



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE INCERTIDUMBRE DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS
PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA ELECTIVA EN UN HOSPITAL DE
AREQUIPA, 2025

LEVEL OF UNCERTAINTY OF SURGICAL PATIENTS SCHEDULED FOR
ELECTIVE SURGERY IN A HOSPITAL IN AREQUIPA, 2025

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

AUTOR

MARJORY XIOMARA URQUIZO ZUÑIGA

ASESOR

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2025

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

Fecha de Aprobación: 12 de setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida.

A Fernando y Massimo que son mi motor, mi inspiración y por haberme apoyado
en cumplir hoy esta meta.

A mis padres por siempre apoyarme y brindarme su amor incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi fortaleza en los
momentos de dificultad y debilidad.

A toda mi familia por sus consejos y palabras
de aliento.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El siguiente proyecto de investigación será autofinanciado por el autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACION DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	URQUIZO ZUÑIGA MARJORY XIOMARA

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **NIVEL DE INCERTIDUMBRE DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA ELECTIVA EN UN HOSPITAL DE AREQUIPA, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CALLE JACINTO DE GUILLEN DIANA ELIZABETH	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3337346103**; fecha de entrega: **12-09-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 12 de setiembre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: DNI: 44285623
ORCID: 0000-0003-3137-485X



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	12
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	18
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS	

RESUMEN

A nivel global, se llevan a cabo aproximadamente 234 millones de procedimientos quirúrgicos cada año. Estos procedimientos suelen incrementar el nivel de incertidumbre en los pacientes. Por ello, las intervenciones de enfermería se enfocan en brindar una información clara y oportuna tanto al paciente como a sus familiares; a través de una entrevista individualizada, se busca proporcionar información, fomentar el autocuidado, ofrecer asesoramiento y reducir la incertidumbre y el temor del paciente. **Objetivo:** determinar el nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva en un Hospital de Arequipa, 2025. **Material y método:** Es un estudio descriptivo observacional con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 100 pacientes hospitalizados y programados para una cirugía electiva en el hospital Iren Sur de Arequipa. Se aplicará un instrumento que fue validado y aprobado con una fiabilidad de V de Aiken de 0.98. La encuesta está basada en 20 ítems puntuados en escala de Likert. **Plan de análisis:** Los datos obtenidos se almacenarán en una base de datos utilizando Microsoft Excel (versión 2016) y posteriormente serán analizados con el software estadístico Epi Info. Finalmente, los resultados se presentarán mediante tablas de distribución de frecuencias.

Palabras clave: (DeCS). incertidumbre; quirófanos: paciente

ABSTRACT

Globally, approximately 234 million surgical procedures are performed each year. These procedures often increase the level of uncertainty among patients. Therefore, nursing interventions focus on providing clear and timely information to both patients and their families. Through individualized interviews, the aim is to provide information, promote self-care, offer counseling, and reduce the patient's uncertainty and fear. **Objective:** To determine the level of uncertainty in surgical patients scheduled for elective surgery at a hospital in Arequipa, 2025.

Material and Method: This is a descriptive observational study with a quantitative, cross-sectional approach, involving a sample of 100 hospitalized patients scheduled for elective surgery at IREN Sur Hospital in Arequipa. An instrument that was validated and approved with an Aiken's V reliability coefficient of 0.98 will be applied. The survey consists of 20 items scored on a Likert scale.

Analysis Plan: The collected data will be stored in a database using Microsoft Excel (version 2016) and subsequently analyzed with the statistical software Epi Info. Finally, the results will be presented using frequency distribution tables.

Keywords: (DeCS).uncertainty; operating rooms; patient

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que, a nivel global, se llevan a cabo aproximadamente 234 millones de procedimientos quirúrgicos cada año. De este total, alrededor de 63 millones de personas se someten a cirugías debido a lesiones traumáticas, 31 millones a intervenciones oncológicas y 10 millones a procedimientos relacionados con el embarazo (1).

A nivel latinoamericano hasta junio de 2023 se han realizado aproximadamente 26,627 intervenciones quirúrgicas. Al comparar estos datos con el mismo periodo del año anterior, se contempla un incremento del 24%, ya que en 2022 se llevaron a cabo 21,427 cirugías (2).

Esta alta frecuencia de procedimientos quirúrgicos a nivel internacional nos ha reportado niveles altos de incertidumbre por el procedimiento a realizar.

En Chile se ha medido la incertidumbre en el preoperatorio de personas que se encuentran hospitalizadas, donde han concluido que el período preoperatorio es una etapa poco clara y el déficit de información provocaría gran incertidumbre en el paciente (3).

A nivel nacional, también se reportó el aumento de cirugías, y para abril de 2024 se realizaron 137 mil 929 operaciones que se produjeron en Essalud alcanzando un aumento del 9.3% en comparación con lo que se registró en un período similar de 2023. En comparación con abril de 2024 las intervenciones quirúrgicas que se realizaron fueron aproximadamente 35,661 operaciones, que representa un aumento del 14,9% en comparación al mes de enero de 2023 donde tuvieron lugar 31,050 operaciones y con respecto a abril se realizaron 30,043 cirugías (4).

La escasez de información y el poco conocimiento sobre las diversas opciones de diagnóstico, tratamiento, pronóstico y resultados ocasiona incertidumbre, afectando así la mente y el cuerpo. Por ello, las intervenciones de enfermería se enfocan en reducir esa incertidumbre facilitando información clara y oportuna tanto al paciente como a sus familiares. Además, incluyen apoyo educativo que les permite expresar sus miedos y, mediante la enseñanza, comprender mejor su situación y el entorno que los rodea en ese momento (5).

A nivel local, en un hospital del Minsa, se llevó a cabo una investigación que reveló que el 34% de los pacientes experimentó un alto nivel de incertidumbre en relación con un proceso quirúrgico. Estos hallazgos destacan la necesidad de instaurar estrategias que ayuden a reducir la incertidumbre, contribuyendo así a renovar y desarrollar bienestar físico y emocional de los pacientes y facilitando su proceso de recuperación (6).

Es así como cada individuo percibe y se adapta a su entorno de manera única y singular. La labor de la enfermera consiste en brindar apoyo a los pacientes, teniendo en cuenta cómo experimentan y enfrentan su entorno, así como las circunstancias que influyen en su proceso de enfermedad. Estas circunstancias a menudo crean un panorama difuso e incierto que puede afectar la percepción del paciente y su capacidad para lidiar con la situación, provocando inestabilidad tanto física como emocional (7).

La enfermera especialista de sala de operaciones lleva a cabo la visita prequirúrgica, el cual es un procedimiento de atención personalizada que se lleva a cabo antes de una intervención quirúrgica programada. A través de una entrevista individualizada,

se busca proporcionar información, fomentar el autocuidado, ofrecer asesoramiento y reducir la incertidumbre y el temor del paciente (7). Ante lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ***¿Cuál es el nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva en un Hospital de Arequipa, 2025?***

El presente proyecto de investigación se justifica por su aporte teórico ya que contribuirá a la generación de nueva información sobre la variable incertidumbre que permitirá en el futuro desarrollar investigaciones de carácter experimental para abordar esta problemática frecuente en pacientes quirúrgicos.

Desde el punto de vista práctico podría permitir al equipo de enfermería identificar de manera temprana y oportuna los niveles de incertidumbre en pacientes quirúrgicos y tendrá como finalidad proponer estrategias que se ejecuten en la visita prequirúrgica para atenuar los niveles de incertidumbre y así los pacientes puedan ingresar a cirugía de manera más tranquila con niveles de incertidumbre bajos o nulos. La utilidad metodológica se describe porque se empleará un enfoque cuantitativo, mediante técnicas estadísticas, cuyo objetivo principal es describir, explicar fenómenos, basándose en el análisis riguroso de los datos (8).

Y, tiene relevancia social, porque los resultados podrían ser útiles para fortalecer las actividades en los pacientes prequirúrgicos durante la visita prequirúrgica que se realiza un día antes para así poder atenuar los niveles de incertidumbre.

En el año 2023, en Corea del Sur, se desarrollo un estudio con el objetivo de determinar el efecto de la educación audiovisual para información sobre cirugía, en la ansiedad, nivel de incertidumbre, estrés ambiental en pacientes, donde participaron 65 personas en el grupo experimental y 56 personas en el grupo de

control, teniendo como resultado que antes de la intervención quirúrgica el grupo experimental recibió información través de medios audiovisuales mientras que el grupo de control únicamente recibió información escrita. Los resultados evidenciaron una diferencia significativa en los niveles de incertidumbre entre las puntuaciones medias pretest y postest. Se puede concluir que proporcionar información audiovisual antes de una cirugía es efectivo para mitigar el impacto ambiental como incertidumbre, estrés y ansiedad (9).

En el año 2022, en Brasil se realizó una investigación que buscaba determinar el nivel de incertidumbre que sienten los pacientes frente a la extracción de un órgano donde participaron 60 pacientes programados a cirugía, teniendo como resultado que el 68% de los participantes obtuvieron puntuaciones iguales o superiores a 80 puntos que representan mayor incertidumbre frente al procedimiento. Se puede concluir que este hallazgo destaca la importancia de tratar la incertidumbre de manera integral en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos complejos. La elevada prevalencia de incertidumbre sugiere que los pacientes requieren no solo de atención médica, sino también necesitan de un mayor apoyo emocional y psicológico, que les permita gestionar mejor sus preocupaciones y disminuir el estrés asociado con las intervenciones quirúrgicas (10).

En 2022, se realizó un estudio en Colombia con la intención de evaluar el nivel de incertidumbre que experimentan las mujeres al someterse a la toma de citología cérvico-uterina, utilizando la teoría de Mishel, donde participaron 151 mujeres, y los resultados revelaron que aproximadamente el 95% de ellas presentaba niveles de incertidumbre altos o moderados. Estos hallazgos sugieren que la incertidumbre frente a un posible diagnóstico de cáncer puede afectar negativamente la forma de

evaluación frente a situaciones estresantes; en este sentido, la aplicación de la teoría de Mishel se vuelve esencial para identificar las percepciones iniciales de las pacientes, lo que a su vez facilita el diseño de un plan de cuidados orientado a controlar la situación y a fortalecer tanto la capacidad de afrontamiento como la adaptación de la paciente y de su familia (11).

En el año 2019, en Colombia se realizó un proyecto con el objetivo de determinar el efecto de una intervención de enfermería comparada con la intervención informativa habitual sobre el nivel de incertidumbre de un grupo de pacientes prequirúrgicos, controlando el nivel de ansiedad, donde participaron 80 pacientes del grupo experimental y 80 del grupo comparación; donde se obtuvo como resultado que ambos grupos presentaron niveles de ansiedad moderados y altos así como niveles de incertidumbre, medios y altos. El grupo experimental presentó un cambio en el nivel de incertidumbre, evidenciado en los cuatro factores que la componen, destacando especialmente el impacto en el factor ambigüedad (12).

En el año 2023, en un hospital de Arequipa en Perú se desarrolló una investigación con el objetivo de determinar la relación entre la percepción de la relación enfermera paciente con los niveles de incertidumbre hacia la enfermedad en pacientes adultos mayores del servicio de Cirugía Especialidades, donde participaron 60 pacientes, y los resultados fueron que el 95% de pacientes percibió una buena relación con la enfermera, y el 56% presentó baja incertidumbre frente a su enfermedad. Se concluyó que, independientemente de las características sociodemográficas y los diagnósticos médicos de los pacientes, una relación efectiva entre enfermera y paciente, junto con un adecuado manejo de la incertidumbre, puede contribuir de manera significativa a una percepción positiva

del cuidado y la salud (13).

En el año 2023, en un hospital de Arequipa en Perú se ejecutó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la incertidumbre frente al proceso quirúrgico y los niveles de ansiedad en pacientes adultos de cirugía abdominal donde participaron 53 pacientes y se obtuvo que el 60.4% presentó un nivel medio de incertidumbre, el 34% un nivel alto y solo el 5.7% un nivel bajo frente al proceso quirúrgico. Estos hallazgos sugieren que el pequeño porcentaje de pacientes con baja incertidumbre podría deberse a una mayor comprensión de su situación médica o a una sensación de control sobre su salud. Por ello, es esencial implementar estrategias que ayuden a reducir la incertidumbre y ofrecer un adecuado apoyo emocional, lo que contribuiría a mejorar el bienestar de los pacientes y facilitar su proceso de recuperación (4).

En el área hospitalaria, se cuentan con diversos servicios para la atención de los pacientes, entre ellos tenemos el servicio de centro quirúrgico. Este cuenta con un conjunto de espacios diseñados específicamente para poder garantizar un desarrollo óptimo de procedimientos quirúrgicos. Su estructura gira en torno a las salas de cirugía y está equipada con las condiciones, tecnología y recursos necesarios para que el equipo multidisciplinario pueda operar de manera eficaz, eficiente y segura, asegurando así la máxima protección para los pacientes (14).

El servicio de centro quirúrgico está conformado por un equipo multidisciplinario en el que incluye al cirujano, al anestesiólogo, a enfermeras especialistas y a personal técnico de enfermería. Dentro de este equipo, las enfermeras desempeñan un rol fundamental, ya que, además de estar altamente capacitadas y especializadas, asumen dos funciones clave en la sala de cirugía: instrumentista y circulante. La

responsabilidad de las enfermeras abarca la responsabilidad de brindar una atención integral al paciente quirúrgico a lo largo de sus diferentes etapas: preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio (15).

En la etapa preoperatoria, los pacientes suelen enfrentarse a una notable sensación de incertidumbre, que se define como la falta de definición e imprevisibilidad en un contexto donde no existe un marco claro sobre el cual basar acciones, respuestas y pensamientos. Esta sensación de incertidumbre puede resultar especialmente abrumadora para aquellos pacientes que padecen enfermedades graves o crónicas, representando una fuente principal de estrés. Un nivel elevado de incertidumbre constituye un obstáculo para que los pacientes ejerzan adecuadamente su capacidad de decisiones y también puede dificultar la adopción de estrategias efectivas para afrontar la situación. Esto, a su vez, aumenta el riesgo de que surjan trastornos emocionales como la depresión (16).

La visita de enfermería en la etapa preoperatoria, también llamada visita prequirúrgica, es un proceso de atención que permite a la enfermera quirúrgica especialista interactuar y establecer una comunicación con el paciente antes de una cirugía electiva. A través de una entrevista individualizada, se brinda información clara, orientación sobre autocuidados y recomendaciones específicas, con el objetivo de reducir la incertidumbre. Es fundamental reconocer que el impacto del procedimiento quirúrgico no solo trasciende al paciente sino también a su núcleo familiar (17).

La visita prequirúrgica, es un encuentro terapéutico entre la licenciada en enfermería y el paciente que será intervenido. Es aquí donde la enfermera brinda información clara y detallada sobre los eventos que el paciente podría experimentar, explicando el propósito de los procedimientos a emplear, y resolviendo cualquier duda que pueda tener (18).

Aquí también se le comunica al paciente sobre la programación prevista para su intervención quirúrgica, enfatizando que esto puede cambiar debido a imprevistos en sala de operaciones. Dado que la espera puede generar incertidumbre, es esencial proporcionar una orientación clara y precisa. Además, se explican las fases que seguirá desde hospitalización, quirófano, recuperación y reingreso a hospitalización, hasta su alta médica. Finalmente, se indica el espacio donde la familia podrá esperar para recibir el informe quirúrgico posterior a la intervención (18).

Merle Mishel tomó como base la teoría del caos para redefinir el concepto de incertidumbre. Esta teoría resalta la inestabilidad, la diversidad, el desequilibrio, el desorden y la reestructuración como elementos clave en la evolución de un sistema. A partir de esta perspectiva, la teoría reconceptualizada integra la desorganización y la reformulación de una nueva estabilidad, explicando cómo una persona que enfrenta una incertidumbre prolongada puede desarrollar una nueva percepción de la vida (19).

La incertidumbre actúa como una fuerza expansiva que se extiende desde la enfermedad hacia otras áreas de la vida, entrando en conflicto con el funcionamiento previo de la persona. A medida que más aspectos de su vida se ven afectados por la incertidumbre, se altera su patrón habitual, generando un ciclo en el que la

incertidumbre se retroalimenta y se intensifica. Cuando esta situación se prolonga, su impacto puede superar la capacidad de tolerancia del individuo, provocando una sensación de desorganización que contribuye a la inestabilidad personal (19).

Merle Mishel presenta su teoría sobre la incertidumbre frente a la enfermedad y sostiene que existen tres variables que la preceden: *los antecedentes de incertidumbre, el proceso de valoración y el afrontamiento de la enfermedad* (20).

La identificación o antecedentes de la incertidumbre se compone por cuatro formas principales: ambigüedad, complejidad, falta de información y falta de predicción.

La ambigüedad sobre la enfermedad, su estadio y el tratamiento. La complejidad en las indicaciones médicas, agravada por factores como el estrés y la fatiga. La falta de información sobre el diagnóstico y la gravedad de la afección. La falta de predicción sobre la evolución y el pronóstico de la enfermedad (20).

En el proceso de valoración, las personas reaccionan de manera diferente ante diversas situaciones. Este proceso involucra tanto la inferencia como la ilusión.

Por un lado, la inferencia se refiere a las disposiciones personales que permiten enfrentar de manera efectiva eventos significativos. Para que esto ocurra, dichos eventos deben ser representados objetivamente y estar en consonancia con experiencias previas. Por otro lado, la ilusión es una creencia construida sin incertidumbre, caracterizada por un énfasis en los aspectos positivos. Su función principal es proteger a la persona frente a una amenaza, brindándole una percepción más favorable de la realidad (20).

En el mecanismo de afrontamiento, tras el proceso de valoración, la incertidumbre puede ser percibida como un peligro o como una oportunidad. Cuando la incertidumbre se percibe como un peligro, el afrontamiento del individuo se ve

influenciado predominantemente por procesos inferenciales. En este caso, se adopta una visión pesimista, lo que genera altos niveles de estrés y ansiedad. Por el contrario, cuando la incertidumbre se percibe como una oportunidad, el afrontamiento es el resultado tanto de la inferencia como, en mayor medida, de la ilusión. Esta perspectiva permite centrar la atención en los aspectos positivos y facilita una respuesta más adaptativa ante los desafíos (20).

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva en un Hospital de Arequipa, 2025.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las características sociodemográficas de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva.
- Identificar el nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

III.1 Diseño de estudio:

El presente proyecto es de enfoque cuantitativo porque está investigando un fenómeno medible utilizando métodos estadísticos para el análisis de los datos recopilados. Es un estudio descriptivo porque está destinado a observar, analizar y describir las características del fenómeno de manipulación variable (21).

Es un estudio observacional porque describirá un fenómeno dentro de una población y analizará su distribución; y es de corte transversal, ya que describe las características de la población en un momento y lugar determinados (22).

III.2 Población:

La población estará integrada por 100 pacientes que serán sometidos a cirugías electivas en centro quirúrgico del hospital IREN SUR de Arequipa. Es un hospital de categoría II-E, ubicado en el cercado de la misma ciudad cuenta con 03 salas de operaciones quirúrgicas, donde aproximadamente se realizan 100 cirugías mensuales; ubicadas en el 3 piso en dos salas se realizan las cirugías y en una se realizan procedimientos pequeños; la información se obtuvo de la fuente de estadística de la institución.

Criterios de inclusión:

- Paciente que acepte participar voluntariamente del estudio y firme el consentimiento informado.
- Paciente mayor de 18 años de edad y de ambos sexos.
- Paciente programado para cirugía electiva y que tenga como mínimo 24 horas de hospitalización.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alguna discapacidad motora o cognitiva que dificulte el llenado del instrumento.

Muestra. – no se realizará cálculo de tamaño muestral, y se aplicará una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.

III.3 Definición operacional de variables:

Incertidumbre ante el proceso quirúrgico: dificultad para interpretar el significado de los eventos asociados a una enfermedad. Este estado cognitivo se manifiesta cuando el individuo no es capaz de organizar o clasificar de manera adecuada la información relacionada con su condición, lo cual ocurre generalmente como resultado de la carencia de conocimientos o de una información insuficiente sobre el tema en cuestión (23).

III.4 Procedimientos y técnicas:

Técnica de recolección de datos

Para la presente investigación se utilizará el instrumento Escala De Incertidumbre Frente Al Proceso Quirúrgico, la autora principal fue Merle Mishel y fue adaptación a pacientes quirúrgicos fue por Díaz S, quien evidencio su validez de este mediante el juicio de tres expertos del área, de acuerdo a una prueba de fiabilidad de V de Aiken de 0.98. El instrumento está basado en 20 ítems donde su puntuación se realiza de acuerdo con una escala de Likert considerando así nunca (1), la mayoría de las veces no (2), algunas veces (3), la mayoría de las veces si (4), siempre (5), siendo 5 el nivel más alto de incertidumbre.

El puntaje máximo de la escala consta de 100 puntos y el mínimo de 20, contemplando los siguientes puntos de corte para su evaluación:

- Nivel de incertidumbre bajo de 0 a 33 puntos.
- Nivel de incertidumbre medio entre 34 y 67 puntos.
- Nivel de incertidumbre alto entre 68 a 100 puntos (6).

Procedimiento de recolección de datos:

- El proyecto se presentará ante la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad de Enfermería, posterior a ello se presentará al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano

Heredia con el objetivo de obtener la aprobación.

- Seguidamente se solicitará la autorización al director del hospital Iren Sur de Arequipa para poder desarrollar la investigación en la institución, también se coordinará con la jefatura de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico para poder llevar a cabo la ejecución el proyecto.
- Una vez obtenida la previa aprobación de las autoridades ya mencionadas y los trámites administrativos se procederá al acercamiento con la población objetiva. Diariamente se acudirá de forma presencial al área de Centro Quirúrgico con el fin de programar la visita pre quirúrgica a los pacientes programados. El día de la visita en su habitación, se le brindará una breve explicación del estudio y su objetivo, de aceptar voluntariamente su participación se le hará entregar del consentimiento informado (anexo 2) para que pueda llenarlo aproximadamente en 5 minutos.
- Posterior a ello se le entregará un cuestionario (anexo 1) el que consta de 20 preguntas para que pueda ser llenado en aproximadamente 15 minutos y al finalizar se le entregará un díptico (anexo 3) sobre el tema de la incertidumbre frente a una intervención quirúrgica.
- El procedimiento ya mencionado se continuará realizándose diariamente hasta llegar al objetivo de la muestra que es de 100 pacientes hospitalizados para cirugía electiva.

- Finalizada la ejecución del proyecto, se organiza la información obtenida en la base de Microsoft Excel para su posterior análisis.

III.5 Aspectos éticos del estudio:

- Se respetará el principio de autonomía porque cada paciente participante decidirá voluntariamente formar parte del estudio, firmará el consentimiento informado y si desea retirarse de este durante el desarrollo del estudio podrá hacerlo sin ningún inconveniente.
- Se respetará el principio de justicia porque cada participante será tratado de manera equitativa y respetuosa sin distinción de raza, género, religión y condición económica.
- Se respetará el principio de beneficencia porque la información brindada por los participantes será de utilidad para atenuar la problemática de la incertidumbre y al finalizar se le entregará un material educativo.
- Se respetará el principio de no maleficencia ya que el presente proyecto no representa ningún riesgo a su bienestar.

III.6 Plan de análisis:

Una vez recolectados los datos mediante el instrumento, se procederá a ingresarlos a una base de datos empleando el programa Microsoft Excel (Versión 2016), posteriormente los datos serán analizados con el programa de Epi Info a través del uso de estadística descriptiva. El uso de esta estadística nos permitirá determinar el nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva. Del mismo modo, se presentará la información resultante obtenida de los datos recopilados, organizada en tablas de distribución de frecuencias.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSO MATERIAL			
Hoja bond	1 mil.	S/25.00	S/25.00
Folder	5 und.	S/0.60	S/3.00
Lapiceros	5 und.	S/0.60	S/3.00
Tampón	1 und.	S/5.00	S/5.00
Engrampador	1 und.	S/8.00	S/8.00
GASTO POR SERVICIOS			
Fotocopias	1 mil.	S/0.10	S/100.00
Impresión	450 impresiones	S/0.20	S/90.00
Internet	720 hrs.	S/1.00	S/720.00
TOTAL= S/954.00			

Cronograma:

ACTIVIDADES	2025											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaboración del proyecto de investigación	x	x	x									
Inscripción del SIDISI				x								
Revisión y aprobación de la unidad de investigación FAEN				x								
Revisión y aprobación del CIEI				x								
Ejecución del proyecto de investigación					x	x	x					
Tabulación y Análisis de datos								x				
Elaboración del informe final									x			
Sustentación de tesis										x		
Levantamiento de observaciones										x		
Presentación del informe final											x	
Presentación del artículo en revista indexada												x

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. «LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS». 2008, p. 20, https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Hospital de la Serena. Respecto al año anterior: En 2023 se ha realizado un 24% más de cirugías que estaban en lista de espera en la región. 2023.
3. <https://www.hospitalserena.cl/respecto-al-ano-anterior-en-2023-se-ha-realizado-un-24-mas-de-cirugias-que-estaban-en-lista-de-espera-en-la-region/>
4. Torres, Alexandra. Sanhueza, Olivia. quality of life and uncertainty towards disease: a nursing structural model. Cienc. enferm. [Internet]. 2006 June; 12(1): 9-17. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-955320060001000
5. Gobierno del Perú. EsSalud superó la cifra de consultas y cirugía del primer cuatrimestre del año anterior. 2024.
6. <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/967813-essalud-supero-la-cifra-de-consultas-y-cirugia-del-primer-cuatrimetre-del-ano-anterior>
7. Torrents Roser, Ricart Maite, Ferreiro María, López Ana, Renedo Laura, Lleixà Mar et al . Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2025 Ene 28] ; 22(1-2): 60-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013&lng=es.

8. Alcarraz, Leandry. Ancco, Benigna. Roldan, Aydee. Incertidumbre frente al proceso quirúrgico y niveles de ansiedad en pacientes adultos de cirugía abdominal, Hospital Regional Honorio Delgado - Arequipa, 2023 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023. 109p. [citado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8326>
9. Bagés Fortacín Cristina, Lleixà Fortuno María del Mar, Español Puig Cristina, Imbernón Casas Gloria, Munté Prunera Nuria, Vázquez Morillo Dolores. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 Jul [citado 2025 Feb 06] ; 14(39): 29-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300002&lng=es.
10. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig Docencia Univ* [Internet]. 2019 [citado el 6 de febrero de 2025];13(1):101–22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
11. Effect of Audiovisual Media-Based Nursing Information on Environmental Stress, Anxiety, and Uncertainty in Patients Undergoing Open-Heart Surgery». *Medicine.* Pubmed [Internet]. 2023 [citado el 6 de febrero de 2025] vol. 102: 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033001>.

12. Martins Gomes de Oliveira Thaís, Alves Costa de Jesus Cristine. Expresión de la incertidumbre en pacientes quirúrgicos por extracción de un órgano: un estudio transversal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2025 Feb 05] ; 21(65): 203-247. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100203&lng=es. Epub 28-Mar-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.482911>.
13. Valderrama Sanabria ML, Alvarez Najar JP, Loba Rodríguez NJ, Peña Pita AP. Incertidumbre en la toma de citología cérvico uterina. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2022 [citado 2025 Feb 05];19(2):31-39. Disponible en: revistas.ufps.edu.co, <https://doi.org/10.22463/17949831.3219>.
14. Medellín, Yohana. Intervención de enfermería para modular el nivel de incertidumbre de pacientes pre-quirúrgicos. Universidad de La Sabana; 2019
15. <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/35586>
16. Bengoa, Fernanda. Gutierrez, Sharon. Percepción de la relación enfermera paciente con los niveles de incertidumbre hacia la enfermedad en pacientes adultos mayores del servicio de cirugía especialidades. Hospital Goyeneche. Arequipa-2023_ [Tesis de Pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023. 96p. [citado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/169c3bd6-b133-49c6-a8d5-256d4c600e15/content>

17. Salazar Maya, A. Cirugía: un contexto diferente de cuidado. Avances en Enfermería. SciELO [Internet]. 2011 [citado el 9 de febrero de 2025]; 29(1): 55-66. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002011000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
18. The Surgical Team for Children. [Internet] Estados Unidos: Stanford Medicine [citado el 9 de febrero de 2025] Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=the-surgical-team-for-children-90-P06109>
19. Campos Hernandez, R. Incertidumbre y complejidad: reflexiones acerca de los retos y dilemas de la pedagogía contemporánea. Actualidades Investigativas en Educación. Actualidades Investigativas en Educación [Internet]. 2008. [citado el 9 de febrero de 2025];8(1):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/aie.v8i1.9326>
20. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. Enfermería Global [Internet] 2015 [citado el 13 de febrero de 2025] vol. 14, nº3, Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/45631>
21. Vargas, B. Efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente sometido a adenomectomía prostática en el Hospital Militar Central enero 2018 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 47p. [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3728>

22. 19. Mercado Peña, J. Incertidumbre frente a la enfermedad: Aporte teórico de Merle Mishel a la enfermería. Revisalud [Internet] 2017 [Citado el 14 de febrero]; 3(1):31-35. Disponible en: <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/576>
23. Trejo Martinez, F. Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero. Medigraphic [Internet] 2012 [Citado el 14 de febrero]; 11(1):34-38. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121g.pdf>
24. Sanchez Flores, F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. SciELO [Internet] 2019 [Citado el 16 de febrero]; 13(1):102-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
25. Veiga de Cabo, J. De la Fuente, E. Zimmermann Merdejo, M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. SciELO [Internet] 2008 [Citado el 16 de febrero]; 54(210):81-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es.
26. 23. Iñonan Damian, M. Rodriguez Cruz, L. Diaz Manchay, R. Nivel de incertidumbre en adultos con enfermedades reumáticas en un hospital de Chiclayo, 2018. [Rev. Cuerpo Med. HNAAA](#) [Internet] 2020 [Citado el 17 de febrero]; 13(3):238-245. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/730>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

I. ESCALA DE INCERTIDUMBRE FRENTE AL PROCESO QUIRÚRGICO

INDICACIONES: Marque con una (X), según corresponda como siente o piense en relación al proceso quirúrgico.

Escala de Likert nunca (1), la mayoría de las veces no (2), algunas veces (3), la mayoría de las veces si (4), siempre (5).

N°	Ítems	Nunca	La mayoría de las veces no	Algunas veces si	La mayoría de las veces si	Siempre
		1	2	3	4	5
1.	Conoce qué cirugía le van a realizar					
2.	Sus dudas sobre su cirugía han sido aclarados					
3.	Conoce que puede llegar a sentir durante la cirugía					
4.	Sus síntomas cambian de manera fortuita					
5.	Sabe cuánto tiempo durará su cirugía.					
6.	Es difícil saber si el tratamiento quirúrgico me ayudará					
7.	Debido a lo impredecible que es mi tratamiento quirúrgico; no puedo planear el futuro					
8.	Le han brindado diferentes opiniones acerca de su cirugía					
9.	Tiene claro cómo prepararse para la cirugía (cuidados preoperatorios)					

10.	Cree que la cirugía que le van a realizar será exitosa					
11.	Tiene claro lo que le está pasando.					
12.	Las explicaciones que le brindan sobre su cirugía son claras					
13.	Sabe cuál es el propósito de su tratamiento quirúrgico					
14.	Conoce sobre el tratamiento quirúrgico que le van a realizar o le es demasiado complejo					
15.	Me entregan demasiada información, no se cual es más importante					
16.	Se ha determinado la gravedad de su cirugía					
17.	Ha recibido consejería del personal de salud respecto a su cirugía					
18.	El equipo de salud que le brinda la atención, ¿es claro quién es responsable de cada procedimiento?					
19.	Confía en que las enfermeras estarán ahí cuando las necesite.					
20.	Los doctores y enfermeras utilizan lenguaje sencillo, para que pueda entender lo que me están diciendo					

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
<i>Título del estudio:</i>	Nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva en un Hospital de Arequipa, 2025.
<i>Investigador (a):</i>	Lic. Marjory Xiomara Urquiza Zuñiga
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el nivel de incertidumbre de los pacientes quirúrgicos programados para cirugía electiva. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

La incertidumbre se define como la falta de definición e imprevisibilidad en un contexto donde no existe un marco claro sobre el cual basar acciones, respuestas y pensamientos. Esta sensación de incertidumbre puede resultar especialmente abrumadora convirtiéndose en una de las principales fuentes de estrés. Un nivel elevado de incertidumbre no solo complica la capacidad de los pacientes para tomar decisiones informadas, sino que también puede dificultar la adopción de estrategias efectivas para afrontar la situación.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le brindará el consentimiento informado, el cual será llenado en 5 minutos.
2. Se le brindará un cuestionario de 20 preguntas para marcar y tendrá 15 minutos para poder responder.

Riesgos:

Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:

Se le otorgará un folleto con información sobre qué es la incertidumbre.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la Lic. Marjory Xiomara Urquiza Zuñiga, al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
Apellidos		
Participante		

_____ Lic. Marjory	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
Urquizo Zuñiga		

ANEXO 3: DÍPTICO

El reducir tu nivel de incertidumbre ayuda a una mejor proceso y recuperación

El personal de salud siempre estará dispuesto a resolver todas tus dudas. **NO DUDES EN PREGUNTAR LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS!**

La Incertidumbre

Frente a una intervención quirúrgica

Elaborado por:
Lic. Marjory Urquiza Zuñiga.

3

¿QUÉ ES LA INCERTIDUMBRE?

La incertidumbre se refiere a la falta de certeza o conocimiento preciso acerca de un evento o situación futura.

Es la sensación de no saber que ocurrirá y cómo se desarrollaran las cosas.

La *incertidumbre* es una margarita que sus pétalos jamás se terminan de deshojar

¿Cómo desarrollamos las actividades para reducir la incertidumbre antes de tu cirugía?

- 1 Visita de la enfermera especialista un día antes de su intervención quirúrgica.
- 2 Consejería con la enfermera especialista, responderá a todas sus dudas e inquietudes sobre el procedimiento a realizarse.
- 3 La enfermera explicará todo el procedimiento a realizarse durante su intervención hasta su alta.