021. 93 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6454>
20. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros Definiciones y clasificación 2018-2020. 11 ed. España: Elsevier;2019.
21. Gonzáles R y Parra Bolaños N. Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar* [Internet]. 2023 [citado el

20 de junio del 2024]; 7(1), 5206-21. DOI:
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4825

22. Gómez C. La intervención de enfermería en procedimientos anestésicos y quirúrgicos para la disminución de la ansiedad. Revista Npunto [Internet]. 2024 [citado el 18 de junio del 2024], vol. VII, N° 72. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/72/la-intervencion-de-enfermeria-en-procedimientos-anesteticos-y-quirurgicos-para-la-disminucion-de-la-ansiedad>
23. Díaz Kuaik I. Evidencias de validez estructural y fiabilidad de la Escala Multidimensional de Ansiedad. Revista de psicología [Internet]. 2020 [citado el 18 de junio del 2024]; 19(2), 148-166. DOI: <https://doi.org/10.24215/2422572Xe064>
24. Rivera F. Estudio de caso: ansiedad e ira desde la terapia cognitivo-conductual. [Tesis de grado]. España: Universidad Europea de Madrid;2023. 54p. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4924/tfm_FranciscoRiveraRufete.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Gonzales M, Barraza J, Barrientos P, Contreras H, Marín E, Martínez B. Afectividad, síntomas somáticos y dolor psicológico como dimensiones del bienestar: un modelo de senderos en estudiantes universitarios chilenos. Revista de psicología [internet]. 2023 [citado el 20 de junio del 2024]; 41(2):787-21. DOI: <https://doi.org/10.18800/psico.202302.007>
26. OMS. El segundo reto mundial por la seguridad del paciente: la cirugía salva vidas. WHO/IER/PSP/2008.07 [Internet] 2008 [citado el 12 de junio del 2024]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=41ED82016B134C08978DA094342DC0C0?sequence=1
27. Pozo M, Pinto M, Padilla E, Olmedo M, Pérez A, Toledo J, et al. El acto quirúrgico. Procedimientos y técnicas. 1era. ed. Quito; Mawil Publicaciones de Ecuador; 2021. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/01/el-acto-quirurgico-procedimientos-y-tecnica.pdf>
28. Morales et al. Ensayo clínico sobre la eficacia de la educación sanitaria previa a entrar en quirófano. Conocimiento enfermero [Internet] 2023

- [citado el 23 de octubre del 2023]; 06-13. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/236/154>
29. Thorn H y Uhrenfeldt L. La efectividad de la información individual preoperatoria sobre la reducción de la ansiedad y el dolor después de la histerectomía: un ensayo controlado aleatorio. [revista en internet]. 2020[citado el 10 de octubre del 2022]; 10(1): 67-74. <https://doi.org/10.5430/jnep.v10n1p67>
 30. Quispe M, Rodríguez F, Zegarra D. Información preoperatoria y ansiedad en pacientes del servicio de cirugía mujeres del hospital Honorio Delgado. [Tesis de segunda especialidad]. Arequipa [citado el 1 de julio del 2024]; Universidad Nacional del Callao; 2023. 120 p. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8048>
 31. Charlene P, De Paula V, Castillo J, Dos Santos J. La ansiedad, factor de complicación en el proceso operatorio en pacientes ante la cirugía cardíaca. Presencia [Internet]. 2021 [citado el 20 de mayo del 2024]; 17: e13174. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e13174>
 32. Linares Rueda C. Estudio cualitativo sobre la relación enfermera-pacientes de salud mental desde la perspectiva del usuario. Enfermería cuidándote [Internet] 2021 [citado 17 abril 2024]; 4(3). P 2-21. DOI <https://doi.org/10.51326/ec.4.3.5607492>
 33. Hernández Mayhua I. efectos del cuidado espiritual en la ansiedad situacional de pacientes quirúrgicos. Revista cubana de enfermería [Internet].2021 [citado el 16 de setiembre del 2024]; 37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000100014&script=sci_arttext&tlng=en
 34. Aguilar J, Collante S, Curitomay Z. Nivel de ansiedad del paciente en preoperatorio y cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. [tesis]. Ayacucho (Perú) [citado el 10 de mayo del 2024]; Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7798>

ANEXOS

Anexo 1: Cuadro de Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<p>Visita prequirúrgica de enfermería</p>	<p>Es un tipo de cuidado personalizado en la cual el profesional de enfermería del quirófano realiza una entrevista al paciente y proporciona información puntual e importante sobre el procedimiento quirúrgico, aclara y despeja dudas y crea un lazo de confianza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Información de procedimientos - Información de cuidados de enfermería - Información sobre anestesia 	<ul style="list-style-type: none"> - Momento inicial donde se explica los procedimientos básicos. - Momento intermedio donde se menciona los cuidados de enfermería que debe recibir. - Momento final donde se explica sobre el tema relacionado a la anestesia y sus efectos posteriores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de cirugía - Tiempo de cirugía - Firma de consentimientos - Exámenes auxiliares - Control de funciones vitales - Indicaciones sobre uñas limpias, aseo de la piel, retiro de joyas y prótesis. - Vestimenta adecuada. - Tipo de anestesia - Efectos secundarios - Cuidados posoperatorios.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Ansiedad	La ansiedad es una respuesta fisiológica ante situaciones nuevas o por venir que son percibidos como fuentes de peligro y generan sentimientos desagradables como miedo, irritación, nerviosismo o un malestar interno que no tiene explicación.	<ul style="list-style-type: none"> - Afectiva-psíquica - Fisiológica 	<p>Se refiere a la experiencia subjetiva de la ansiedad que se manifiesta en cada persona de acuerdo a su estado de estrés psicológico debido a la cirugía que se aproxima.</p> <p>Son aquellas manifestaciones físicas y/o somáticas que experimenta la persona al sentir ansiedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo - Insomnio - Angustia - Mal humor - Preocupación - Sudoración excesiva - Taquicardia - Elevación de la P/A - Poliuria - Dolor muscular 	<p>Cuestionario: Test de Zung-ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nunca o raras veces: 1 punto - Algunas veces: 2 puntos - Buen número de veces: 3 puntos - La mayoría de las veces: 4 puntos <p>Normal: 20-40 N. leve: 45-59 N. moderado: 60-74 N. severo: 75 a más</p>

Anexo 2: PRESUPUESTO

MATERIALES Y RECURSOS	CANTIDAD	COSTO INDIVIDUAL	COSTO TOTAL
Papel bond	500 hojas	S/. 0.10	S/. 50.00
Lapiceros	2	S/. 1.00	S/. 2.00
Lápiz	1	S/. 1.00	S/. 1.00
Cuadernillos	5	S/. 3.00	S/. 15.00
Resaltadores	2	S/. 2.50	S/. 5.00
Impresiones	100	S/. 0.30	S/. 30.00
Fotocopias	50	S/. 0.20	S/. 10.00
Internet		S/. 80.00	S/. 80.00
Asesoría			S/. 4,500
COSTO TOTAL			S/. 4,693

Anexo 3: CRONOGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES	2024							
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Setiembre
Planteamiento del problema	X							
Elaboración del marco teórico	X	X						
Elaboración de la justificación			X					
Elaboración de objetivos				X				
Formulación de hipótesis				X				
Diseño metodológico					X	X		
Presentación del proyecto de investigación							X	
Sustentación del proyecto de investigación								X

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,identificado con DNI N°....., de sexo M () F(), edad (), estado civil (), he sido informado por la Lic. Giovanna Elizabeth Vílchez Poma estudiante de posgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, sobre su proyecto de investigación titulado “Efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad del paciente quirúrgico de un hospital nacional de lima- 2024”, donde me explica e informa de manera detallada sobre las ventajas a futuro y de cómo se va a realizar la encuesta y sobre los resultados obtenidos los cuales servirán únicamente para el presente estudio.

Por lo tanto, de manera consciente y voluntaria acepto participar de este estudio y accedo a llenar el cuestionario en mención, así como, responder las preguntas que se me hagan.

Teniendo pleno uso de mis capacidades y facultades procedo a colocar mi firma y numero de D.N.I

.....

Firma

.....

D.N.I

Anexo 5: TEST DE ZUNG-ANSIEDAD

- Buenos días sr(a). la presente encuesta tiene como objetivo principal determinar la efectividad de la visita prequirúrgica en la ansiedad del paciente quirúrgico de un hospital nacional de lima- 2024. A continuación, se le muestra un cuestionario con diferentes ítems que servirán para conseguir datos importantes como parte del estudio de investigación.

- Debe completar los datos generales que a continuación se le solicita:

- Edad: Sexo: Estado civil:

- Usted debe leer cada enunciado y marcar la alternativa con una (X) según sea su elección y de cómo se siente el día de hoy.

N°	ITEMS	NUNCA O CASI NUNCA	A VECES	CON BASTANTE FRECUENCIA	SIEMPRE O CASI SIEMPRE
1	Me siento más nervioso (a) y ansioso (a) 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 tiemblan los brazos y piernas				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo (a) y puedo permanecer en calma fácilmente				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
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 (a) con facilidad y descanso bien durante la noche				
20	Tengo pesadillas				

Anexo 6: TRÍPTICO EDUCATIVO

INFORMACIÓN AL FAMILIAR

- 1.- Deben aguardar en la sala de espera.
- 2.- Cuando el cirujano termine la cirugía los llamará para brindar la información.
- 3.- Luego deben esperar aproximadamente 2-3 horas hasta que el paciente sea trasladado a su habitación.
- 4.- A la salida del paciente deben mantener la calma y seguir las indicaciones.



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



INFORMACIÓN PREQUIRÚRGICA
DE ENFERMERÍA

¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Próximamente usted será intervenido quirúrgicamente

¿Dónde?

En sala de operaciones del hospital nacional de Lima que se encuentra en el 1° piso.

¿Quiénes conforman el equipo quirúrgico?

- Un cirujano principal
- Un cirujano asistente
- Anestesiólogo
- Enfermera Instrumentista
- Enfermera Circulante

¿Quién me recibirá al llegar a sala de operaciones?

Será trasladado de su habitación hacia el quirófano y será recibido por la enfermera circulante y el médico anestesiólogo, quienes le realizarán preguntas como: si se encuentra en ayunas, tiene alergia conocida, enfermedades previas, si toma algún medicamento especial, etc.

¡USTED, NUNCA ESTARÁ SOLO!

¿Qué tipo de anestesia me colocarán?

Dependiendo de la cirugía y las circunstancias personales la anestesia podría ser:

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



¿Dónde estaré después de la cirugía?

Después de terminado la cirugía y según el criterio médico, usted podrá ir a URPA, UCI o su habitación.

¿Podré ver a mis familiares después de la cirugía?

Al salir del quirófano usted podrá ver brevemente a sus familiares quienes le estarán esperando tras haber recibido la información de parte del cirujano principal.

¡RECOMENDACIÓN IMPORTANTE!

- ✓ Debe estar en ayunas de alimentos sólidos y líquidos como mínimo 8 horas antes de la cirugía.
- ✓ Debe informar si sufre de alguna alergia medicamentosa y enfermedades previas.
- ✓ Debe encontrarse sin joyas ni elementos metálicos.
- ✓ Debe encontrarse sin prótesis dental.
- ✓ Debe estar sin ropa interior.
- ✓ Debe venir sin maquillaje ni tener las uñas pintadas.
- ✓ Debe estar completamente aseado.
- ✓ Debe firmar los consentimientos informados (anestesia y cirugía) para llevar a cabo la cirugía.

