

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANSIEDAD EN  
PACIENTES ADULTOS EN FASE PREQUIRÚRGICA  
EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE  
TACNA, 2024**

**TESIS**

presentada por:

**Bach. Luis Elmer Lima Encinas**

**Para optar el Título Profesional de:  
MÉDICO CIRUJANO**

**TACNA – PERÚ**

**2024**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Medicina Humana

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS  
EN FASE PREQUIRÚRGICA EN EL DEPARTAMENTO  
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, 2024

TESIS

Presentada por:

Bach. LUIS ELMER LIMA ENCINAS

Para optar el Título Profesional de:

**MÉDICO CIRUJANO**

Aprobada por Dr. Leoncio Edgardo Carpio Olín, ante el siguiente jurado:

Dr. Claudio Wilbert Ramírez Atencio  
PRESIDENTE

Méd. José Alberto Revilla Urquiza  
MIEMBRO

Mgr. Eddy Richard Vicente Choque  
MIEMBRO

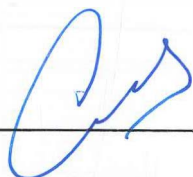
Dr. Leoncio Edgardo Carpio Olín  
ASESOR

### CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, LEONCIO EDGARD CARPIO OLIN, en mi condición de ASESOR acreditado con Resolución de Facultad N°12939-2024-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulada: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS EN FASE PREQUIRÚRGICA EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024**. Presentado por el Bachiller Luis Elmer Lima Encinas para optar por el Título Profesional de Médico Cirujano.


Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según revisión, evaluación y análisis realizado a través del Software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido, cuyo porcentaje es **8%**. Por lo que CERTIFICO LASIMILARIDAD de la tesis enunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para su optar de título profesional de Médico Cirujano, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 10 de octubre del 2024.



FIRMA ASESOR

Nombre y apellido: Dr. Leoncio Edgard Carpio Olin  
DNI: 29258136



FIRMA TESISTA

Nombre y apellido: Luis Elmer Lima Encinas  
DNI: 76172163



## DEDICATORIA

*A mis queridos padres, quienes, con su constante esfuerzo y apoyo inquebrantable a lo largo de mi trayectoria académica, así como por sus valiosos consejos y sacrificios, me han permitido alcanzar este punto.*

*Dedico a mi hermana, por motivo de su constante empuje y soporte durante las etapas más complicadas de mi camino académico y sus consejos que eran una gran motivación para continuar avanzando y alcanzar mis metas.*

*Dedicado a la familia Lima y Encinas, quienes siempre me acompañaron en mi camino, me brindaron sus palabras de aliento y motivación.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios por su constante guía, sabiduría brindada y por iluminar cada etapa de mi trayectoria académica, las cuales han sido fundamentales para mi éxito.*

*A mi asesor el Dr. Leoncio Edgard Carpio Olin por brindarme su valiosa orientación y apoyo continuo.*

*Al Hospital Hipólito Unanue de Tacna por proporcionar los medios necesarios durante la realización del estudio, contribuyendo significativamente al cumplimiento de mis objetivos.*

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN .....	xvi
ABSTRACT .....	xvii
INTRODUCCIÓN .....	01
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>03</b>
1.1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.....	03
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	05
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION .....	05
1.4. OBJETIVOS .....	06
1.4.1 Objetivo general.....	06
1.4.2 Objetivos específicos .....	06
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>08</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	08

2.1.1 A nivel internacional .....	08
2.1.2 A nivel nacional .....	11
2.1.3 A nivel regional o local .....	15
2.2. BASES TEORICAS .....	16
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>24</b>
3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.2. POBLACIÓN .....	24
3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANALISIS ESTADISTICO .....	30
3.6. ASPECTOS ETICOS .....	31
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. RESULTADOS.....	32
4.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN .....	61
CONCLUSIONES.....	88
RECOMENDACIONES .....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	90

ANEXOS .....	96
--------------	----

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Prevalencia de ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	70
Tabla 2.	Ansiedad prequirúrgica, según edad, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	72
Tabla 3.	Ansiedad prequirúrgica, según género, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	75
Tabla 4.	Ansiedad prequirúrgica, según procedencia, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	78
Tabla 5.	Ansiedad prequirúrgica, según estado civil, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	81

Tabla 6.	Ansiedad prequirúrgica, según idioma, en pacientes adultos en atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	84
Tabla 7.	Ansiedad prequirúrgica, según nivel educativo, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	87
Tabla 8.	Ansiedad prequirúrgica, según cirugía anterior, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	90
Tabla 9.	Ansiedad prequirúrgica, según especialidad, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	93
Tabla 10.	Ansiedad prequirúrgica, según información sobre los efectos de anestesia, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	96

Tabla 11. Ansiedad prequirúrgica, según información sobre el procedimiento quirúrgico, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio a agosto del 2024.....	99
Tabla 12. Ansiedad prequirúrgica, según información sobre cómo afrontar, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	102
Tabla 13. Ansiedad prequirúrgica, según información sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	106

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Prevalencia de ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	71
Gráfico 2.	Ansiedad prequirúrgica, según edad, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	74
Gráfico 3.	Porcentaje del género en pacientes adultos atendidos en el departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	77
Gráfico 4.	Ansiedad prequirúrgica, según género, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	80
Gráfico 5.	Ansiedad prequirúrgica, según procedencia, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	83

Gráfico 6.	Ansiedad prequirúrgica, según estado civil, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	86
Gráfico 7.	Ansiedad prequirúrgica, según idioma, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	87
Gráfico 8.	Ansiedad prequirúrgica, según nivel educativo, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	92
Gráfico 9.	Ansiedad prequirúrgica, según cirugía anterior, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	95
Gráfico 10.	Porcentaje de pacientes adultos según especialidad atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	98

Gráfico 11. Ansiedad prequirúrgica, según especialidad, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	101
Gráfico 12. Ansiedad prequirúrgica, según información sobre los efectos de anestesia, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	105
Gráfico 13. Ansiedad prequirúrgica, según información sobre el procedimiento quirúrgico, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	109
Gráfico 14. Ansiedad prequirúrgica, según Información sobre cómo afrontar, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	112
Gráfico 15. Ansiedad prequirúrgica, según información sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad, en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.....	115

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024. **Metodología:** La investigación fue observacional, descriptivo y con un enfoque prospectivo, con una muestra de 150 pacientes programados por consultorio externo para una operación en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna que se ajustaron a los criterios de selección. **Resultados:** El 62% de los pacientes encuestados experimentaron ansiedad prequirúrgica. Las características sociodemográficas con mayor frecuencia en pacientes adultos con ansiedad prequirúrgica fueron procedencia urbana (55,3%), género femenino (44%), edad de 46 a 59 años (33,4%) y la educación secundaria (32%). Las características del procedimiento quirúrgico con mayor frecuencia en pacientes adultos con ansiedad prequirúrgica fueron sin cirugía anterior (48,6%), sin información sobre cómo afrontar en el momento (51,3%) y sin información sobre los efectos de anestesia (40,6%). **Conclusiones:** El porcentaje de ansiedad prequirúrgica fue de 62%. Las características más frecuentes en pacientes adultos con ansiedad fueron género femenino, edad 46 a 59 años y la falta de información del procedimiento quirúrgica y anestesia.

**Palabras clave:** Nivel de ansiedad, factores influyentes, paciente prequirúrgico, escala de Zung

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the prevalence and the most frequent factors in pre-surgical anxiety in adult patients of the surgery department of the Hipólito Unanue Hospital in Tacna, 2024. **Methodology:** The research was observational, descriptive and with a prospective approach, with a sample of 150 patients scheduled by an outpatient clinic for an operation in the surgery department of the Hipólito Unanue Hospital in Tacna who adjusted to the selection criteria. **Results:** 62% of patients surveyed experienced pre-surgical anxiety. The most frequent sociodemographic characteristics in adult patients with presurgical anxiety were urban origin (55.3%), female gender (44%), age 46 to 59 years (33.4%) and secondary education (32%). The most common characteristics of the surgical procedure in adult patients with presurgical anxiety were no previous surgery (48.6%), no information about how to cope at the time (51.3%), and no information about the effects of anesthesia (40.6%). **Conclusions:** The anxiety percentage was 62%. The most frequent characteristics in adult patients with anxiety were female gender, age 46 to 59 years, and lack of information about the surgical procedure and anesthesia.

**Keywords:** Anxiety level, influencing factors, presurgical patient, Zung scale.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una respuesta emocional complicada y, ante una situación de peligro, como es el hecho de someterse a una intervención quirúrgica, donde siempre hay algún grado de riesgo de complicaciones, el nivel de ansiedad incrementa, por lo que es importante comprender el nivel de ansiedad y los factores que lo influyen para proponer medidas preventivas y puntos de intervención efectivos.

El Hospital Hipólito Unanue de Tacna, proporciona atención especializada a diversos grupos de pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos. En este contexto, resulta fundamental investigar los factores que podrían afectar la aparición de ansiedad prequirúrgica en los pacientes adultos atendidos en esta institución, durante los meses de junio, julio y agosto del 2024.

Utilizando un enfoque multidimensional, se examina cómo diversos factores pueden contribuir a la manifestación de la ansiedad prequirúrgica, considerando tanto elementos inherentes al paciente (características sociodemográficas) como aspectos relacionados con el entorno hospitalario (características del procedimiento quirúrgico). Al determinar estos factores determinantes, el objetivo es generar un conocimiento que facilite la mejora en la identificación precoz, tratamiento clínico y desarrollar programas de prevención de la ansiedad prequirúrgica en el entorno hospitalario.

En el capítulo inicial de este estudio, se presentan la justificación y los objetivos, con un análisis de los aspectos claves que transforman la ansiedad prequirúrgica en un desafío significativo para la salud pública. En el segundo capítulo del trabajo se centra a revisar los antecedentes, de la misma manera que los principios teóricos relacionados con la ansiedad prequirúrgico, abarcando la clasificación, presentación clínica, manejo y estrategias de prevención. En el tercer capítulo, se detalla exhaustivamente el método utilizado, incluyendo el diseño utilizado, la población, criterios de selección, los instrumentos y la técnica utilizada para la recopilación de información, de la misma forma los enfoques analíticos y la gestión de los datos reunidos. En el cuarto capítulo se presentan los resultados conseguidos, el análisis, el debate, y las conclusiones obtenidas y recomendaciones proporcionadas. De manera adicional, se incorporan anexos que apoyan y enriquecen los datos expuestos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

Se tiene conocimiento que la ansiedad es un estado de múltiples emociones como la preocupación, angustia, intranquilidad y temor, y que se manifiesta con síntomas somáticos y autonómicos ante una situación de peligro o riesgo (1,2). Es una reacción fisiológica y razonable, pero, cuando esta reacción es desproporcionada sin motivo aparente, se considera una ansiedad patológica (3,4).

La cirugía es un procedimiento traumático que conlleva a riesgos como hemorragias, dolor y posibilidad de muerte (5), por lo tanto, es común que los pacientes que se someten a una cirugía experimenten ansiedad (6).

En los casos de ansiedad prequirúrgica se relaciona con diversos efectos adversos tanto a nivel psicológico como fisiológico (7). Estos incluyen la hipertensión arterial y taquicardia, lo que puede provocar mayor episodio de hemorragia, así como una mayor utilización de anestésicos (8, 9). Además, se ha observado mayor dolor posoperatorio (10). Otros efectos adversos pueden incluir deterioro cognitivo, una disminución en la calidad de vida, un mayor riesgo de complicaciones postoperatorias e incluso la posibilidad de muerte (11, 12, 13).

En el ámbito de la salud pública, los pacientes que presentan ansiedad antes de una cirugía son reconocidos como un asunto relevante. Se han llevado a cabo diversos estudios en la población occidental, los cuales han revelado una prevalencia de ansiedad prequirúrgica que oscila entre el 60% y el 80% (14). En Brasil se ha registrado un 53% (15), 47% en Etiopia (16), 47.1% en Chile (17), 28% en México (18) y 25.9% en China (19).

En el Perú, el MINSA informó que aproximadamente del 60% de los pacientes experimentan ansiedad antes de someterse a una cirugía (20). En la ciudad de Pisco, se registró un 88% de ansiedad preoperatoria (21), mientras que en Ayacucho y Cusco se registró un 86,6% y un 67,5% respectivamente (22, 23). En Trujillo, la cifra fue del 22% (24).

La Dirección Regional de Salud de Tacna informó que alrededor del 66.03% de la población de Tacna sufre de ansiedad (25). En el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 89.69% de los pacientes que fueron programados de emergencia para una operación, presentaron ansiedad (49). Si bien es cierto que se han realizado bastantes estudios a nivel internacional y nacional, a nivel local no existe un estudio que nos oriente a conocer la incidencia y los factores que incrementan a desarrollar ansiedad prequirúrgica en pacientes programados por consultorio externo para una operación.

Además, considerando que la ansiedad prequirúrgica puede causar complicaciones en el transcurso de la operación y en la recuperación de los pacientes, lo cual resulta en mayores gastos para los servicios de salud, es preciso conocer los factores que puedan influir en su desarrollo.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la prevalencia y los factores más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio – agosto del 2024?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

La ansiedad es habitual en aquellas personas que van a ser intervenido quirúrgicamente. Dependiendo de la complejidad de la misma, puede causar complicaciones durante el acto operatorio y en la recuperación del paciente, lo que a su vez genera costos elevados para el sistema de salud en el Perú.

Este estudio es de gran relevancia porque analizará la prevalencia y los factores más frecuentes de la ansiedad prequirúrgica en una población nueva, donde no ha sido investigada, pero, que es afectada frecuentemente. Por tal motivo, se planteará conclusiones y las recomendaciones correspondientes, con el objetivo de generar nuevo conocimiento.

Las conclusiones de este estudio servirán para que se pueda proponer medidas preventivas, identificar puntos de intervención y servir de referencia para la elaboración de guías de práctica clínica. De esta forma, se propone disminuir la incidencia de la ansiedad prequirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la prevalencia y los factores más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

- 1) Medir la prevalencia de ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.
- 2) Identificar las características sociodemográficas más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.

- 3) Identificar las características del procedimiento quirúrgico más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

##### **2.1.1. A nivel internacional**

**Ríos (26)**, realizó un estudio observacional, corte transversal y prospectivo, durante un mes del 2021, en el Hospital HGZ de Aguascalientes, México, entrevistó a 186 pacientes que iban a ser operados, su objetivo fue identificar los factores relacionados a la ansiedad prequirúrgica. Encontró que 42,5% presentaron ansiedad prequirúrgica; los factores que se relacionaron fueron: el grado de educación secundaria (45,57%), asesoría prequirúrgica (60,76%), asesoría preanestésica (72,15%), pacientes con cirugía previa no presentaron ansiedad en un 85.98%, el 27.85% pertenecieron al servicio de cirugía general, 25,32% de los pacientes al servicio de Oncología y 21,52% de los pacientes al servicio de Traumatología. Concluye que menos del 50% de los entrevistados manifestaron ansiedad previa a la intervención quirúrgica y los factores asociados a presentar esta patología fueron el grado de instrucción secundaria, falta de asesoría prequirúrgica, pacientes del servicio de oncología y de laparoscopia. Como factor protector se encontró en aquellos pacientes que tuvieron una cirugía previa.

**Yu et al. (27)**, realizaron un estudio transversal de 2 meses (setiembre a octubre) del 2020, en 32 centros de referencia terciarios en China, en 5018 pacientes que iban a ser operados, con el objetivo de establecer la incidencia de ansiedad prequirúrgica y explorar los factores sociodemográficos y clínicos asociados. Encontraron que 15,8% desarrollaron ansiedad prequirúrgica y los factores asociados para una alta prevalencia de ansiedad antes de una cirugía fueron: género femenino (59%), pacientes sin jubilación (20,1%), sin cirugía previa (48,5%), cirugía riesgo alto (0,5%) y pobre sueño prequirúrgico (14,4%). Concluyeron que la ansiedad prequirúrgica fue relativamente común en los pacientes chinos.

**López et al. (28)**, realizaron una investigación de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo, en 3 meses (junio a agosto) del 2019, en el departamento de cirugía general del Centro Médico Naval de México, en 152 pacientes programados para una operación, el objetivo era de estimar incidencia y describir los factores relacionados con la aparición de ansiedad preoperatorio. Encontraron a 151 pacientes programados para una operación con ansiedad leve (99,3%) y solo 1 paciente presentó ansiedad moderada (0,7%); entre las características predominantes en este estudio fueron: edad de 61 a 70 años (27,6%), sexo femenino (55,3%), casados (79,6%), religión católica (86,8%), educación secundaria (40,8%); de acuerdo al tipo de especialidad se encontró que los pacientes del departamento cirugía general tuvieron una ansiedad leve que represento un 18,4% (n=28), de traumatología un 15,1% (n=23), de urología un

14,5% (n=22), de neurocirugía un 9,2% (n=20), de ginecología y obstetricia un 9,2% (n=14), de oncología un 9,2% (n=14), de cirugía plástica y reconstructiva un 6,6% (n=10), de cardiotorácica un 3,9% (n=8) y de otorrinolaringología un 3,9% (n=6). Concluyeron todos los entrevistados en este estudio presentaron ansiedad y los factores predisponentes que se encontraron fueron el estado civil, nivel educativo, género y la edad.

**Muñoz (29)**, realizó una investigación observacional, corte transversal, prospectivo y correlacional, en el Hospital Universitario del Caribe, en Colombia, entrevistando a 294 pacientes antes de su operación electiva en el 2018, su objetivo era conocer los factores que lleven a desarrollar ansiedad prequirúrgica. Encontraron que 36,1% de los entrevistados manifestaron ansiedad prequirúrgica; de acuerdo al género las mujeres tuvieron mayor ansiedad en comparación con los varones (56,6% vs 43,4%), edad promedio fue de 46.8 años, el estado civil predominante fue el soltero, 60% de todos los entrevistado tuvieron nivel económico inferior, antecedente de una operación (73,8%); con respecto a la especialidad los pacientes de cirugía general representaron el 46,9%, ortopedia (18,7%), urología (16,3%), otorrinolaringología (8,8%), cirugía plástica (5,1%), neurocirugía (2,7%), cirugía maxilofacial (0,6%) y ginecología el 0,6%; de acuerdo a la necesidad de información: alta (40,8%), media (25,8%) y baja (33,2%). Concluye que la prevalencia de ansiedad es moderada, así mismo las damas tienen el doble de riesgo para desarrollar ansiedad prequirúrgica en comparación de los varones y las personas con mayor necesidad de información sobre la operación presentaron el

doble de ansiedad en comparación con los pacientes que tienen menos necesidad de información.

**Gaona et al. (30)**, realizaron un estudio observacional, descriptivo en 2 meses (diciembre del 2017 a enero del 2018), en el hospital de la ciudad de Loja, Ecuador, en 75 pacientes antes de su operación, su objetivo era de lograr determinar la incidencia de ansiedad prequirúrgico. Encontraron que aquellos programados para una cirugía tuvieron leve ansiedad (50,7%), moderada ansiedad (33,3%), ansiedad grave (2,7%) y no tuvieron ansiedad (13,3%); respecto a las manifestaciones psíquicas presentaron tensión moderada un 50,6%, no presentaron ánimo deprimido un 52%, leve insomnio un 48%, leve dificultad en la concentración un 46,7%, leve miedo un 40%, leve tensión un 36% y ánimo deprimido levemente un 30,7%; manifestaciones somáticas: trastornos gastrointestinales (37,3%), trastornos genitourinarios (42,7%), tensión muscular y alteraciones respiratorias (45,3%) y alteraciones cardiovasculares (48%). Concluyeron que hubo bastantes pacientes con ansiedad preoperatoria, así mismo observándose manifestaciones psíquicas y manifestaciones somáticas.

### **2.1.2. A nivel nacional**

**Vizcarra (31)**, realizó una investigación observacional, corte transversal y correlacional, en el Hospital EsSalud Moquegua, en 3 meses del 2023, con 81 pacientes adultos, dicho estudio tuvo como objetivo de conocer los factores que incrementan la incidencia de ansiedad prequirúrgica. Encontrando que los aspectos

predisponentes relacionado son: Idioma castellano (100%), procedencia urbana (97,5%), años de edad (55,5%), casados y solteros (38,3%), educación superior (59,3%) y mujeres (59,3%). Y sobre los factores activadores que se asociaron fueron: Haber recibido información sobre el procedimiento (91,4%), cirugía anterior (66,7%), otros tipos de cirugías (55,7%), recibió información sobre efectos de la anestesia (56,8%), no recibió detalles de afrontamiento en el momento operatorio (50,6%) y recibieron orientación respecto a las sensaciones y la pérdida progresiva de la sensibilidad antes la operación (51,9%). En su mayoría presentaron moderada ansiedad (85,2%) y ansiedad severa en menos frecuencia (6,2%). Concluye que no se logró encontrar una relación de la alta incidencia de ansiedad y los factores asociados.

**Perez (32)**, realizó una tesis y el diseño fue observacional, transversal, descriptivo y correlacional, entrevistó a pacientes del Hospital de Lima Sergio Bernales, durante un mes del 2020, con 77 pacientes entrevistados, su objetivo general es identificar la incidencia de ansiedad prequirúrgica, además de conocer factores propios de las personas y determinar si tienen relación. Encontrando que el 61% de los pacientes presentaron leve ansiedad, 24,7% de los pacientes con moderada ansiedad moderada y ansiedad intensa en un 14,3%; los pacientes con adultez temprana presentaron ansiedad moderada, los pacientes con adultez tardía presentaron ansiedad grave y los entrevistado con adultez media desarrollaron leve ansiedad; respecto al género se encontró que ambos tuvieron leve ansiedad; los pacientes solteros, casados y divorciados se determinó que tuvieron leve ansiedad,

mientras que los viudos desarrollaron ansiedad grave; los pacientes con nivel de estudio primaria, secundaria completa y universitario desarrollaron leve ansiedad, por otro lado los que no tuvieron estudios presentaron ansiedad grave. En caso de los pacientes que nunca se operaron presentaron moderada ansiedad (28,6%) y los que en alguna oportunidad se operaron presentaron leve ansiedad (32,5%). Concluye que hubo relación con respecto a la incidencia de ansiedad y los factores propios de las personas a excepción del sexo, estado civil y la edad.

**Castañeda et al. (33)**, realizaron una investigación observacional, corte transversal y prospectivo, durante el mes de febrero del 2022, en 100 pacientes del Hospital nivel III de Lima que iban a ser operados, su objetivo era determinar la incidencia de la ansiedad prequirúrgica. Encontraron que en su mayoría presentaron ansiedad (68%) y respecto a la necesidad de información; 30% de los entrevistados tienen menor necesidad de información, 20% tienen una media necesidad de información y el 50% requirieron una alta necesidad de información. Concluyeron que la gran mayoría de los entrevistado manifestaron ansiedad, por ello se requiere intervención del sistema de salud.

**Huanca (34)** realizó una investigación observacional, corte transversal y prospectivo, realizado en febrero del 2020, en las áreas de Ginecología, Cirugía y Traumatología del Hospital Regional de Arequipa Honorio Delgado Espinoza, en 124 pacientes que se iban a operar, objetivo de la tesis era de determinar la incidencia de la ansiedad prequirúrgica y describir aquellos factores que se relacionan. Encontró que los pacientes tenían entre 46 a 55 años de edad (33,06%),

nivel de educación secundaria y superior (74,2%), comprometidos (46,7%), entrevistados del departamento de cirugía general (46,77%), traumatología y ortopedia (30,65%) y 22,58% en pacientes del servicio de ginecología, no son cargas para sus familiares (62,10%), conoce al anestesiólogo (58,87%), no sabe que cirujano lo operará (71,77%); presentaron ansiedad prequirúrgica (50,81%), requirieron mayor necesidad de explicación de la operación (36%), intermedio necesidad de explicación de la operación (33%) y baja necesidad (30%). Concluye que un más del 50% de los entrevistados presentaron ansiedad preoperatoria y los factores asociados son la necesidad de información, tener carga familiar, cirugías previas y las mujeres.

**Valdiviezo (35)**, realizó un estudio observacional, analítico, prospectivo, transversal y correlacional, en 6 meses (julio a diciembre) en el año 2019, entrevistó a 111 pacientes, en el Hospital Las Mercedes de Paita, Piura, objetivo era conocer los factores que llevan a desarrollar la ansiedad prequirúrgica en pacientes con una operación electiva. Encontró que la ansiedad prequirúrgica se presentó en un 55,86%, procedencia urbana (49,55%), edad media de 42 años, , nivel educativo secundaria (45,04%); convivientes (48,65%), desempleado (61,26%), sexo femenino (52,25%), presentaron cirugía previa (67,57%), con apoyo familiar (90,99%), con apoyo psicológico (60,36%) y 37,84% pacientes esperaron un lapso de 1 a 3 meses para operarse. Concluye que los factores relacionados son la cirugía previa, periodo mayor de 1 mes de espera, no apoyo psicológico y la posposición

de la fecha de operación, además, más de la mitad de los pacientes del estudio presentaron ansiedad prequirúrgica.

**Villarreal et al. (36)**, realizaron una investigación de tipo analítico, transversal y prospectivo, durante 3 meses (julio a setiembre) del 2020, entrevistó a 50 personas que tenían programación para una apendicetomía convencional, en el Hospital de la Libertad de Apoyo Chapén, su objetivo era conocer la incidencia de la ansiedad, además de determinar los factores sociodemográficos asociados a las personas que van a ser intervenidos por una apendicectomía convencional. Encontraron que la mayoría tenían una media 29,28 años de edad, sexo masculino (62%), educación secundaria (68%), convivientes (42%), ama de casa (32%), carga familiar (78%); el 76% de los pacientes presentaron ansiedad alta, 18% ansiedad medio y 5% ansiedad baja. Concluyeron que se observó alta incidencia de personas con ansiedad en este grupo de estudio y los factores sociodemográficas relacionados a la ansiedad son la ocupación, tener carga familiar, estado civil y aquellos que nunca fueron operados.

### **2.1.3. A nivel regional o local**

**Linares (49)**, realizó una investigación observacional y descriptivo, en 3 meses (enero a marzo) del 2022, entrevistó a 97 pacientes del Hospital Hipólito Unanue de Tacna que fueron programaron para una operación de emergencia, su objetivo era estimar la incidencia de la ansiedad prequirúrgica. Encontró que la población de estudio tuvo en su gran mayoría leve ansiedad (85,57%), moderada

ansiedad (3,09%), extrema ansiedad (1,03%) y no tuvieron ansiedad (10,31%); el 50,52% de la población de estudio fueron adultos mayores, 57,73% eran mujeres, 67,01% tuvieron una educación secundaria, 49,48% eran casados, 31,96% trabajaban independientemente, 74% no tenían comorbilidades asociadas. Concluye que la gran mayoría de los entrevistados presentaron ansiedad, las damas tuvieron mayor ansiedad leve a moderada en comparación de los hombres, los adultos mayores desarrollaron en su mayoría moderada a extrema ansiedad, los casados experimentaron en su mayoría leve a extrema ansiedad.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Ansiedad**

El término de ansiedad viene del latín “Anxietas”, haciendo referencia a la inquietud, agitación y desolación (37). Es una emoción de preocupación, angustia, intranquilidad y temor acompañado de síntomas somáticos y autonómicos ante una situación de peligro o riesgo (1,2).

### **2.2.2. Tipos de ansiedad**

#### **A. Normal**

Se refiere a aquella reacción fisiológica, esperada y proporcional al estímulo, que provoca una ausencia o ligera interferencia en la vida diaria (38%).

## **B. Patológica**

Se refiere a una reacción desproporcionada y que no exclusivamente esté relacionado a una situación de peligro u objeto, además interfiere de manera profunda en la vida diaria (38).

### **2.2.3. Clasificación**

La clasificación según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) son:

- A. Trastorno de ansiedad (TA): Se observa temor persistente e intensos que provoca disrupción de algún vínculo que tenga la persona.
- B. Fobia específica: Miedo intenso desproporcionado a situaciones de peligro u objetos.
- C. TA social: Miedo intenso ante situaciones de ámbito social.
- D. Trastorno de angustia: Crisis de angustia no esperadas y persistentes, asociado a inquietud recurrente ante la aparición de otro episodio de crisis.
- E. Agorafobia: Miedo a lugares que pueden ocasionar pánico, estas pueden ser cerradas o abiertas, provocando sensación de atrapamiento, vergüenza o situación de peligro.
- F. TA generalizado: Inquietud desmedida, recurrente y no controlable relacionado a las acciones diarias.

- G. TA provocado por sustancias: Crisis de inquietud y preocupación durante o posterior a la dosificación o abstinencia de cualquier sustancia.
- H. TA causado por otra afección médica: Crisis de ansiedad provocado como consecuencia de una enfermedad.
- I. Otros TA determinados: La persona presenta síntomas relevantes correspondientes a un determinado T.A., pero no alcanza tener cumplimiento de los criterios de diagnóstico, en este tipo se especificará el motivo del porque no cumple los criterios diagnósticos.
- J. TA no determinado: Pacientes presentan sintomatologías relevantes correspondientes a un determinado T.A., no cumplen los criterios diagnósticos, en este tipo no se especificará el motivo del porque no cumple los criterios diagnósticos (40).

#### **2.2.4. Niveles de ansiedad**

- Ansiedad leve: Cuando la percepción está aumentada, pero, mantiene la capacidad de resolver problemas, la persona no desarrolla manifestaciones sintomáticas graves, pero puede presentar miedo, insomnio, cambio del nivel de tono de voz, incremento de la frecuencia respiratoria y cardíaca, además de agotamiento.
- Ansiedad moderada: Cuando la percepción y atención esta disminuida, además que la ansiedad provoca distracción y distorsiones cognitivas a

la persona. Provoca manifestaciones como taquicardia, taquipnea, cefalea, náuseas y temblores.

- Ansiedad grave: Cuando la capacidad de percepción de la realidad está muy disminuida y la persona está muy desconcentrada, donde se necesita tratamiento farmacológico con ansiolíticos y terapia psicológica. (41).

#### **2.2.5. Manifestaciones clínicas**

- Síntomas afectivos: Nerviosismo, Irritabilidad, hipervigilancia, pesadillas, insomnio, disminución de la concentración, sentimiento de aprehensión y miedo
- Síntomas somáticos: Eventos intensos y constantes de miedo, disnea, mareo, taquicardia, sudor, dificultades para dormir, entumecimiento y frialdad de extremidades, mareado, temblor, sed excesiva, fatigabilidad, escalofríos, náuseas, dolor torácico, cefalea y micción frecuente (42,48).

#### **2.2.6. Tratamiento**

Se tiene claro que la ansiedad como tal es una reacción fisiológica y por lo tanto no requiere tratamiento, pero cuando se vuelve patológica y dependiendo de su gravedad tenemos estas opciones de tratamiento:

- A. El Tratamiento no farmacológico: Se basa principalmente en cambiar los hábitos de vida como actividad física con continuidad, disminuir la ingesta de productos con cafeína, te, gaseosas, alcohol y energizantes, limitar el

consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, consumir alimentos saludables y gran cantidad de agua, descansar lo necesario y ejercicios de relajación (42).

B. Terapia psicológica: Incluye múltiples terapias, como la terapia narrativa, musicoterapia, psicoeducación, terapia grupal, entrevista motivacional, aromaterapia, terapia cognitivo conductual, etc. (50).

C. Tratamiento farmacológico: Incluye:

- Benzodiazepinas un ansiolítico de inicio de acción rápida (efecto en una semana aproximadamente) que requiere revaloración del paciente.
- Buspirona un ansiolítico de inicio de acción lenta (efecto en 3 semanas aproximadamente). Recomendado en pacientes con ansiedad crónica
- Antidepresivos tricíclicos: A demás de la ansiedad se puede usar en episodios de pánico, hay que tener cuidado con los efectos adversos como estreñimiento, agitación, visión borrosa y boca seca.
- ISRS: Se consideran de mayor elección que el benzodiazepina, reduciendo la sintomatología afectiva de la ansiedad, pero, no mejora las manifestaciones fisiológicas de la ansiedad (44).

### **2.2.7. Ansiedad prequirúrgica**

Las personas que van a ser intervenido quirúrgicamente, fisiológicamente su cuerpo se pone en alerta y se prepara ante esta situación

de peligro que viene a ser el acto operatorio, que lleva a un estado emocional negativo, provocando complicaciones durante y posterior a la cirugía (43).

#### **A. Factores que se asocian a la ansiedad prequirúrgica**

- Características sociodemográficas: Son aquellos que pueden influir o condicionar a la presentación y/o incremento de ansiedad, donde encontramos al componente hereditario y biológico, como (15):
  - Edad: La edad adulta se ha asociado a un incremento de ansiedad prequirúrgica, mientras que los jóvenes afrontan de mejor manera la situación (28).
  - Género: En su mayoría las mujeres se asocian a ansiedad prequirúrgica, en comparación de los varones (27).
  - Lugar de procedencia: Los pacientes de procedencia rural tienden a desarrollar mayores episodios de ansiedad prequirúrgica.
  - Estado civil: Los solteros(as) se asocian en mayor medida a la ansiedad prequirúrgica.
  - Idioma: Otros idiomas diferentes al castellano, como el aimara o quechua se relacionan con mayor desarrollo de ansiedad, debido al no entendimiento de idioma.
  - Grado de instrucción: La baja escolaridad influye en la presentación de ansiedad antes de un procedimiento quirúrgico (26).

- Características del procedimiento quirúrgico: Son aquellos aspectos propios de la operación que puede tener relación con la ansiedad:
  - Antecedente quirúrgico: En múltiples estudios se ha concluido que la cirugía anterior influye como componente protector (26).
  - Especialidad: Los diferentes campos quirúrgicos, como la neurocirugía, oncología, cirugía de tórax y vascular, pueden tener diferentes impactos en la ansiedad de los pacientes (64).
  - Conocimiento sobre el procedimiento quirúrgico, los efectos de sedación, como afrontar en el momento de la intervención quirúrgica y las sensación y pérdida de sensibilidad: Brindar la completa información al paciente, ayuda a minimizar la preocupación o miedo antes de la operación (31).

## **B. Sintomatología**

En múltiples estudios se ha observado los siguientes síntomas relacionados a pacientes con ansiedad programados para una cirugía:

- Manifestaciones somáticas: Diaforesis, temblor, incremento de la frecuencia cardíaca, disnea, alteración del sueño, deposiciones líquidas y dolor abdominal.
- Manifestaciones metabólicas: Pérdida de peso mayor posterior a la intervención quirúrgica.
- Manifestaciones cardiovasculares: Mayor hemorragia durante el acto operatoria, taquicardia e hipertensión (8).

- Manifestaciones psicológicas: Desconcentración, tristeza, preocupación, deterioro cognitivo, posterior persistencia de ansiedad al alta y mayor dolor posquirúrgico, mala calidad de vida (10).

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- a) Ansiedad prequirúrgica: Se refiere a una reacción natural y fisiológica de las personas que se van a operarse, generalmente es transitoria y ocasionando manifestaciones dependiendo el grado de ansiedad (45).
- b) Factores influyentes: Se refieren a aquellas características personales y sociales que pueden influir en la persona para la aparición de algún malestar o bienestar.
- c) Pacientes adultos: Son aquellos pacientes con una enfermedad, entre los 18 a 59 años de edad (46).
- d) Fase prequirúrgica: Es la etapa donde los pacientes se preparan para la intervención quirúrgica, en esta etapa los pacientes deben de realizarse múltiples estudios dependiendo de sus comorbilidades, además de ser evaluados por los respectivos especialistas que determinaran si el paciente esta apto para la operación (39).
- e) Departamento de cirugía: Se refiere a una organización hospitalaria, el cual brinda servicios de procedimientos quirúrgicos.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Observacional, descriptivo y prospectivo.

#### **3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

##### **3.2.1. Población**

Todos los pacientes adultos que estén programados para una operación en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, durante los meses de junio, julio y agosto del 2024, que cumplieron los criterios de selección, que ascienden a un total 150 pacientes. No se llevó a cabo un proceso de selección de muestras, se tomó en cuenta toda la población.

##### **3.2.2. Criterios de selección**

###### **A. Criterios de inclusión**

- Pacientes programados por consultorio externo para una operación en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Pacientes de 18 a 59 años de edad.

- Pacientes que hayan ingresado a hospitalización en el departamento de cirugía como mínimo 1 día previo al acto operatorio.
- Pacientes lúcidos.
- Pacientes que accedan a colaborar en la investigación firmando el consentimiento informado.

#### B. Criterios de exclusión

- Pacientes operados por emergencia.
- Pacientes con tratamiento con antidepresivos y/o ansiolíticos.
- Pacientes con enfermedades psiquiátricas, demencia, deterioro cognitivo, problemas de comunicación o/y del lenguaje.

### 3.2.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de ansiedad		Escala de autoevaluación de ansiedad de Zung	Sin ansiedad (<45 puntos)	Ordinal
			Leve (45 a 59 puntos)	
			Moderada (60 a 74 puntos)	
			Extrema (75 a más puntos)	
Factores influyentes	Características socio demográficas	Edad	18 - 25 años	De razón
			26 - 45 años	
			46 - 59 años	
		Género	Femenino	Nominal
			Masculino	
		Procedencia	Rural	Nominal
			Urbana	
		Estado civil	Soltero(a)	Nominal
			Conviviente	
			Casado(a)	
			Viudo(a)	
			Divorciado(a)	
		Unión libre		
Idioma	Castellano	Nominal		
	Quechua			
	Aimara			
	Otro			
Nivel educativo	Sin estudios	Ordinal		

			Primaria	
			Secundaria	
			Superior	
	Características del procedimiento quirúrgico	Cirugía anterior	Si	Nominal
			No	
		Especialidad	Cirugía general	Nominal
			Traumatología	
			Urología	
			Otorrinolaringología	
			Neurocirugía	
			Oncología	
		Información sobre los efectos de anestesia	Si	Nominal
			No	
		Información sobre el procedimiento quirúrgico	Si	Nominal
			No	
		Información como afrontar	Si	Nominal
			No	
		Información sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad	Si	Nominal
			No	

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. Técnica

El método empleado en esta investigación consistió en la realización de encuestas a través de encuesta entregados a los pacientes antes de su

intervención quirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

### **3.3.2. Instrumento**

**El cuestionario de factores que influyen en la ansiedad:** Fue desarrollado por Maguiña (48) y reajustado por Vizcarra (31) en su investigación ejecutado en el Hospital II Essalud, Moquegua; que está constituido por dos dimensiones: Las características sociodemográficas con 6 ítems (género, edad, estado civil, nivel educativo, procedencia e idioma) y las características del procedimiento quirúrgico con 6 ítems (cirugía anterior, especialidad, información del procedimiento quirúrgico, información sobre efectos de anestesia, información como afrontar y la información de sensaciones y pérdidas de sensibilidad). (Anexo 02)

**Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung (EAA):** Para valorar el nivel de ansiedad, descrita en 1971, con un total de 20 ítems, correspondientes a 5 síntomas afectivos (miedo, angustia, desintegración mental, aprehensión y ansiedad) y 15 síntomas fisiológicos (micción frecuente, náuseas y vómitos, insomnio, pesadillas, parestesias, rubor facial, disnea, temblores, inquietud, sudoración, molestias y dolores corporales, debilidad, palpitaciones, vértigo y desmayo) de la ansiedad. (Anexo 03)

Cada respuesta tendrá un puntaje que será de 1 al 4 (nunca o casi nunca =1, a veces=2, con bastante frecuencia=3, siempre o casi siempre=4) (Anexo 04)

La calificación se realizó mediante la división entre el puntaje obtenido y el puntaje máximo (80) multiplicado por 100.

El resultado de la fórmula nos dará un total puntaje, que se interpretará de esta manera:

<b>Puntaje</b>	<b>Nivel de ansiedad</b>
<b>&lt; 45 puntos</b>	Sin ansiedad
<b>45 a 59 puntos</b>	Leve
<b>60 a 74 puntos</b>	Moderada
<b>≥75 puntos</b>	Extrema

**Validez y confiabilidad:** La validez del primer cuestionario fue establecida por criterios de 4 expertos en el estudio de Viscarra (31), encontrando el valor de 1.28 de adecuación total, así mismo estableciéndose tener una aceptable confiabilidad, obteniendo puntaje de 0.731 en el coeficiente Alfa de Cronbach (31).

El segundo cuestionario fue validado en el país de Perú, en un estudio de Delgadillo, ejecutado en el Hospital Departamental de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, midiendo la incidencia de ansiedad en los pacientes operados de emergencia, el instrumento tiene una buena aceptabilidad, obteniendo puntaje de 0.882 en el coeficiente Alfa de Cronbach (39).

### **3.4. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

Inicialmente, solicité la autorización correspondiente al Comité de ética del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y al jefe del departamento de cirugía para recolectar datos de los pacientes adultos que estén programados para una operación durante el periodo de junio, julio y agosto del 2024.

Se entrevistó a los pacientes que cumplan los criterios de selección para aplicar la ficha de recolección de datos y aplicar los cuestionarios que tienen una duración de aproximadamente entre 10 a 15 minutos previo firmado del consentimiento informado. (Anexo 01)

Los datos obtenidos de las encuestas fueron digitalizados en el programa Microsoft Excel, donde posteriormente esa información se trasladó al software estadístico IBM SPSS versión 26.0, con el fin de realizar un análisis estadístico.

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANALISIS ESTADISTICO**

Acerca del análisis estadístico se recurrió el método de estadística descriptiva con presentaciones de frecuencias relativas, absolutas y porcentajes; luego se generarán tablas simples y cruzadas, así mismos gráficos de barra y circular para una buena interpretación

### **3.6. ASPECTOS ÉTICOS**

Para encuestar a la población de estudio, se solicitó autorización del Comité Institucional de Ética e Investigación del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. (Anexo 05)

Al inicio de cada encuesta los pacientes firmaron un consentimiento informado. Los datos de cada caso no incluyeron la identidad de los pacientes, para preservar los datos personales de los participantes. La información recogida sirvió exclusivamente para la ejecución de esta investigación.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1. RESULTADOS**

En el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, durante el periodo de junio, julio y agosto del 2024, hubo 190 pacientes programados por consultorio externo para una cirugía, después de cumplir los criterios de selección, finalmente se entrevistó a 150 pacientes.

**TABLA N° 1**

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA EN PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

<b>Nivel de ansiedad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin ansiedad	57	38,0
Leve	65	43,3
Moderada	19	12,7
Extrema	9	6,0
<b>Total</b>	150	100,0

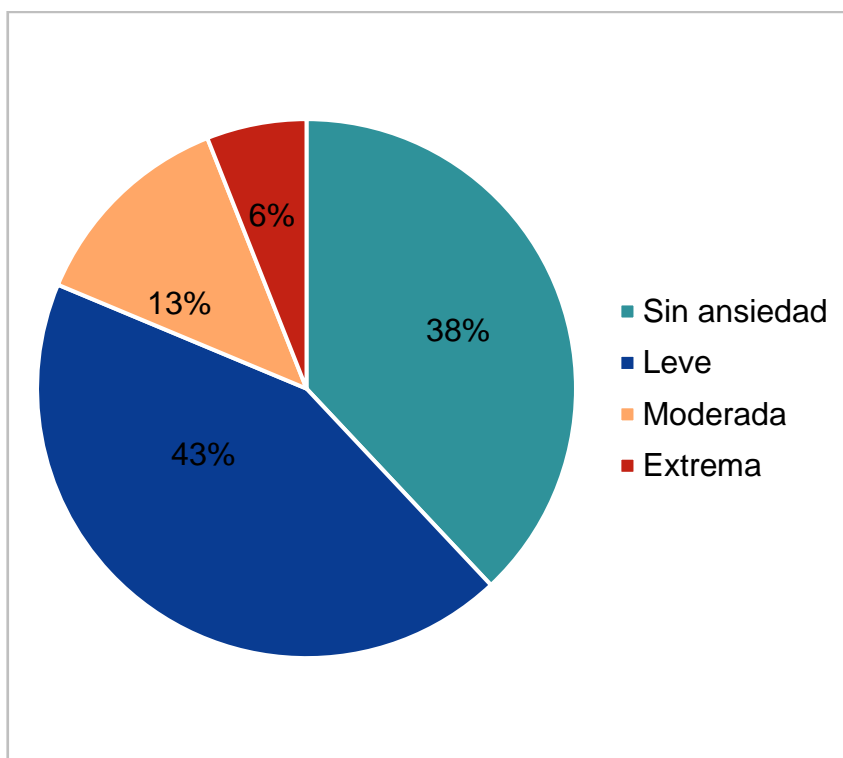
Fuente: Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la Tabla 01, se puede observar que fueron encuestados en la investigación un total de 150 pacientes. Entre estas, 93 experimentaron ansiedad prequirúrgica, lo que representa una prevalencia del 62%. De estos pacientes, 65 (43,3%) presentan ansiedad leve, 19 pacientes (12,7%) experimentan ansiedad moderada y un 6% tienen ansiedad extrema. Por otro lado, 57 pacientes (38%) no muestran ningún grado de ansiedad.

**GRÁFICO N° 1**

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 2**  
**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN EDAD, EN PACIENTES ADULTOS**  
**ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO**  
**UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

Edad	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>18 a 25 años</b>	5	3,3	7	4,7	2	1,3	0	0,0	14	9,3
<b>26 a 45 años</b>	37	24,7	33	22,0	1	0,7	0	0,0	71	47,3
<b>46 a 59 años</b>	15	10,0	25	16,7	16	10,7	9	6,0	65	43,3
<b>Total</b>	57	38,0	65	43,3	19	12,7	9	6,0	150	100,0

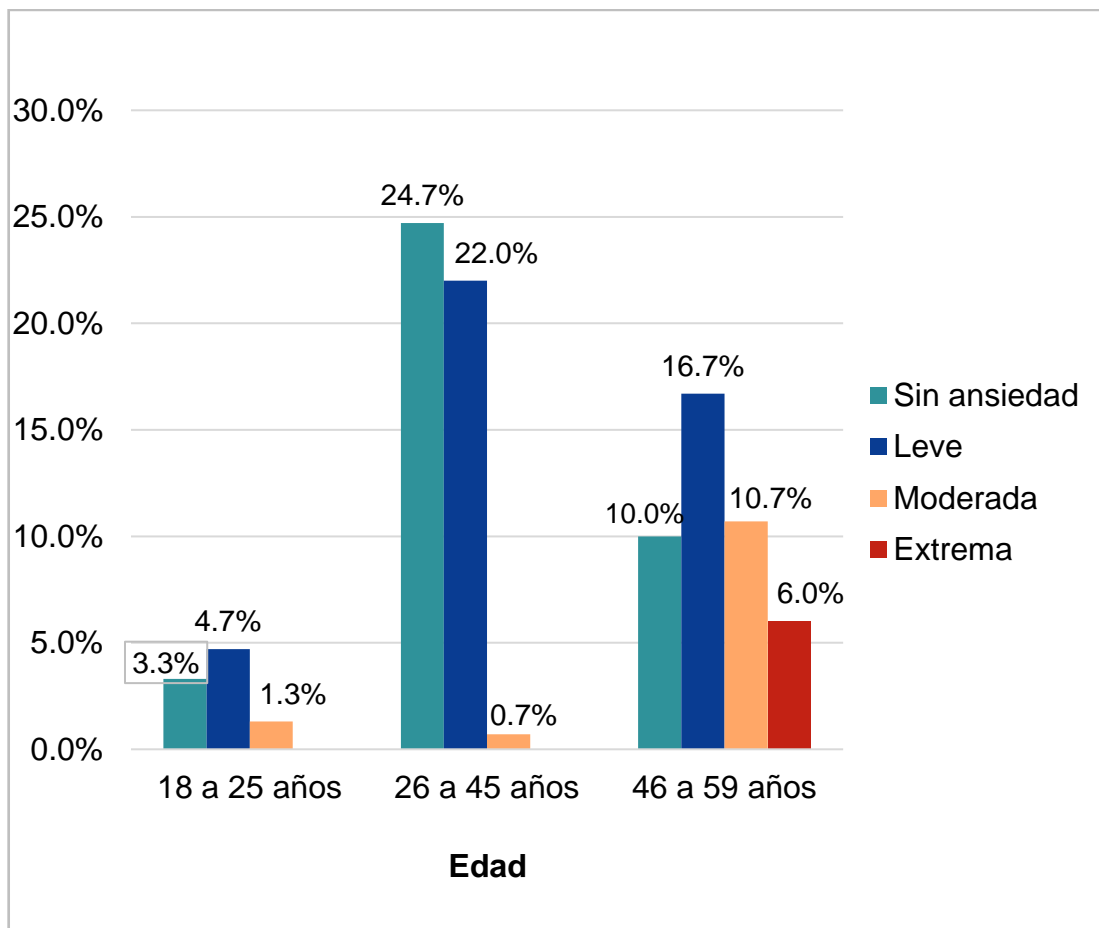
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la Tabla 02, de un total de 150 pacientes predominaron los de 26 a 45 años (47,3%), seguidos de los 46 a 59 años (43,3%), mientras que los de 18 a 25 años en 9,3%. Con respecto al nivel de ansiedad, podemos observar que 37 (24,7%) pacientes de 26 a 45 años no presentaron ansiedad y de este grupo 33 pacientes (22%) experimentaron ansiedad leve, mientras que 50 (32,7%) pacientes de 46 a 59 años presentaron ansiedad, dentro de este grupo, 16,7% presentaron leve ansiedad, 10,7% moderada ansiedad y 6% ansiedad extrema.

## GRÁFICO N° 2

### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN EDAD, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N° 3**  
**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN GÉNERO, EN PACIENTES ADULTOS**  
**ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO**  
**UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

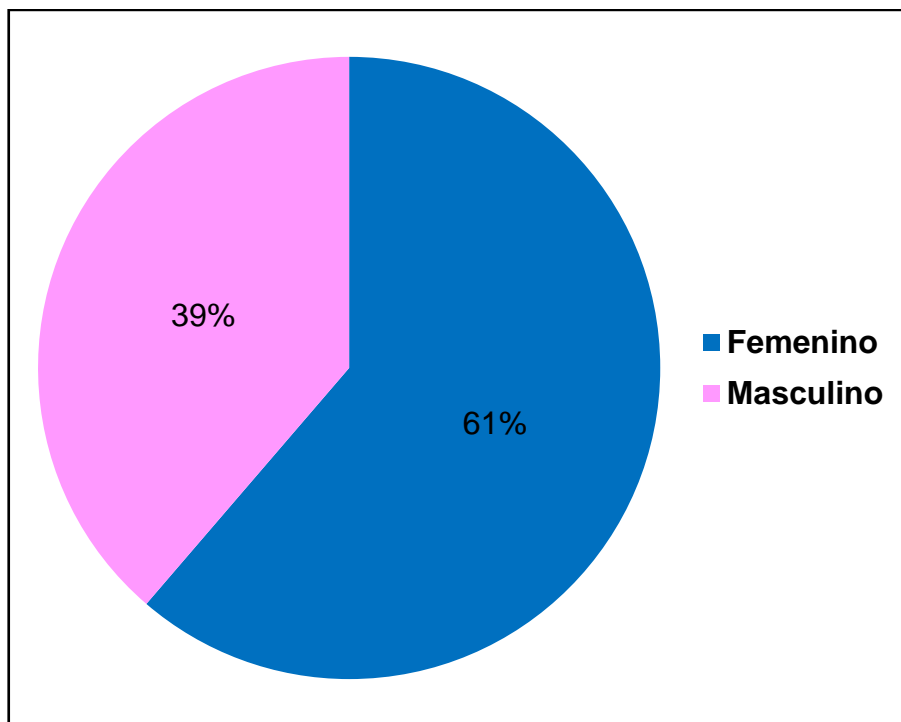
Género	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Femenino	26	17,3	49	32,7	11	7,3	6	4,0	92	61,3
Masculino	31	20,7	16	10,7	8	5,3	3	2,0	58	38,7
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Respecto a la Tabla 03, Respecto a la Tabla N°03, se aprecia que, de los 150 pacientes encuestados, 92 (61,3%) pacientes correspondieron al género femenino, de estos, 49 (32,7%) mujeres presentaron ansiedad leve, mientras que 58 (38,7%) pacientes correspondieron al género masculino, dentro de este grupo, 31 (20,7%) varones no presentaron ansiedad y 16 (10,7%) varones experimentaron ansiedad leve.

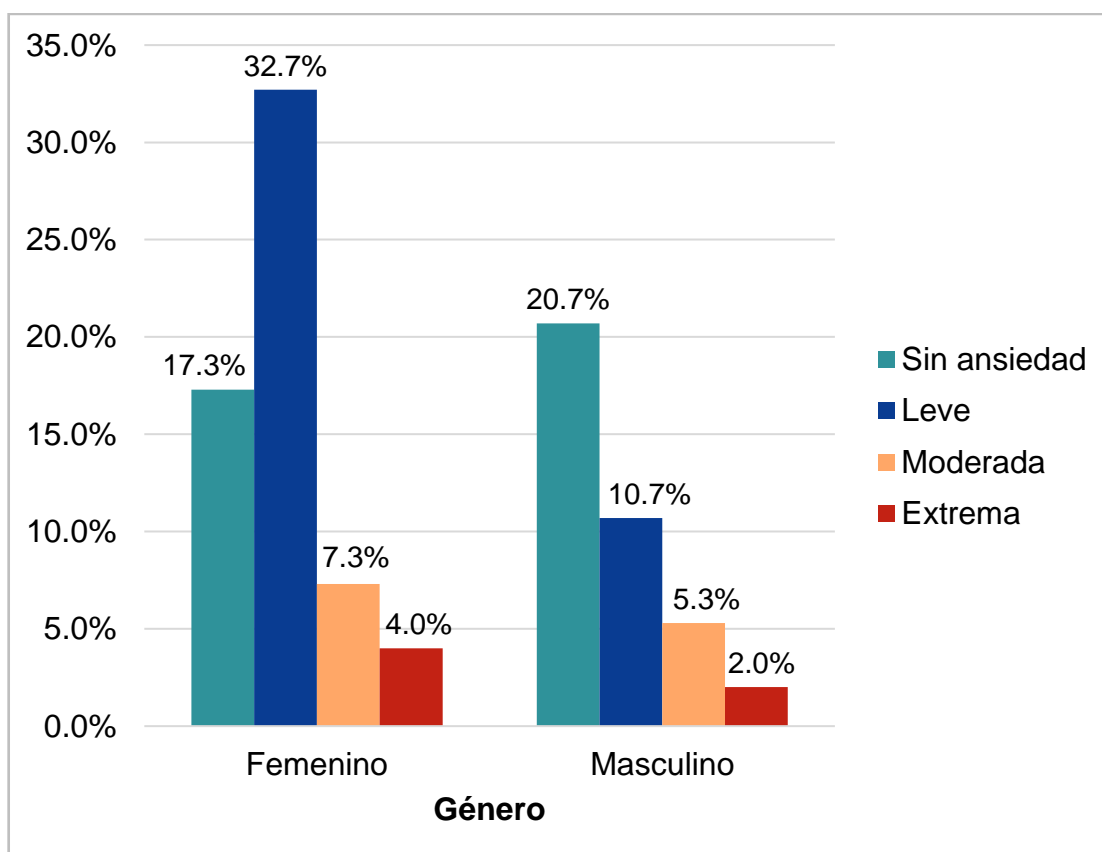
**GRÁFICO N° 3**  
**PORCENTAJE DEL GÉNERO EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL**  
**DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE**  
**TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**



Fuente: Tabla N° 03.

#### GRÁFICO N° 4

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN GÉNERO, EN PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**



Fuente: Tabla N° 03.

**TABLA N° 4**  
**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN PROCEDENCIA, EN PACIENTES**  
**ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL**  
**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO -**  
**AGOSTO DEL 2024**

Procedencia	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Rural</b>	2	1,3	5	3,3	4	2,7	1	0,7	12	8,0
<b>Urbano</b>	55	36,7	60	40,0	15	10,0	8	5,3	138	92,0
<b>Total</b>	57	38,0	65	43,3	19	12,7	9	6,0	150	100,0

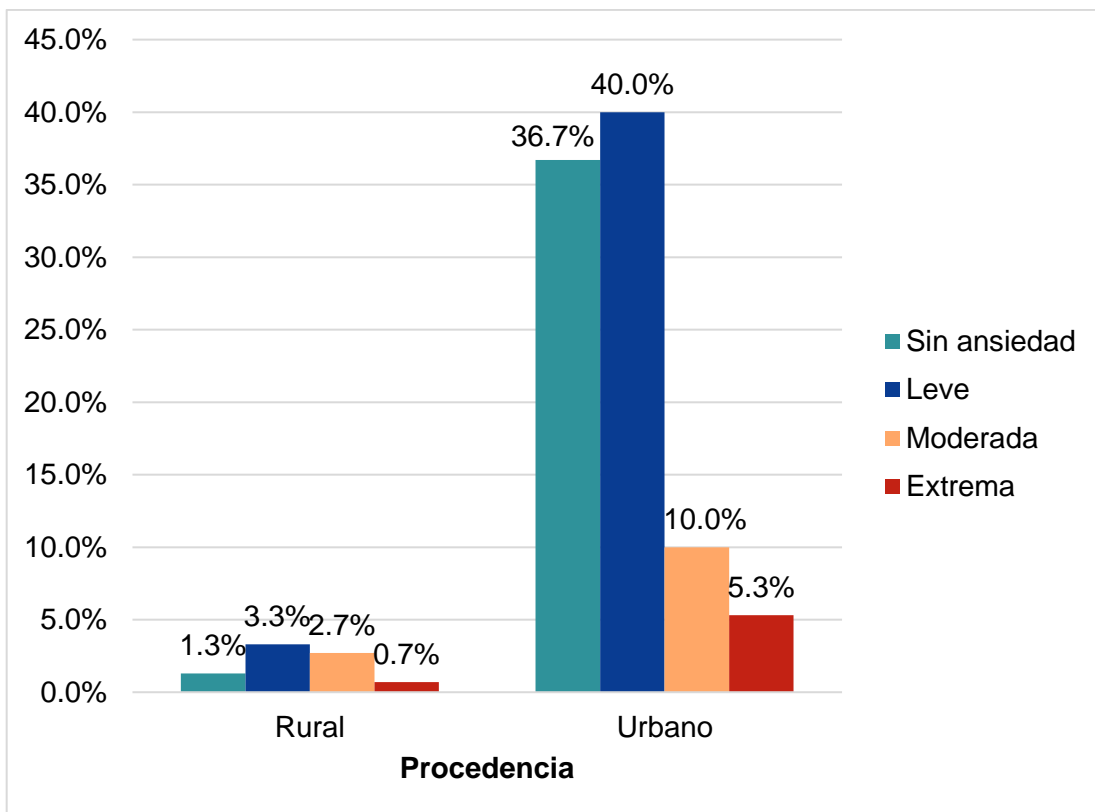
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la tabla 04, se evidencia que, el 92% (137 pacientes) provenían de la zona urbana, de los cuales, el 40% presentaron leve ansiedad y 36,7% no presentaron algún grado de ansiedad. Mientras tanto, el 8% (12 pacientes) eran originarios de la zona rural, de los cuales, el 3,3% presentaron leve ansiedad.

### GRÁFICO N° 5

#### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN PROCEDENCIA, EN PACIENTES ADULTOS EN FASE PREQUIRÚRGICA EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 4.

**TABLA N° 5**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN ESTADO CIVIL, EN PACIENTES  
ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL  
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO -  
AGOSTO DEL 2024**

Estado civil	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltero(a)	30	20,0	16	10,7	3	2,0	0	0,0	49	32,7
Conviviente	13	8,7	12	8,0	1	0,7	2	1,3	28	18,7
Casado(a)	12	8,0	26	17,3	6	4,0	4	2,7	48	32,0
Viudo(a)	0	0,0	4	2,7	6	4,0	1	0,7	11	7,3
Divorciado	2	1,3	7	4,7	3	2,0	2	1,3	14	9,3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

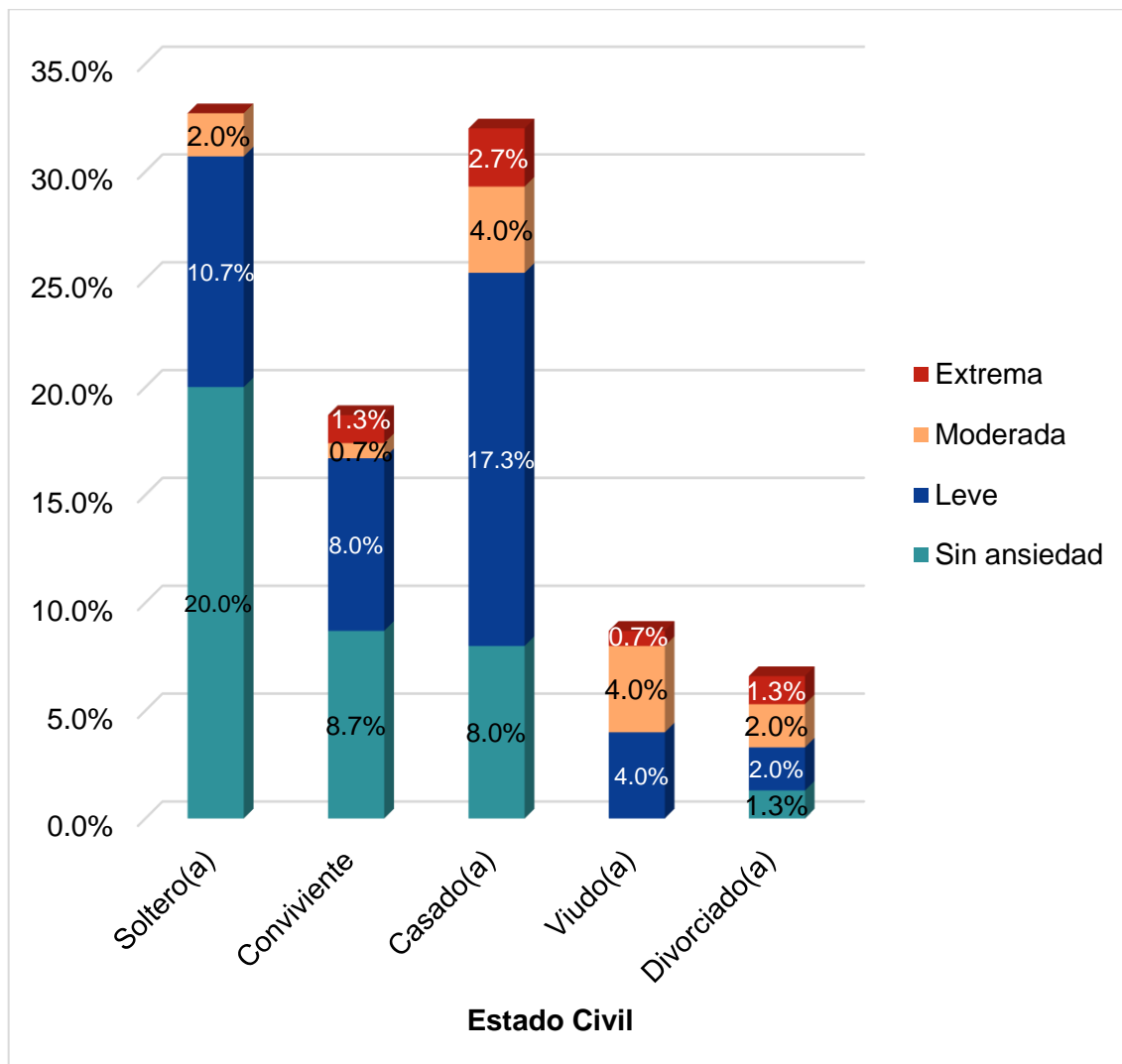
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la tabla 05, en relación al estado civil de todos los encuestados, se observa que 49 pacientes solteros (32,7%). De estos, el 20% no presentó ansiedad, mientras que el 12,7% sí la presentó. Por otro lado, el 17,3% de los casados experimentan ansiedad.

### GRÁFICO N° 6

#### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN ESTADO CIVIL, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 05.

**TABLA N° 6**  
**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN IDIOMA, EN PACIENTES ADULTOS**  
**ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO**  
**UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO – AGOSTO DEL 2024**

Idioma	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Castellano	56	37,3	63	42,0	14	9,3	8	5,3	141	94,0
Aimara	1	0,7	1	0,7	4	2,7	1	0,7	7	4,7
Quechua	0	0,0	1	0,7	1	0,7	0	0,0	2	1,3
Otro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

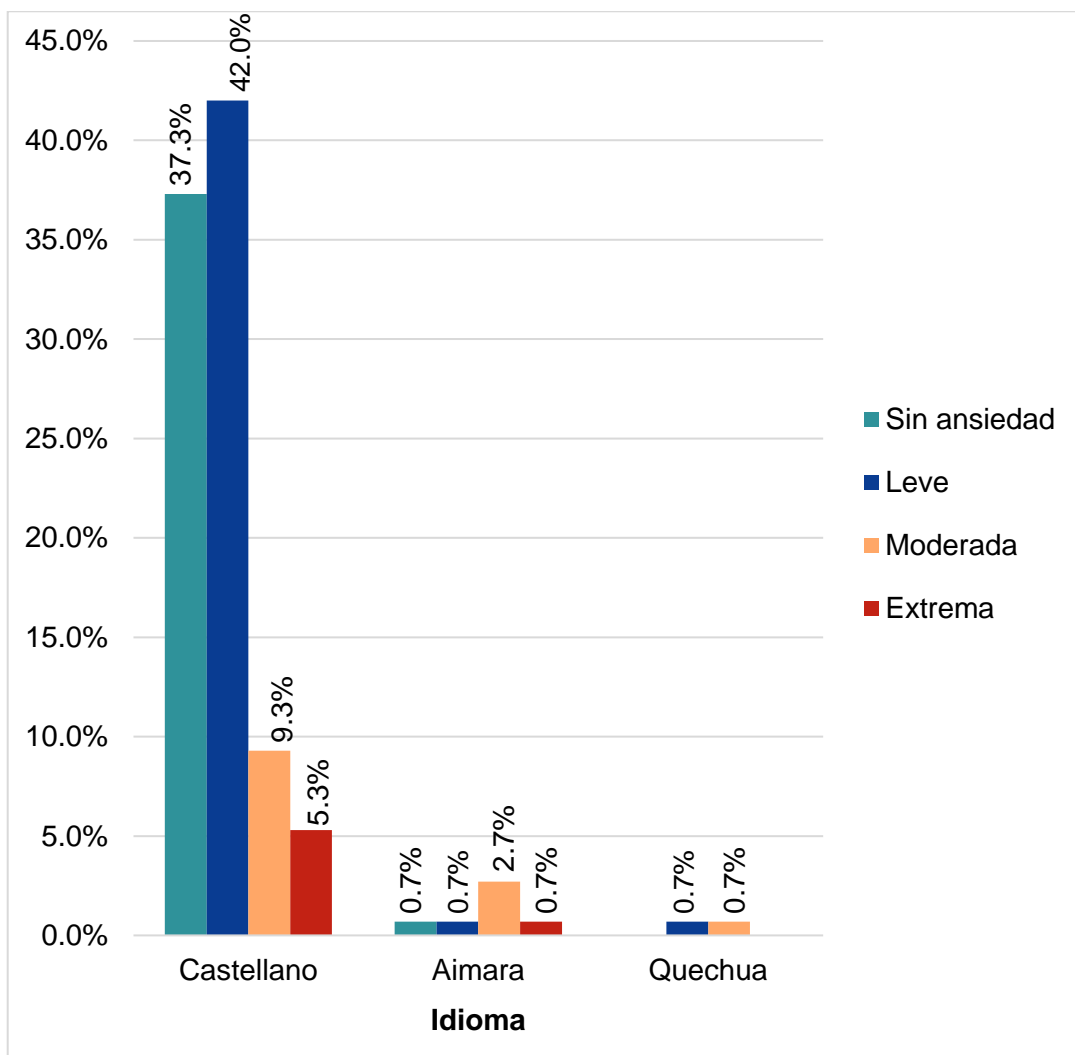
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

En la tabla 06 se observa que el idioma predominante es el castellano, con un porcentaje del 94% (141 pacientes). De estos, el 42% presentó síntomas de ansiedad. Le siguen en menor proporción el aimara y quechua, con un 4,7% y 1,3% respectivamente.

## GRÁFICO N° 7

### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN IDIOMA, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 06.

**TABLA N° 7**  
**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, EN PACIENTES**  
**ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL**  
**HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO -**  
**AGOSTO DEL 2024**

Nivel educativo	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin estudio	1	0,7	2	1,3	9	6,0	2	1,3	14	9,3
Primaria	2	1,3	14	9,3	4	2,7	5	3,3	25	16,7
Secundaria	36	24,0	40	26,7	6	4,0	2	1,3	84	56,0
Superior	18	12,0	9	6,0	0	0,0	0	0,0	27	18,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

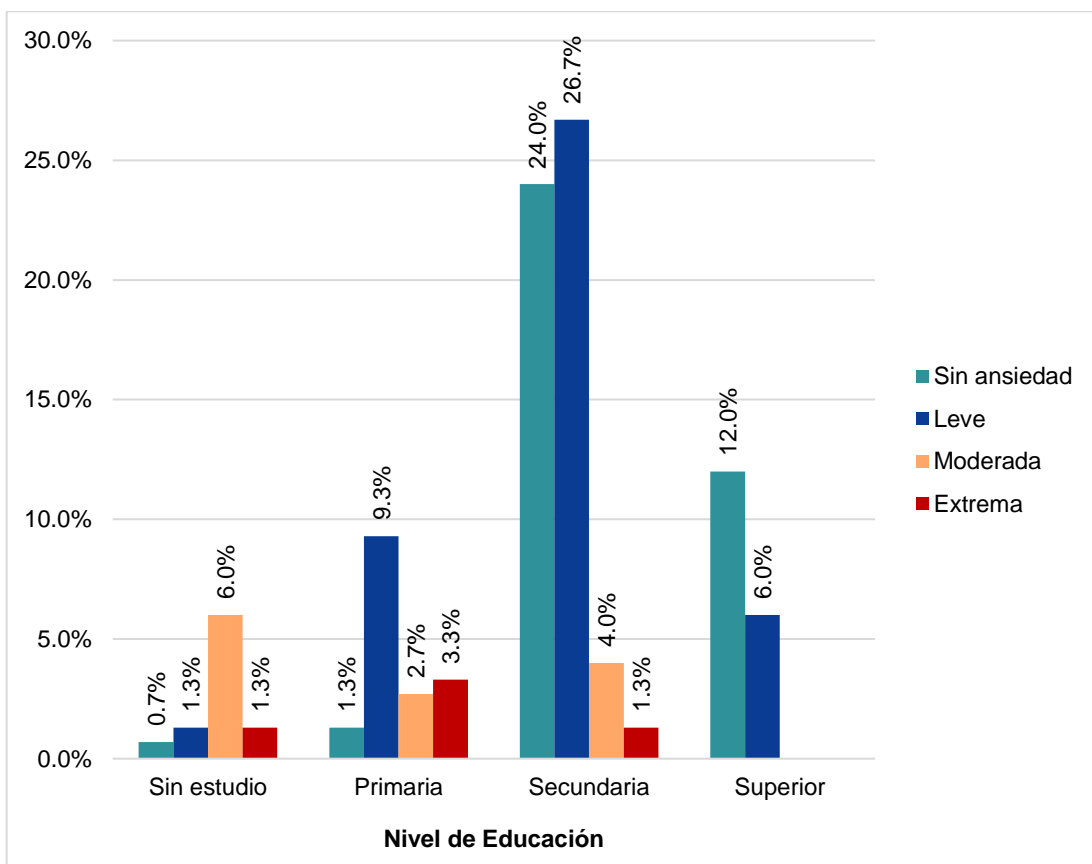
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la muestra representada en la tabla 07, de un total de 150 entrevistados, el 56% (84 pacientes) completaron su educación hasta el nivel secundario, de este grupo, el 26,7% mostró ansiedad leve. Por otro lado, entre los pacientes con educación superior, el 12% no presentó ansiedad

### GRÁFICO N° 8

## ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 07.

**TABLA N° 8**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN CIRUGÍA ANTERIOR, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

Cirugía anterior	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	22	14,7	53	35,3	14	9,3	6	4,0	95	63,3
Si	35	23,3	12	8,0	5	3,3	3	2,0	55	36,7
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

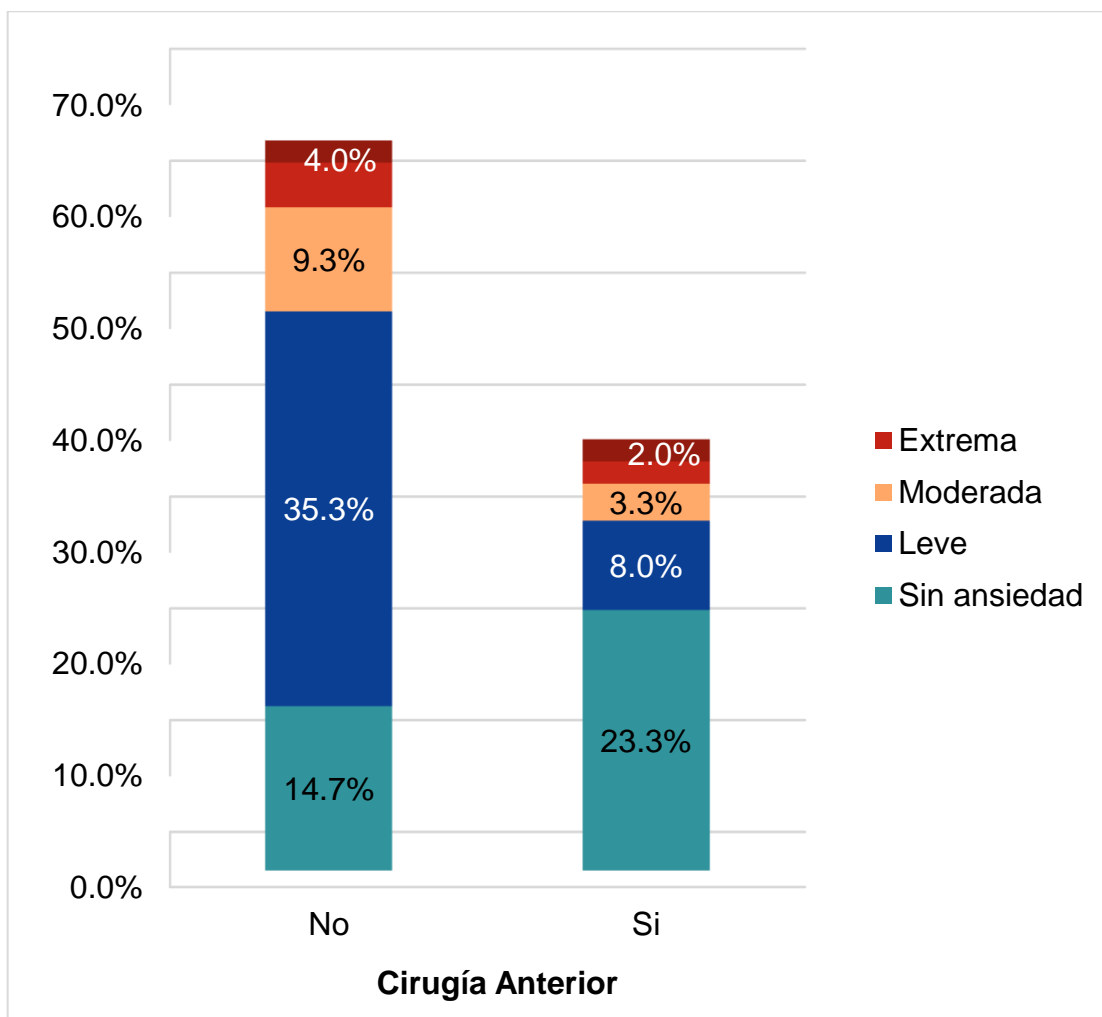
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la tabla 08 se indica que, de 150 encuestados, 95 pacientes (63,3%) no han sido sometidos a ninguna cirugía previa. De estos pacientes, el 40,8% presentaron ansiedad, de los cuales el 35% experimentó ansiedad leve. Sin embargo, 55 pacientes (36,7%) tenían historial de cirugías previas, de los cuales, el 23,3 no presentaron de ansiedad.

### GRÁFICO N° 9

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN CIRUGÍA ANTERIOR, EN PACIENTES ADULTOS EN FASE PREQUIRÚRGICA EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**



Fuente: Tabla N° 08.

**TABLA N° 9**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN ESPECIALIDAD, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

Especialidad	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cirugía general	34	22,7	35	23,3	9	6,0	2	1,3	80	53,3
Traumatología	10	6,7	12	8,0	4	2,7	4	2,7	30	20,0
Urología	6	4,0	4	2,7	3	2,0	0	0,0	13	8,7
Otorrinolaringología	4	2,7	6	4,0	0	0,0	0	0,0	10	6,7
Neurocirugía	0	0,0	1	0,7	1	0,7	1	0,7	3	2,0
Oncología	3	2,0	7	4,7	2	1,3	2	1,3	14	9,3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

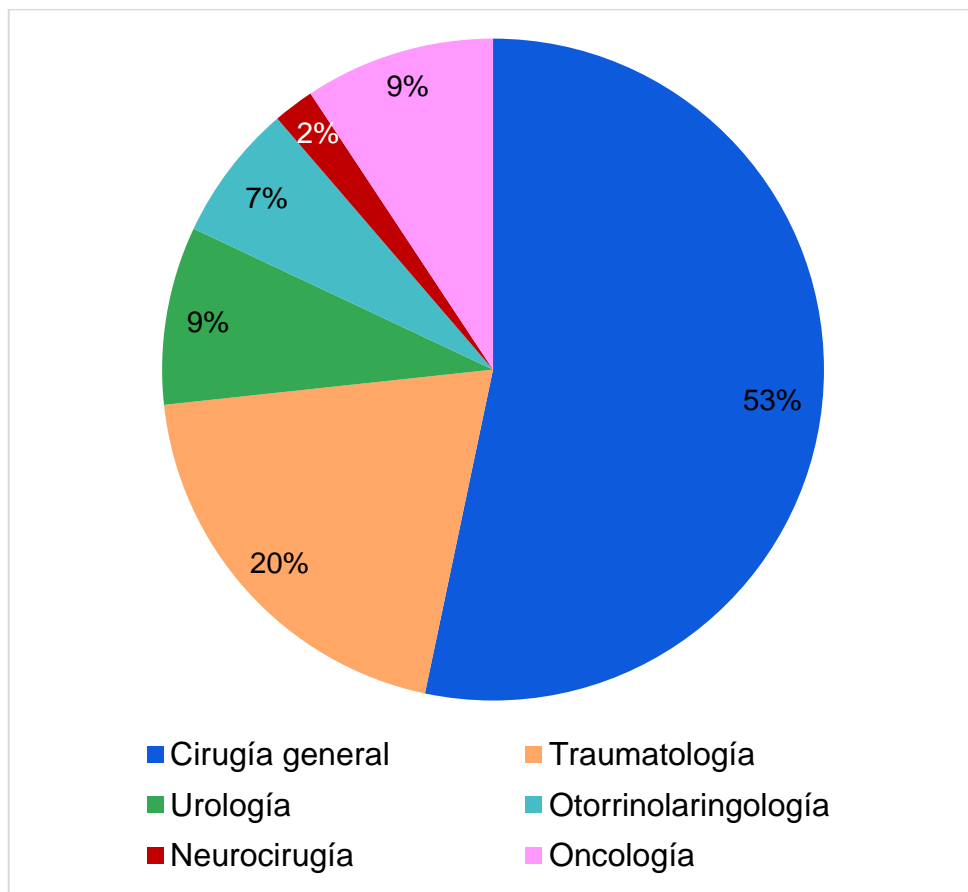
### Interpretación:

En cuanto a la tabla 09, en lo que respecta con la especialidad, se observa que, gran parte de los encuestados (53,3%) corresponden al servicio de cirugía general, seguido por el servicio de traumatología (20%), oncología (9,3%), urología (8,7%), otorrinolaringología (6,7%) y neurocirugía (2%).

Respecto al nivel de ansiedad, un porcentaje mayoritario de los pacientes de cirugía general 23,3% experimentaron ansiedad leve, mientras que los pacientes de la especialidad de oncología y otorrinolaringología mostraron ansiedad leve (4,7% y 4%), predominantemente en un nivel leve.

### GRÁFICO N° 10

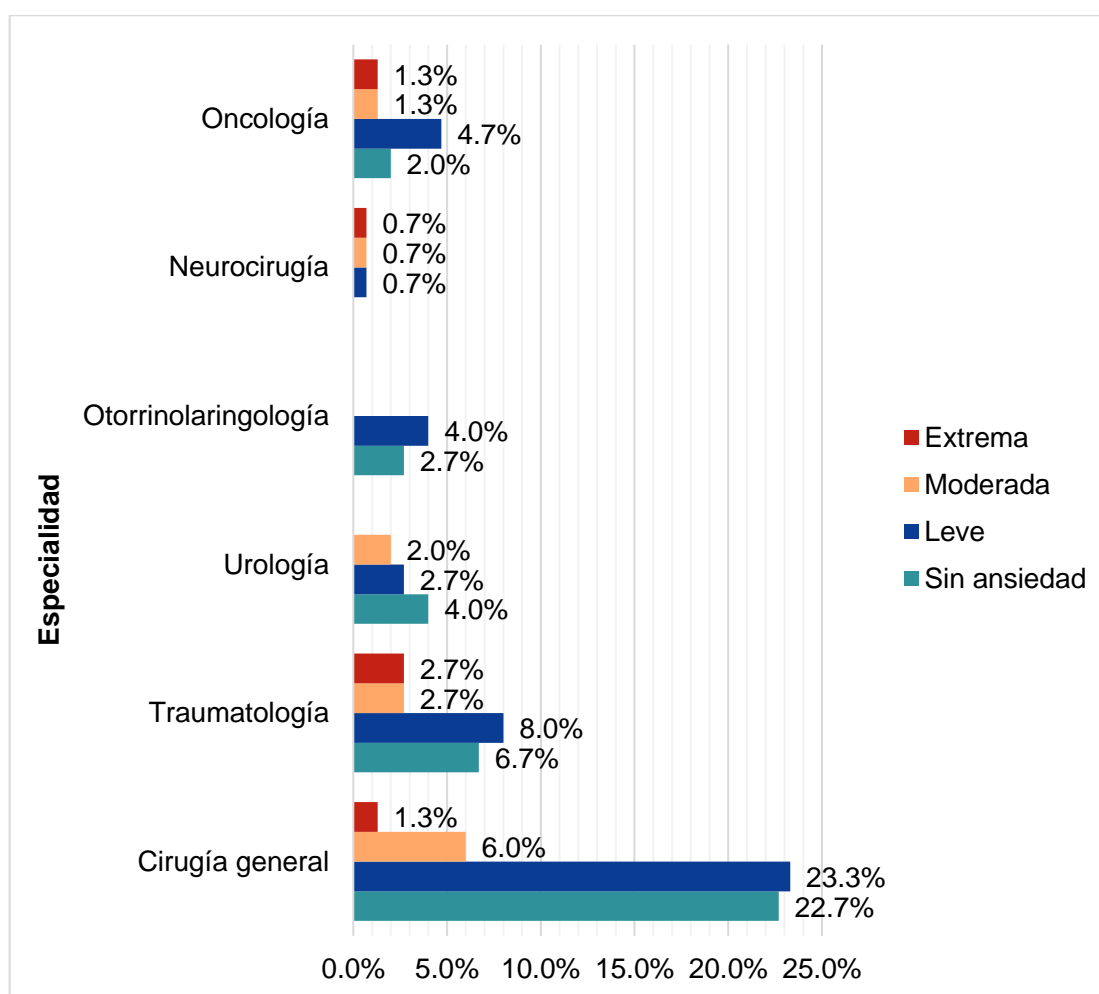
#### PORCENTAJE DE PACIENTES ADULTOS SEGÚN ESPECIALIDAD ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 09.

### GRÁFICO N° 11

## ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN ESPECIALIDAD, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 09.

**TABLA N° 10**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE LOS EFECTOS DE ANESTESIA, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

Información sobre los efectos de anestesia	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	6	4,0	38	25,3	15	10,0	8	5,3	67	44,7
Si	51	34,0	27	18,0	4	2,7	1	0,7	83	55,3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

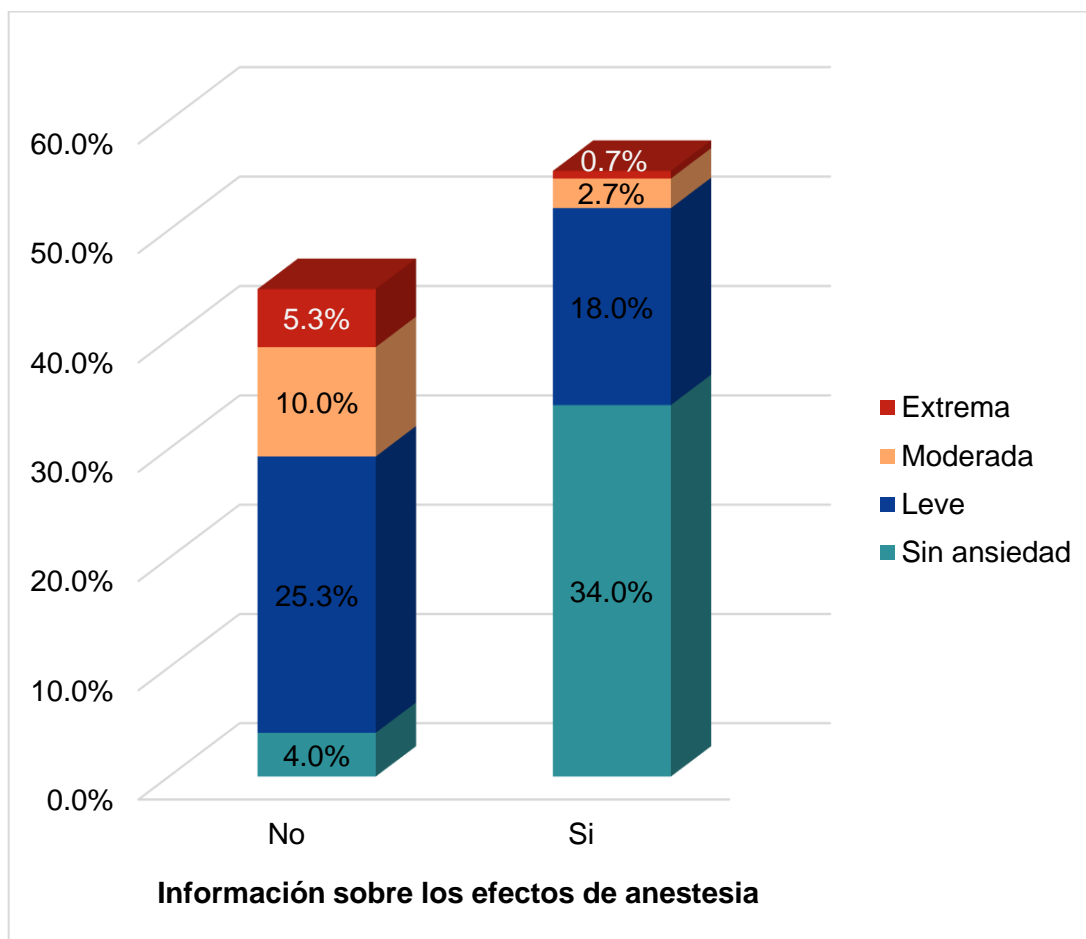
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la tabla 10 se muestra que el 55,3% de los pacientes recibieron información sobre los efectos de la anestesia y de estos pacientes el 34% no experimentaron ansiedad, mientras que el 44,7% de los pacientes que no recibieron esta información sí la experimentaron, siendo un 40,3% de ellos, de estos últimos, el 25,3% tuvo ansiedad leve, el 10% ansiedad moderada y el 5,3% ansiedad extrema.

## GRÁFICO N° 12

### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE LOS EFECTOS DE ANESTESIA, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 10.

**TABLA N° 11**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE EL  
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN  
EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE  
TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO A AGOSTO DEL 2024**

Información sobre el procedimiento quirúrgico	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	7	4,7	18	12,0	8	5,3	6	4,0	39	26,0
Si	50	33,3	47	31,3	11	7,3	3	2,0	111	74,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

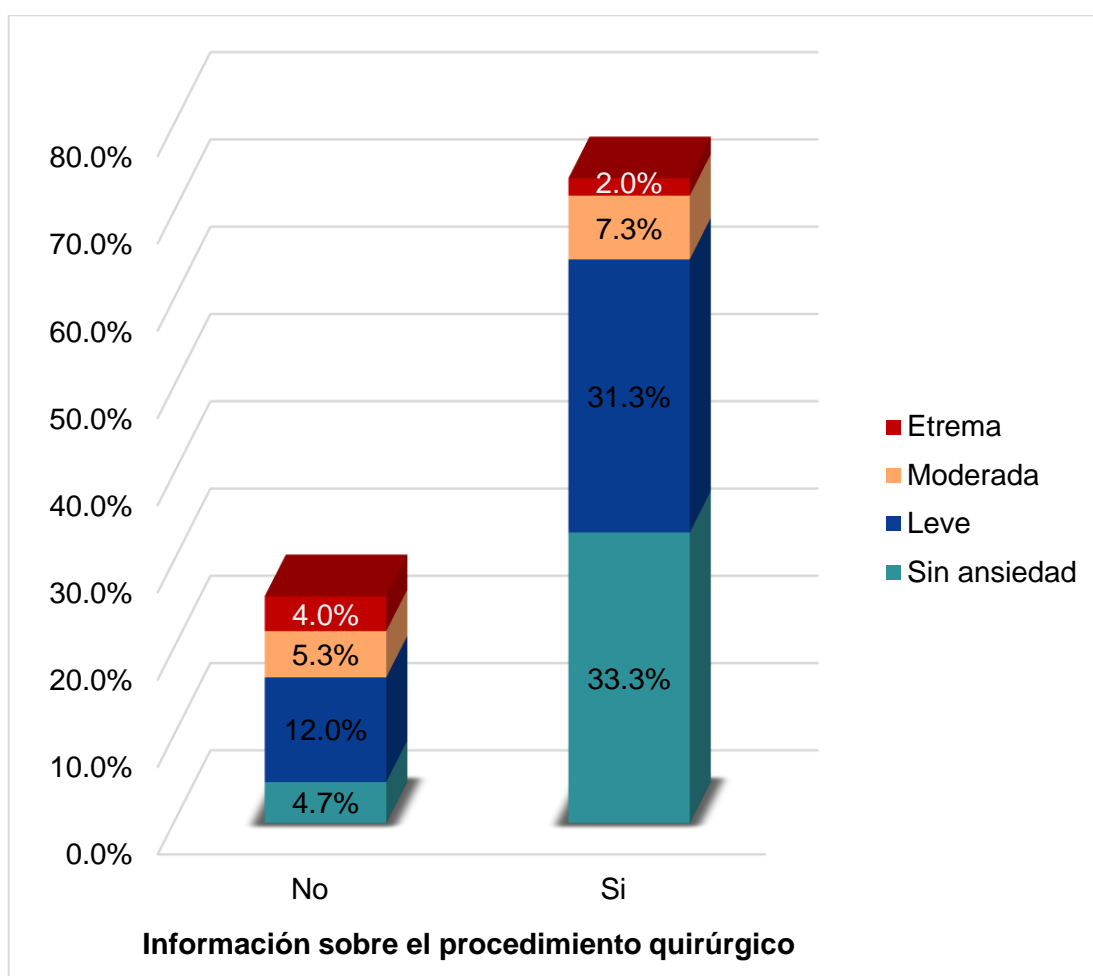
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

### **Interpretación:**

Dentro de la tabla 11, de un total de 150 pacientes, el 74% (111 pacientes) fueron informados sobre el procedimiento quirúrgico al que se iban a someter, de estos pacientes, el 33% no experimentó ansiedad. Por otro lado, el 26% (39 pacientes) de aquellos que no recibieron información sobre el procedimiento quirúrgico presentaron ansiedad, siendo el 21,3% de ellos quienes experimentaron ansiedad, específicamente ansiedad leve (12%), ansiedad moderada (5,3%) y ansiedad extrema (4%).

### GRÁFICO N° 13

#### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 11.

**TABLA N° 12**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE CÓMO AFRONTAR, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

Información como afrontar	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	16	10,7	53	35,3	16	10,7	8	5,3	93	62,0
Si	41	27,3	12	8,0	3	2,0	1	0,7	57	38,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

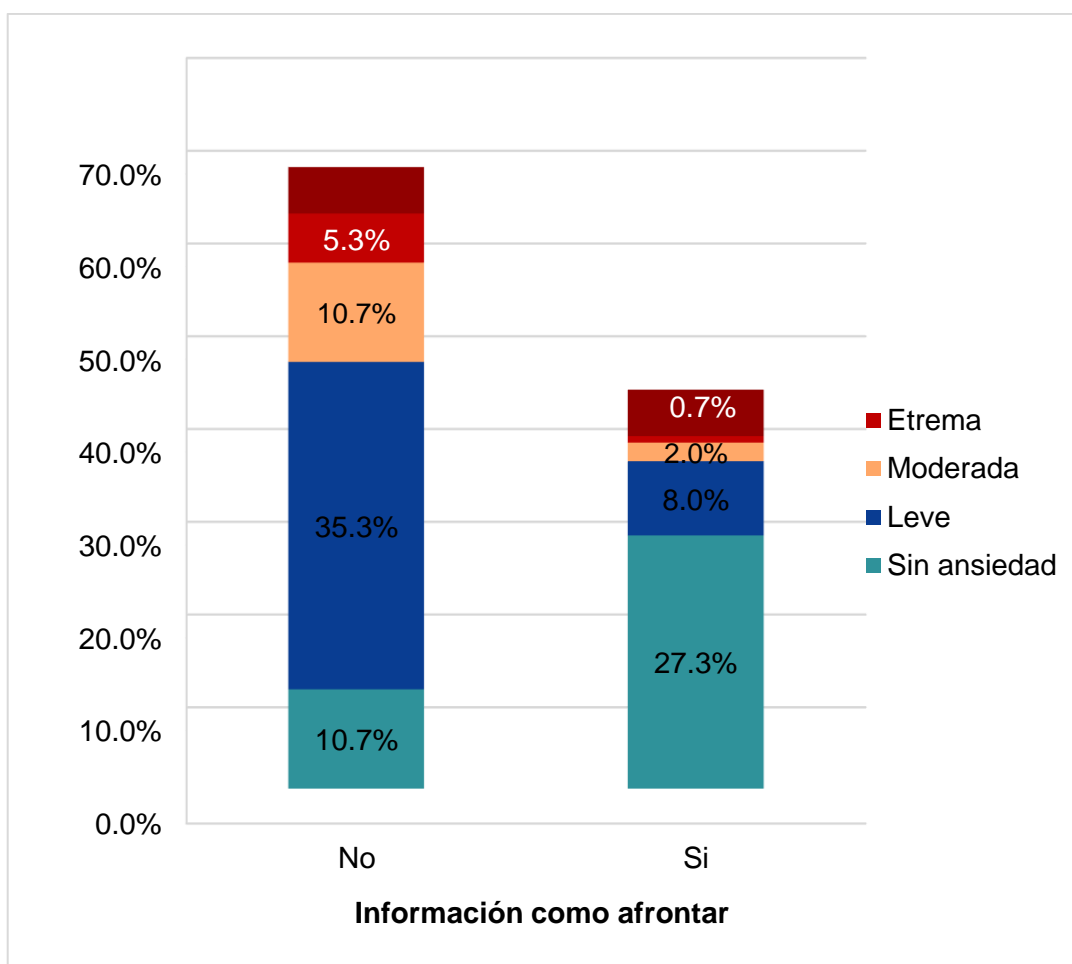
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

**Interpretación:**

Dentro de la tabla 12, se evidencia que un gran porcentaje de los pacientes (62%) no recibieron información de cómo afrontar en los momentos que se sometieron a la cirugía, dentro de este grupo, la mayoría con el 51,3% presentaron ansiedad, de las cuales el 35,3% tenían ansiedad leve, 10,7% ansiedad moderada y 5,3% ansiedad extrema, sin embargo, el 38% de los pacientes recibieron la información de cómo afrontar en los momentos que se sometieron a la cirugía, no experimentaron ansiedad en un 27,3%.

### GRÁFICO N° 14

#### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE CÓMO AFRONTAR, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 12.

**TABLA N° 13**

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE LAS  
SENSACIONES Y PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD, EN PACIENTES ADULTOS  
ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024**

Información sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad	Nivel de ansiedad								Total	
	Sin ansiedad		Leve		Moderada		Extrema			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No	8	5,3	42	28,0	14	9,3	8	5,3	72	48,0
Si	49	32,7	23	15,3	5	3,3	1	0,7	78	52,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>38,0</b>	<b>65</b>	<b>43,3</b>	<b>19</b>	<b>12,7</b>	<b>9</b>	<b>6,0</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

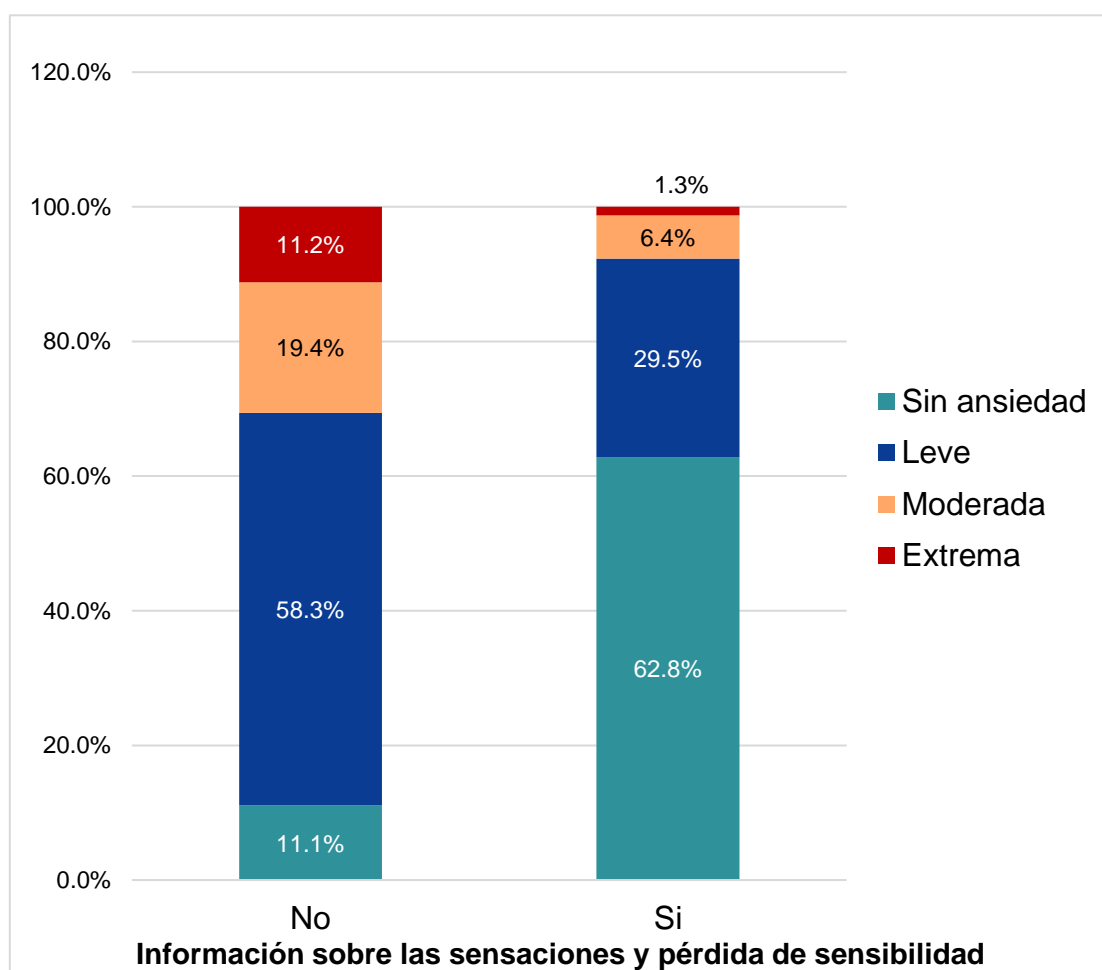
Fuente: Cuestionario de factores influyentes y la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung aplicado en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

### **Interpretación:**

Respecto a la tabla 13, se puede ver que 78 pacientes (52%) recibieron información sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad y en este grupo, la mayoría no presentaron ansiedad (32,7%), en cambio, entre los 72 pacientes (48%) que no recibieron información si presentaron ansiedad en su mayoría (42,6%) de los cuales presentaron ansiedad leve (28%), ansiedad moderada (9,3%) y ansiedad extrema (5,3%).

### GRÁFICO N° 15

#### ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA, SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE LAS SENSACIONES Y PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD, EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, EN EL PERIODO DE JUNIO - AGOSTO DEL 2024



Fuente: Tabla N° 13.

## 4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El estudio incluyó 150 pacientes adultos en fase prequirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, durante los meses de junio, julio y agosto del 2024, se encontró que más de la mitad de los pacientes presentaron ansiedad, así mismo, se identificó las características más frecuentes en pacientes adultos con ansiedad que fueron edad de 46 a 59 años, género femenino, procedencia urbana, educación secundaria, sin cirugía anterior, sin información sobre los efectos de anestesia y sin información sobre cómo afrontar en el momento de la intervención quirúrgica.

En la presente investigación, el 62% del total de los pacientes entrevistados desarrollaron ansiedad, de estos pacientes, la mayoría experimentó leve ansiedad (43,3%), moderada ansiedad (12,7%) y extrema ansiedad (6%).

En el ámbito internacional, se han documentado prevalencias distintas, Gaona et al. (30) llevaron a cabo una investigación descriptiva, en 75 pacientes del Hospital de la ciudad de Loja, en Ecuador, en el año 2017 y 2018, encontraron un mayor porcentaje de ansiedad (86,4%), que nuestro estudio (62%), pero, coincidieron con respecto a los niveles de ansiedad prequirúrgica, encontraron predominancia en la ansiedad leve (50,7%), seguido de la ansiedad moderada (33,3%) y ansiedad grave (2,7%), así mismo, Yu J. et al. (27) ejecutaron un estudio en una gran población de 5018 pacientes en 32 centros de referencia terciarios en China el año 2020,

reportaron un nivel ansiedad de 15,8%, muy bajo en comparación a nuestros resultados, este último estudio utilizó una escala de evaluación diferente para la ansiedad, que solo puede indicar si el paciente tuvo ansiedad o no, pero no los niveles de ansiedad.

A nivel nacional nuestros resultados son congruentes con Castañeda et al. (33) quienes realizaron un estudio en 100 pacientes del Hospital nivel III de Lima en el año 2022, donde reportaron que una proporción mayoritaria de los pacientes encuestados presentaron ansiedad (68%), mientras que, Vizcarra (21) llevó a cabo un estudio similar en 81 pacientes adultos en el Hospital II EsSalud Moquegua, en el año 2023, encontrando que todos los pacientes encuestados presentaron ansiedad, en cuanto a los niveles de ansiedad, reportó una mayor frecuencia de ansiedad moderada (85,2%), seguida de ansiedad severa (6,2%), y solo un 8,6% presento ansiedad leve, esto difiere de nuestros resultados, en los cuales se observó ansiedad leve (43,3%); ansiedad moderada (12,7%) y una frecuencia similar de ansiedad extrema (6%).

A nivel regional, Linares (49) ejecutó un estudio en 97 pacientes en el servicio de emergencia de cirugía general del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2022, cuyos resultados difieren, encontrando mayor nivel de ansiedad (89,69%) que nuestros pacientes, pero, coincidiendo en que la ansiedad leve fue la más frecuente (85,57%), seguida de la ansiedad moderada (3,09%) y un porcentaje menor de ansiedad extrema (1,03%).

En nuestro grupo de estudio, más de la mitad de los pacientes experimentaron ansiedad, de manera similar, las investigaciones realizadas a nivel local, nacional y en Latinoamérica contrastan con los estudios realizados en países del desarrollados, como en China, que reporta niveles bajos de ansiedad, esto podría estar relacionado con las diferencias en el nivel socioeconómico y con el uso de una escala diferente de evaluación de la ansiedad.

La discrepancia en los resultados del nivel de ansiedad en el ámbito local de Linares (49) podría atribuirse a que encuestó a pacientes programado de emergencia del servicio de cirugía general para una intervención quirúrgica, en contraste, nuestra investigación incluye pacientes programados por consultorio externo y abarca todo el departamento de cirugía, incluyendo pacientes de cirugía general, traumatología, urología, otorrinolaringología, neurocirugía y oncología, excluyendo pacientes de gineco-obstetricia y cirugía pediátrica.

En conclusión, antes al procedimiento quirúrgico, los pacientes del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna experimentaron ansiedad y predominantemente de leve intensidad, esto puede provocar complicaciones al paciente, como un mayor tiempo de recuperación y afectación a su calidad de vida, por lo que es necesario tomar medidas de prevención.

En la Tabla N°02 se evidencia que los pacientes entrevistados predominantemente tienen una edad de 26 a 45 años, donde el 24,7% no presentaron ansiedad; los pacientes de 18 a 25 años, el 6% presentó ansiedad, dentro de estos pacientes el 4,7% tiene ansiedad leve, 1,3% ansiedad moderada y no presentaron ansiedad extrema; los pacientes de 46 a 59 años, el 33,4% presentaron ansiedad, de los cuales el 16,7% tienen ansiedad leve, el 10,7% ansiedad moderada y el 6% ansiedad extrema, se puede observar que los pacientes de 46 a 59 años experimentaron un mayor nivel de ansiedad, seguidos por los pacientes de 26 a 45 años, a diferencia de los pacientes de 18 a 25 años que experimentaron ansiedad en un menor porcentaje, así mismo, es importante resaltar que los pacientes de 46 a 59 años fueron los que presentaron mayor porcentaje de ansiedad moderada presentaron y fueron los únicos en experimentar ansiedad extrema.

Desde el punto de vista internacional, nuestros hallazgos se corresponden con los de López et al. (28), quienes llevaron a cabo una investigación de carácter observacional, transversal y prospectivo en 152 pacientes programados para una operación en el Centro Médico Naval de México, en el 2019, encontraron que los pacientes de 40 a 59 años fueron más frecuentes (42,2%), y que, a esa edad, manifestaron un mayor nivel de ansiedad; Yu J. et al. (27) difieren con nuestros resultados, reportando que los jóvenes tienen una prevalencia importante para experimentar ansiedad, correspondiente al 24,5%, a diferencia de los pacientes mayores de 60 años, la prevalencia fue del 10,2%.

A nivel nacional, nuestros hallazgos concuerdan con la información proporcionada por Vizcarra (21), quien indica que los pacientes de 46 a 59 años presentaron mayor ansiedad (55,5%), de los cuales, el 49,3% tuvieron ansiedad moderada, el 3,7% ansiedad severa y solo el 2,5% presenta ansiedad leve; de manera similar, Perez (32) indica que los pacientes de 30 a 59 años de edad presentar mayor ansiedad (88,2%) y predominantemente de leve intensidad (55,4%), además que, los pacientes mayores de 60 años experimentaron mayor ansiedad extrema (54,5%), seguida de una ansiedad moderada (47,4%), y los pacientes de 18 a 29 años presentaron mayor ansiedad moderada (31,6%).

En el ámbito local, Linares (49) identificó resultados similares, en los que, los pacientes de 30 a 59 años, el 44,3% presentaron ansiedad, donde el 42,2% experimento ansiedad leve; los pacientes de 18 a 29 años presentaron en su mayoría ansiedad (37,1%) y solo de leve intensidad, en comparación con los pacientes mayores de 60 años, el 4,12% presentó ansiedad, de los cuales el 2,06% presentó ansiedad leve y 2,06% ansiedad moderada.

En el libro titulado “El Cuaderno de Trabajo sobre la Ansiedad y las Fobias” de Edmund J. et al. (52), mencionan que los jóvenes (especialmente adolescentes y jóvenes adultos) y los ancianos son más propensos a experimentar trastornos de ansiedad en comparación con los adultos de mediana edad. De igual manera, la Asociación Estadounidense de Psicología (53), en un informe publicado en el 2020, indicó que el 71% de los jóvenes de

18 a 25 años reportan niveles significativos de ansiedad, en comparación con un 32% de los adultos mayores de 26 años.

Con base a lo descrito, se puede inferir que tanto los pacientes de mayor edad tienden a experimentar niveles más altos de ansiedad, seguidos por los de edad adulta media (26 a 45 años), en este grupo de pacientes podría atribuirse al hecho de que atraviesan un periodo crítico en el que experimentan cambios hormonales, presiones sociales, carencia de habilidades para afrontar situaciones y que son menos propensos a buscar ayuda o hablar sobre sus problemas; por otro lado, los pacientes de mayor edad podrían experimentar mayor ansiedad debido a cambios en su vida, como la pérdida de seres queridos ansiedad , la jubilación, el aislamiento social, problemas de salud concurrentes y el temor a perder su independencia, por consiguiente, resulta fundamental llevar a cabo una evaluación psicológica y brindar apoyo emocional en este rango etario.

En la Tabla N°03 se puede apreciar que la mayoría de los pacientes encuestado pertenecían al género femenino y experimentaron niveles más altos de ansiedad (44%), de estos, el 32,7% mostró ansiedad leve, el 7,3% ansiedad moderada y el 4% ansiedad extrema, en contraste, la mayoría de los hombres no experimentaron ansiedad (38%).

A nivel internacional, en un estudio realizado por Yu J. et al. (27) encontraron resultados similares, que indican que las pacientes del sexo femenino presentaban una prevalencia más elevada de ansiedad prequirúrgica (59%) en contraste con los hombres. De forma similar, Muñoz

(29) señala que las mujeres (56,5%) experimentan niveles superiores de ansiedad en comparación con los hombres (43,4%).

A nivel nacional, Vizcarra (21) también informó un aumento significativo de ansiedad antes de la cirugía en las mujeres (59,3%), aunque hay diferencias en los niveles, ya que señala que la mayoría de ellas experimentan ansiedad moderada, en contraste, en nuestro estudio se encontró una predominancia de ansiedad leve. De igual manera, Perez (32) indica un índice de ansiedad más elevado en mujeres (57,1%), predominando la intensidad leve, lo cual coincide con los resultados obtenidos en nuestra investigación.

A nivel local, en el estudio realizado por Linares (49), se evidencia una concordancia en los hallazgos, donde las mujeres constituyen el grupo mayoritario encuestado (57,7%), en su mayoría, las mujeres presentaron ansiedad previa a la cirugía (52,5%), siendo predominantemente de intensidad leve (49,4%), en cambio, el 37,1% de los hombres experimentaron ansiedad, siendo la mayoría de intensidad leve (36%) y extrema (1,03%).

En el libro titulado "Sinopsis de Psiquiatría" escrito por Sadock B. et al. (54), se hace referencia a que la prevalencia es significativamente mayor en mujeres (30,5%) que en hombres (1,2%) según datos recopilados en estudios epidemiológicos.

Diversos estudios señalan que las mujeres tienen una mayor probabilidad de experimentar ansiedad previa a la cirugía, y nuestros resultados de investigación confirman esta tendencia. La mayor ansiedad en las mujeres podría explicarse por diferencias hormonales, como variaciones

en los niveles de estrógeno y progesterona, además, las mujeres suelen enfrentar presiones sociales y expectativas relacionadas con su rol en la familia y la sociedad, lo que puede generar estrés y ansiedad. Por consiguiente, es esencial llevar a cabo acciones preventivas dirigidas este sector de la población.

En relación con la tabla N°04, se observa que la mayoría de los pacientes proceden de zonas urbanas (92%). De estos, el 55,3% presentaron ansiedad, siendo el 40% de ellos con ansiedad leve. Por otro lado, los pacientes provenientes de áreas rurales (8%) presentaron ansiedad en un 6,7% de los casos, de los cuales el 3,3% tuvieron ansiedad leve y el 2,7% ansiedad moderada.

A nivel internacional, Kumar et al. (51) realizaron un estudio en un Hospital Universitario en la India durante los años 2016 y 2017, el estudio se tituló "Análisis de la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía: un estudio observacional", los resultados revelaron diferencias, al notar que la mayoría de los participantes provenían de zonas rurales (80%). Sin embargo, coincidieron en que estos pacientes experimentaban un nivel de ansiedad más alto. El estudio llevado a cabo por Lakhe et al. (55) titulado "Ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía electiva en un centro de atención terciaria", realizado en 385 pacientes quirúrgicos en el Departamento de Anestesia del Hospital Universitario de Manipal entre los años 2021 a 2022. Los resultados reportados mostraron semejanza, con una mayor cantidad de encuestados provenientes de zonas urbanas (76,14%) en comparación con

las zonas rurales (23,86%). No obstante, difieren en el sentido de que los pacientes de origen urbano muestran niveles más elevados de ansiedad preoperatoria.

A nivel nacional, Valdiviezo (35) coincide con nuestros hallazgos al señalar que los pacientes de origen urbano son más comunes (74,7%) que los pacientes de procedencia rural (25,2%), en cuanto al nivel de ansiedad prequirúrgica, los pacientes provenientes de áreas rurales experimentaron una mayor ansiedad (75,8%) en comparación con los pacientes de origen urbano rural (24,9%). Asimismo, Vizcarra (21) informa hallazgos similares, donde la mayoría de los pacientes encuestado (97,5%) procedían de áreas urbanas y todos estos pacientes presentaron ansiedad, siendo mayoritariamente de intensidad moderada.

En el libro "Desigualdades sociales y salud mental" de Bell R, et al. (56), menciona que la procedencia rural se asocia con un mayor riesgo de trastornos de ansiedad debido a factores como el estigma en el acceso a servicios de salud mental, lo cual provoca una variación del 10-25% en la incidencia de trastornos de ansiedad en comparación con las áreas urbanas. Por otra parte, el artículo titulado "Impactos del proceso de urbanización en la salud mental" de Tayfun M, et al. (57), señala que los ambientes urbanos están relacionados con diversos factores estresantes, como el ruido, la contaminación, la densidad de población y la competencia social, los cuales pueden aumentar la probabilidad de padecer trastornos de ansiedad. Asimismo, se analiza que, a pesar de la mayor disponibilidad de servicios, la

desigualdad en el acceso a recursos de salud mental en zonas urbanas puede resultar en una falta de tratamiento adecuado para las personas que sufren de ansiedad.

Los pacientes provenientes de zonas urbanas fueron los más encuestados en comparación con los pacientes de origen rural, lo cual era previsible debido a la urbanización y a la ubicación del Hospital Hipólito Unanue en el centro de la ciudad de Tacna. En cuanto al nivel de ansiedad prequirúrgica, ambos grupos experimentaron ansiedad, siendo un porcentaje mayor en los pacientes de origen urbano que en los pacientes de origen rural. Se puede concluir que tanto los pacientes de origen urbano como rural experimentarán ansiedad prequirúrgica, como resultado de los diversos factores mencionados en cada grupo. Por tanto, es fundamental reconocer que ambos entornos presentan elementos de riesgo distintos, y la susceptibilidad a la ansiedad prequirúrgica puede diferir según la persona y su situación personal.

En relación con la Tabla N°05, se puede apreciar que la mayoría de los encuestados fueron pacientes solteros (32,7%), seguidos por los pacientes casados (32%). En relación con la ansiedad antes de la cirugía, el 20% de los pacientes solteros no presentaron síntomas de ansiedad. Por otro lado, el 8% de los pacientes convivientes experimentaron ansiedad. En contraste, el 24% de los pacientes casados presentaron ansiedad. En el caso de los pacientes divorciados, el 8% mostró ansiedad, mientras que el 7,4% de los viudos experimentaron ansiedad.

En comparación con la investigación llevada a cabo por López et al. (28) a nivel internacional, se observa coincidencias que tanto personas casadas como solteras fueron los grupos más encuestados. Sin embargo, se encontró resultados diferentes, informando que los pacientes casados no presentan predominantemente ansiedad prequirúrgica, a diferencia de los pacientes divorciados, viudos y solteros, quienes manifiestan mayor inquietud y preocupación. En otro estudio, Yu J. et al. (27), encontraron resultados parecidos, donde los pacientes casados y solteros fueron los más encuestados. Sin embargo, en relación con la ansiedad previa a la cirugía, los pacientes solteros y divorciados muestran una prevalencia más elevada.

A nivel nacional, según la investigación realizada a cabo por Vizcarra (21), se observa que tanto las personas casadas como las solteras fueron los pacientes más encuestados, representando el 38,3% cada uno, ambos grupos presentaron niveles de ansiedad moderados, con un 33,3% en cada caso, además, se identificó un porcentaje significativo de pacientes con estado civil de unión libre, alcanzando el 19,8%. Por otra parte, en un estudio realizado por Pérez (32), se obtuvieron resultados distintos. En este estudio, se observó que los pacientes solteros mostraron principalmente niveles más altos de ansiedad leve (37,7%), seguidos por los pacientes casados con ansiedad leve (15,6%), mientras que la mayoría de los viudos presentaron ansiedad intensa.

A nivel local, en el estudio realizado por Linares (49), se obtuvieron resultados similares, donde los pacientes casados fueron el grupo más encuestado, seguidos por los convivientes y los solteros, no obstante, en

relación al nivel de ansiedad previo a la cirugía, los pacientes solteros mostraron ansiedad en un 14,4%, lo cual difiere de nuestros resultados. Por otro lado, se observaron similitudes en el hecho de que los pacientes casados presentaron ansiedad en un 48,4%, generalmente de intensidad leve. Los pacientes convivientes mostraron ansiedad en un 20,6%, mientras que todos los viudos presentaron ansiedad.

En el libro titulado "El manual de estrés y salud" de Cooper C, et al. (58), se hace referencia a que las personas solteras o que están divorciadas suelen informar niveles más elevados de ansiedad. En el libro se describe que la ansiedad es un 30% más frecuente en estas poblaciones en contraste con las personas que se encuentran casadas. En este aspecto, nuestros hallazgos contrastan con la literatura que sugiere que las personas solteras tienen una mayor propensión a experimentar ansiedad. Sin embargo, coincidimos en que los pacientes divorciados suelen presentar ansiedad en mayor medida.

Aunque existen discrepancias entre nuestros hallazgos y las investigaciones mencionadas, se puede concluir que los pacientes casados y solteros en fase prequirúrgica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna muestran niveles más elevados de ansiedad prequirúrgica. Es importante destacar que se ha notado un aumento significativo de ansiedad prequirúrgica en casados, considerados como individuos en relaciones estables. Esta situación sugiere que, a pesar de las discrepancias en los resultados, aquellos pacientes que mantienen relaciones estables presentan niveles significativamente más altos de ansiedad prequirúrgica. Esta situación podría

atribuirse a la mayor preocupación que suele caracterizar a este tipo de relaciones. Asimismo, las relaciones estables al preocuparse por la familia pueden generar estrés y ansiedad debido a la incertidumbre acerca del futuro y las dinámicas interpersonales.

En relación con la tabla N°06, se observa que el idioma castellano es el más utilizado (94%), le siguen en menor medida el aimara y quechua, con un 4,7% y 1,3% respectivamente. En cuanto a la ansiedad, el 55,6% de los pacientes que hablan castellano presentaron ansiedad prequirúrgica, siendo el 42% de ellos con ansiedad leve. Por otro lado, los pacientes de habla aimara mostraron 4,1 de ansiedad prequirúrgica, mientras que los pacientes que hablan quechua, solo el 1,4% experimentan ansiedad.

Un estudio internacional realizado por Pumariega A. et al. (59), reveló que las personas que no dominan el idioma predominante en su entorno pueden experimentar niveles significativamente más altos de ansiedad, con un incremento reportado de hasta un 25% en comparación con hablantes nativos.

A nivel nacional, Vizcarra (21) informa que todos sus pacientes encuestados hablan español y presentaron un nivel más alto de ansiedad moderada (85,2%) que difiere de nuestros resultados, la disparidad en los resultados podría explicarse por el hecho de que el estudio realizado a cabo por Vizcarra (21) tuvo lugar en un centro hospitalario de Essalud, a diferencia del nuestro que se realizó en un hospital perteneciente al MINSA.

En el libro titulado “Diversidad cultural, salud mental y psiquiatría” de Suman F. (60), discute que las barreras lingüísticas pueden aumentar la ansiedad entre personas que no dominan el idioma del entorno.

Los pacientes de este estudio, los que hablan el idioma predominante (castellano) presentaron mayor ansiedad, y los pacientes que no dominan el idioma predominante (Aimara y quechua) podrían experimentar niveles más elevados de ansiedad debido a las dificultades en la comunicación ocasionadas por la barrera lingüística. Además, las personas que no dominan el idioma principal pueden sentirse desconectadas de su comunidad, lo que puede llevar a un aislamiento social. La falta de habilidad en el idioma predominante puede restringir el acceso a servicios médicos y de apoyo psicológico, empeorando los problemas de salud mental. Por lo tanto, es esencial contar con conocimientos en aimara, un idioma autóctono de nuestro país.

En la tabla N°07, la mayor parte de los pacientes tienen educación secundaria, seguida por educación superior y primaria, mientras que los pacientes sin estudios constituyen un porcentaje menor. En relación al nivel de ansiedad, las personas encuestadas que cuentan con educación primaria y secundaria experimentaron leve ansiedad. Por otro lado, aquellos sin estudios mostraron predominantemente un nivel moderado de ansiedad. En contraste, la mayoría de los individuos con educación superior no manifiestan ansiedad.

A nivel internacional, López et al (28) han reportado hallazgos similares a los de nuestro estudio. Se menciona que los pacientes con educación secundaria fueron los más entrevistados. No obstante, se observó una discrepancia en cuanto a que los pacientes con un nivel educativo más elevado presentan un mayor nivel de ansiedad en comparación con aquellos con menor nivel educativo. Esta disparidad podría atribuirse a las diferencias en la formación educativa de los encuestados. Asimismo, Yu J. y colaboradores (27) señalan que los pacientes con educación primaria incompleta fueron los más entrevistados (41,6%), seguidos por aquellos con educación universitaria (29,5%), educación secundaria (26,3%) y en menor medida los pacientes con posgrado y educación superior (2,6%). En relación al nivel de ansiedad antes de la cirugía, observaron que los pacientes con un mayor nivel de educación tienden a experimentar niveles más altos de ansiedad.

A nivel nacional, Vizcarra (21) menciona resultados distintos a los obtenidos en nuestra investigación. Según sus hallazgos, la mayoría de los pacientes encuestados poseen educación superior (59,3%), seguidos por aquellos con educación secundaria (29,6%) y educación primaria (11,1%). No se registró ningún entrevistado sin estudios. En cuanto al nivel de ansiedad prequirúrgica, los pacientes con educación superior mayormente experimentaron un nivel moderado de ansiedad (46,9%), seguidos por los pacientes con educación secundaria (28,4%) y primaria (9,9%). Por otro lado, en una investigación realizada por Pérez (32), se encontraron resultados

similares. El grupo con educación secundaria fue el más encuestado y presentó principalmente un nivel de ansiedad (40,3%). Los pacientes sin educación, en cambio, mostraron un mayor porcentaje de ansiedad intensa (5,2%).

En el ámbito regional, Linares (49) obtuvo resultados que se asemejan a los hallazgos de nuestro estudio. Informa que la gran mayoría de los pacientes con educación secundaria experimental tienen ansiedad (59,7%). Sin embargo, se observa una diferencia en el caso de las personas con educación superior, donde el porcentaje de aquellos que experimentan ansiedad fue del 15,4%. En nuestro estudio, la mayoría de estos pacientes no presentaron ansiedad prequirúrgica. Por otra parte, la mayoría de los pacientes con educación secundaria experimentaron ansiedad, coincidiendo con nuestros resultados.

En el libro titulado "Salud mental a lo largo de la vida" de Steen M, et al. (61), se hace referencia a que las personas con un nivel educativo más bajo suelen informar niveles más elevados de ansiedad. Un estudio citado en el libro indica que las personas con solo educación secundaria pueden experimentar ansiedad en un porcentaje entre el 25% y el 30% mayor que aquellos que poseen títulos universitarios. El estudio titulado "La relación entre educación y salud mental" de Halpern-Manners A, et al. (62) indica que las personas con educación superior pueden experimentar niveles más altos de ansiedad en situaciones específicas, como las relacionadas con las expectativas laborales y la presión académica. Aunque los resultados son

complejos, el artículo indica que las personas con menos educación también enfrentan ansiedad, pero por diferentes factores, como la inseguridad económica y la falta de oportunidades

Las personas que no han cursado con estudios académicos tienen menor probabilidad de experimentar antes ansiedad de someterse a una cirugía en nuestra muestra de estudio. Esta situación puede deberse a la falta de información, comprensión y conocimientos limitados. Al analizar la literatura y otros estudios similares, se puede concluir que el nivel educativo bajo puede influir en el desarrollo de la ansiedad, pero, es importante considerar el contexto individual, ya que no es el único factor determinante en la ansiedad prequirúrgica. También es importante considerar que el contexto social y económico desempeña un papel crucial en la experiencia de la ansiedad.

En la tabla N°08 se observa que los pacientes que no han sido sometidos a cirugía previamente presentaron una tendencia mayor a experimentar niveles de ansiedad, con un porcentaje del 48,6% de intensidad leve principalmente. Por otro lado, la mayoría de los pacientes que sí han sido sometidos a cirugías anteriores no manifestaron ansiedad antes de la cirugía, con un porcentaje del 63,6%.

A nivel internacional, Kumar et al. (51), publicaron resultados diferentes a las nuestras, ya que observaron que los pacientes con antecedentes de cirugías previas mostraron niveles más altos de ansiedad y expresaron un

constante deseo de obtener más información. Mientras Yu J. et al. (27), presentan resultados similares, indicando que los pacientes sin historial de cirugía mostraron una prevalencia ligeramente mayor de ansiedad preoperatoria en comparación con aquellos que tenían experiencia previa en cirugías.

A nivel nacional, Vizcarra (21) presentó resultados diferentes a nuestros estudios. Observó que los pacientes que habían sido intervenidos quirúrgicamente anteriormente presentaron en su mayoría (55,6%) un nivel moderado de ansiedad más elevado. Por otra parte, Huanca (34) exhibió hallazgos similares, en los cuales los pacientes que no tenían antecedentes de cirugías previas mostraron un nivel de ansiedad más alto (57,89%). Por el contrario, la mayoría de los pacientes que habían sido sometidos a cirugías previas no presentaron ansiedad de la intervención quirúrgica (60,42 %).

El libro titulado “Estados emocionales preoperatorios y recuperación posoperatoria” de Jhonston M. et al. (63) examina cómo los antecedentes quirúrgicos pueden afectar la salud mental de los pacientes. Se menciona que aquellos que han tenido cirugías previas pueden experimentar ansiedad relacionada con el miedo a la recurrencia de problemas de salud.

Al tener resultados diferentes y otros similares a nuestro estudio, podemos concluir que ambos grupos pueden presentar niveles significativos de ansiedad, pero las razones pueden ser diferentes. Los pacientes que se han operado anteriormente podrían tener ansiedad relacionada con

experiencias pasadas, preocupaciones sobre complicaciones o reacciones negativas a la cirugía anterior, mientras que los que nunca se han operado podrían sentirse más ansiosos debido a la incertidumbre y el miedo a lo desconocido, así como preocupaciones sobre el dolor y la recuperación.

En la tabla N°09 se puede observar que la mayoría de los entrevistados pertenecían a la especialidad de la cirugía general, representando un 53,3% del total, seguidos por aquellos de traumatología (20%). En cuanto a la ansiedad previo a la cirugía, se destaca que el 30% de los pacientes de cirugía general presentaron ansiedad, seguidos por los de traumatología (13,4%), oncología (7,3%), urología, otorrinolaringología y neurocirugía en menores porcentajes. Además, es importante destacar que los pacientes de traumatología fueron los que experimentaron niveles más altos de ansiedad extrema en comparación con las otras especialidades médicas.

A nivel internacional, de acuerdo al estudio llevado a cabo por López et al. (28), se obtuvieron hallazgos similares. Se observó que los pacientes de la especialidad de cirugía general presentaron un mayor índice de ansiedad leve. En cambio, el porcentaje de pacientes con ansiedad leve en traumatología y ortopedia fue del 15,1%, seguido por urología (14,5%), neurocirugía (13,1%), oncología (9,2%) y otorrinolaringología (3,9%). Además, en un estudio realizado por Muñoz (29), se encontró que los pacientes que se sometieron a cirugía general mostraron niveles de ansiedad notablemente superiores, con un 38,4%. Le siguieron los pacientes de otorrinolaringología con un 38,4%, los de ortopedia con un 34,5%, los de

cirugía plástica con un 33,3% y, en menor proporción, los pacientes de neurocirugía con un 14,2%.

A nivel nacional, según Huanca (34), se observa un resultado similar, en el caso de los pacientes de cirugía general, únicamente la mitad de ellos manifestó algún grado de ansiedad. Por otro lado, en el caso de los pacientes de traumatología, más del 50% experimentaron ansiedad antes de la cirugía. En esta investigación no se abarcaron más especialidades del departamento de cirugía.

A nivel regional, Linares (49), se llevó a cabo una encuesta exclusivamente dirigida a pacientes que estaban siendo atendidos en el servicio de emergencia de cirugía general. De entre los participantes, la gran mayoría manifestaron haber experimentado niveles de ansiedad previa a la cirugía, alcanzando un porcentaje del 85,5%.

En el libro titulado “Tratamientos para Problemas y Síndromes Psicológicos” de McKay D, et al. (64), explora la relación entre las especialidades quirúrgicas y la ansiedad, analizando cómo diferentes campos quirúrgicos, como la neurocirugía, oncología, cirugía general, cirugía de tórax y cardiovascular y traumatología, pueden tener diferentes impactos en la salud mental de los pacientes, siendo más significativas debido al mayor riesgo quirúrgico asociado.

En nuestro estudio los pacientes de cirugía general, presentaron mayor ansiedad, mientras que, en otros estudios citados, los pacientes de neurocirugía son los que más tienden a experimentar ansiedad antes de la

cirugía, seguidos por los pacientes de oncología y traumatología. Esta tendencia puede explicarse por las particularidades de los procedimientos quirúrgicos en cada especialidad y las expectativas de los pacientes. Donde los pacientes de neurocirugía son sometidos a procedimientos altamente delicados que conllevan riesgos significativos, es común que la ansiedad preoperatoria aumente en aquellos que se enfrentan a cirugías en el cerebro o la columna vertebral. Los pacientes de oncología pueden generar una ansiedad significativa debido al miedo al diagnóstico de cáncer, la incertidumbre sobre el tratamiento y las implicaciones a largo plazo para la salud. Finalmente, los pacientes de traumatología pueden experimentar ansiedad debido a la naturaleza abrupta y a menudo inesperada de sus lesiones, así como el dolor asociado con la recuperación, además, por la demora en la programación quirúrgica de estos pacientes en nuestro entorno debido a la tardanza en la llegada de los materiales quirúrgicos. Asimismo, los pacientes de otras especialidades suelen experimentar ansiedad en la mayoría de los casos.

Se concluye que los pacientes que se someten a intervenciones en cualquier especialidad quirúrgica suelen desarrollar ansiedad prequirúrgica, la cual varía en función de la complejidad del procedimiento.

En la tabla N°10 se muestra que más de la mitad de los entrevistados estaban informados sobre los efectos de la anestesia. Dentro de este grupo, el 34% no expresó ansiedad. Por otro lado, el 44,7% de los pacientes no fueron informados al respecto, y dentro de este subgrupo, el 40,3%

experimentó ansiedad antes de la cirugía, siendo la mayoría de ellos con ansiedad leve (25,3%).

A nivel nacional, Vizcarra (21) presenta resultados similares en cuanto a que la mayoría de pacientes (56,8%) fueron informados sobre los efectos de la anestesia. Sin embargo, difieren en relación al nivel de ansiedad prequirúrgica, ya que el 49,4% de estos pacientes experimentaron moderada ansiedad. Del grupo de pacientes que no fueron informados sobre los efectos de la anestesia, el 35,8% mostró moderada ansiedad antes de la cirugía.

En el libro titulado “Complicaciones anestésicas y perioperatorias” de Valchanow K, et al. (65), discute cómo la falta de información sobre los efectos de la anestesia puede contribuir a la ansiedad preoperatoria.

En la población que hemos investigando, los pacientes que no fueron informados sobre el los efectos de anestesia mostraron niveles más altos de ansiedad previa a la cirugía. Esta situación posiblemente se debe a la falta de claridad sobre los acontecimientos futuros, lo que los llevaría a imaginar situaciones negativas o a temer posibles efectos adversos. Por otra parte, en relación a los pacientes que han sido informados acerca de los efectos de la anestesia y han sido notificados acerca de los posibles riesgos y efectos secundarios de la misma, algunos pacientes podrían experimentar temor o inquietud acerca de lo que pudiera ocurrir durante o después del procedimiento. Además de poder generar expectativas poco realistas sobre estimaciones exageradas.

Se puede concluir que, no brindar la información apropiada al paciente sobre los efectos de anestesia puede incrementar la ansiedad en la mayoría de los casos, aunque la respuesta de cada paciente puede ser diferente. Por lo tanto, es fundamental proporcionar de manera adecuada la información acerca de los efectos de la anestesia y atender las preguntas de los pacientes. Esto puede contribuir a reducir sus temores e inquietudes.

En la tabla N°11 se puede apreciar que el 74% de los pacientes recibieron información acerca del procedimiento quirúrgico al que fueron sometidos. De estos pacientes, solo el 42,6% manifestó ansiedad antes de la cirugía. Por otro lado, el 26% de los pacientes que no fueron informados sobre el procedimiento quirúrgico presentaron ansiedad en un 21,3% de los casos. Dentro de este grupo, el 12% experimentó ansiedad de intensidad leve, el 5,3% ansiedad moderada y el 4% ansiedad extrema.

A nivel nacional, Vizcarra (21) encontró resultados parecidos, donde la mayoría de los pacientes recibieron información sobre la intervención quirúrgica a la que fueron sometidas (91,4%). En este grupo de pacientes, la ansiedad moderada fue predominantemente experimentada en un 76,5%. Por otra parte, entre los pacientes que no fueron informados (8,6%), también manifestaron ansiedad y el 8,6% experimentó un nivel de intensidad moderado.

McKay D, et al. (64) en su libro examina cómo la ansiedad puede ser afectada por diversos factores, incluida la comunicación y la educación sobre el procedimiento quirúrgico. Enfatiza que informar a los pacientes sobre los

procedimientos quirúrgicos es fundamental para reducir la ansiedad. Esta comunicación no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también puede influir positivamente en su recuperación.

Con base en lo expuesto, se puede deducir que tanto los pacientes informados como los no informados sobre el procedimiento quirúrgico que iban a enfrentar experimentaron ansiedad. Sin embargo, aquellos que si recibieron información presentaron niveles más altos de ansiedad. Esta situación podría atribuirse a que, al recibir la información, los pacientes se enfocan más en los riesgos y complicaciones que les fueron comunicados, mientras que los pacientes que no recibieron la información podrían presentar mayor incertidumbre acerca de los eventos durante la cirugía, el temor a lo desconocido, la falta de preparación, la percepción exagerada de riesgos y la desconfianza en el equipo médico. En resumen, la ansiedad preoperatoria es un fenómeno complejo que puede mantenerse presente incluso después de haber recibido la información adecuada. Por lo que la percepción individual, las vivencias previas y la naturaleza del procedimiento son elementos que influyen en la experiencia emocional del paciente. Por lo tanto, es aconsejable brindar información clara y detallada sobre la intervención quirúrgica que el paciente va a someterse. Esto ayudará a disminuir la ansiedad y a mejorar su experiencia en el entorno quirúrgico.

En la tabla N°12 se puede apreciar que la mayoría de los pacientes (62%) no recibieron información sobre cómo afrontar la situación durante la operación. Dentro de este grupo, el 51,3% presentaba ansiedad, de los cuales el 35,3% tenía ansiedad leve, el 10,7% ansiedad moderada y el 5,3% ansiedad extrema. Por otro lado, entre los pacientes que sí fueron informados, el 27,3% no experimentó ansiedad.

En el estudio realizado por Vizcarra (21), se presentan resultados similares. Se observó que el 50,6% de todos los pacientes no fueron informados sobre cómo afrontar el proceso quirúrgico, mientras que el 49,4% restante sí recibió esta información. En cuanto al nivel de ansiedad prequirúrgica, se identifican diferencias en comparación con los resultados de esta investigación. Se encontró que tanto los pacientes que recibieron la información sobre cómo afrontar en los momentos de la cirugía como aquellos que no la recibieron experimentaron ansiedad, predominantemente de intensidad moderada.

Según Kain Z, et al. (66), al informar a los pacientes sobre los procedimientos quirúrgicos y la forma de afrontar la situación, es probable que disminuya su nivel de ansiedad. Destacando la importancia de la educación acerca del procedimiento quirúrgico para brindar claridad y disminuir el temor a lo desconocido. Además, es fundamental informar a los pacientes sobre técnicas de relajación y estrés para que puedan sentirse más capacitados.

Se puede concluir que los pacientes que no son provistos con información apropiada sobre cómo afrontar en el momento que se sometieron

a la intervención quirúrgica tienden a experimentar mayor ansiedad en contraste con aquellos que si reciben dicha información, esto podría deberse a que la falta de información genera un clima de incertidumbre, inseguridad y miedo, lo cual puede aumentar la ansiedad previa a la cirugía. Por lo que es importante brindar información precisa y estrategias de afrontamiento para ayudar a los pacientes en el manejo de su ansiedad y en la mejora de su experiencia global en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

En la tabla N°13 se muestra que el 52% de los pacientes fueron informados sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad que experimentarían durante su cirugía. En este grupo, la mayoría no mostró ansiedad (32,7%). Por otro lado, los pacientes que no recibieron esta información (48%), sí experimentaron ansiedad en un 42,6%, de los cuales un 28% tuvo ansiedad leve, un 9,3% ansiedad moderada y un 5,3% ansiedad extrema.

En el estudio realizado a cabo por Viscarra (21), se indica que la mayoría de los pacientes encuestados efectivamente fueron informados sobre las sensaciones y la pérdida de sensibilidad (51,9%). Este hallazgo coincide con los resultados obtenidos en nuestra investigación. No obstante, difiere al señalar que tanto los pacientes que recibieron la información como aquellos que no, en su mayoría experimentaron ansiedad prequirúrgica de intensidad moderada (43,2% y 42% respectivamente).

Según Tomaszek L, et al. (67), brindar información apropiada previa a la intervención quirúrgica puede disminuir considerablemente la ansiedad en los pacientes y también mejorar la satisfacción con el control del dolor después de la cirugía.

La ausencia de comunicación por parte del médico personal acerca de las sensaciones y la pérdida de sensibilidad durante la cirugía puede causar ansiedad en los pacientes. Esto puede ser resultado de su falta de preparación emocional y preocupación. Por lo tanto, es esencial informarles sobre estos aspectos para reducir la ansiedad preoperatoria.

## CONCLUSIONES

- 1) El porcentaje de ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos atendidos en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna fue de 62%.
- 2) La característica sociodemográfica con mayor frecuencia en pacientes adultos con ansiedad prequirúrgica fue género femenino y edad de 46 a 59 años.
- 3) La característica del procedimiento quirúrgico con mayor frecuencia en pacientes adultos con ansiedad prequirúrgica fue la falta de información.

## RECOMENDACIONES

- 1) Psicoeducación por el personal del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- 2) Realizar investigaciones que determinen la ansiedad postquirúrgica, con el fin de comprenderlos y aplicar medidas preventivas adecuadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Psychiatric Association. Guía de consultas de los criterios diagnósticos del DSM-5. 5ta edición. Washington: American Psychiatric Publishing; 2014. p. 129.
2. Montelongo R, Lara A, Morales G, Villaseñor S. Los trastornos de ansiedad. Rev Digital Universitaria [Internet]. 2005 [Citado 10 de mayo del 2024]; 6 (11): 3-7. Disponible en: [https://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov\\_art109.pdf](https://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf)
3. Chacón E, Xatruch D, Fernández M, Murillo R. Generalidad sobre el trastorno de ansiedad. Revista cúpula [Internet]. 2021 [Citado 10 de mayo del 2024]; 35 (1): 23-36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
4. Zuvic F, Correa D, Florenzano R. Texto de psiquiatría. 1era edición. Chile. Ediciones de la sociedad de neurología, psiquiatría y neurología de Chile; 2020. p. 328.
5. Maranets I, Kain Z. Ansiedad preoperatoria y necesidad anestésica intraoperatoria. Survey of anesthesiology [Internet]. 1990 [Citado 12 de mayo del 2024]; 44 (5): 272-273. Disponible en: [https://journals.lww.com/surveyanesthesiology/citation/2000/10000/preoperative\\_anxiety\\_and\\_intraoperative\\_anesthetic.19.aspx](https://journals.lww.com/surveyanesthesiology/citation/2000/10000/preoperative_anxiety_and_intraoperative_anesthetic.19.aspx)
6. Woldegerima Y, Fitwi G, Yimer H, Hailekiros A. Prevalence and factores associated with preoperative anxiety among elective surgical pstients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. Rev internacional de Cirugía Abierta [Internet]. 2017 [Citado 12 de mayo del 2024]; 10 (4) 21-29. Doi: 10.1016/j.ijso.2017.11.001.
7. Kain Z, Mayes L, O'Connor T, Cicchetti D. Preoperative anxiety in children. Predictores and outcomes. Arch Pediatría Adolescentes Med [Internet]. 1996 [Citado 12 de mayo del 2024]; 150(12): 1238-45. Doi: 10.1001/archpedi.1996.02170370016002
8. Bedaso A, Ayalew M. Preoperative anxiety among adulto pstients undergoing elective surgery: a prospectiva survey et a general hospital in Ethiopia. Patient Safo Surg [Internet]. 2019 [Citado 13 de mayo del 2024]; 13:18. Doi: 10.1186/s13037-019-0198-0
9. Uysal A, Altiparmak , Korkmaz T, Dede G, Sezgin C, Gumus D. The effect of preoperative anxiety level on mean platelet volume and propofol consumption. BMC Anesthesiol [internet]. 2020 [citado 13 de mayo del 2024];1;20(1):34. Doi: 10.1186/s12871-020-0955-8.
10. Yilmaz F, Yilmaz Camgoz Y, Daskaya H, Kocoglu H. The Effect of Preoperative Anxiety and Pain Sensitivity on Preoperative Hemodynamics, Propofol Consumption, and Postoperative Recovery and Pain in Endoscopic Ultrasonography. Pain Ther [Internet]. 2021 [Citado 13 de mayo del 2024]; 10(2):1283–1293. Doi: 10.1007/s40122-021-00292-7.
11. Ma J, Li C, Zhang W, Zhou L, Shu S, Wang S, Wang, et al. Preoperative anxiety predicted the incidence of postoperative delirium in patients undergoing total hip arthroplasty: a prospective

- cohort study. *BMC Anesthesiol* [Internet]. 2021 [Citado 13 de mayo del 2024]; 21(1):48. Doi: 10.1186/s12871-021-01271-3.
12. Milisen K, Van B, Hermans W, Mouton K, Al Tmimi L, Rex S, et al. Is preoperative anxiety associated with postoperative delirium in older persons undergoing cardiac surgery? Secondary data analysis of a randomized controlled trial. *BMC Geriatr* [Internet]. 2020 [Citado 13 de mayo del 2024]; 20(1):478. Doi: 10.1186/s12877-020-01872-6.
  13. Oteri V, Martinelli A, Crivellaro E, Gigli F. The impact of preoperative anxiety on patients undergoing brain surgery: a systematic review. *Neurocirugía Rev* [Internet]. 2021 [Citado 13 de mayo del 2024]; 44 (6):3047–3057. Doi: 10.1007/s10143-021-01498-1.
  14. Hicks J, Jenkins J. The measurement of preoperative anxiety. *J R Soc Med* [Internet]. 1988 [Citado 15 de mayo del 2024]; 81(9):517-9. Doi: 10.1177/014107688808100907.
  15. Lorena R, Soares R, Prado A, Amorim K, Queiroz A, de Sousa T. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. *Enferm. Glob* [Internet]. 2018 [Citado 15 de mayo del 2024]; 17(52): 64-96. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-64.pdf>
  16. Bedaso A, Ayalew M. Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: a prospective survey at a general hospital in Ethiopia. *Patient Saf Surg* [Internet]. 2019 [Citado 15 de mayo del 2024]; 8; 13:18. Doi: 10.1186/s13037-019-0198-0.
  17. Amexis F, Ferreira C, Klüver A, Laborde L, López C, Ruggiero S, et al. Frecuencia de ansiedad en pacientes coordinados para cirugía electiva en el Hospital de Clínicas Manuel Quintela. *Rev Chil Anest* [Internet]. 2021 [Citado 15 de mayo del 2024]; 50 (4):582-587. Doi: 10.25237/revchilanestv50-04-07.
  18. NAVAS M. Nivel de ansiedad del paciente quirúrgico en el preoperatorio y postoperatorio inmediato y factores de riesgo. *Revista científica de Enfermería* [Internet]. 2008 [Citado 15 de mayo del 2024]; 8(1): 36–52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3095969>
  19. Li X, Zhang W, Williams J, Li T, Yuan J, Du Y. A multicenter survey of perioperative anxiety in China: Pre- and postoperative associations. *J Psychosom Res* [Internet]. 2021 [Citado 15 de mayo del 2024]; 147:110528. Doi: 10.1016/j.jpsychores.2021.110528.
  20. Patricio M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte – 2020. Tesis para obtener título profesional. Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2020. 4 pp.
  21. Oscoco O, Bendezú C, Escajadillo N. Actitud que adopta la enfermera durante la atención y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en un hospital público de pisco, Perú 2010. *Rev. Méd. panacea* [Internet]. 2011 [Citado 15 de mayo del 2024]; 1(3): 85-88. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/103/818>

22. Hernández I, Velásquez S. Efectos del cuidado espiritual en la ansiedad situacional de pacientes quirúrgicos. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2021 [Citado 15 de mayo del 2024]; 37(1): 1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2021/cnf211m.pdf>
23. Yopez L. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados programados a intervenciones quirúrgicas en la clínica Guadalupe Wanchaq Cusco, 2021. Tesis para optar título profesional. Cusco, Perú. Universidad Andina del Cusco, 2021. 3pp.
24. Chávez B. Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Tesis para optar el título profesional. Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2016. 5pp.
25. YUMPU [Internet]. Tacna: Dirección Regional de Salud de Tacna; 2009. [Actualizado 14 Dic 2009, citado 15 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/read/37244232/analisis-de-la-situacion-de-salud-mental-por-etapas-de-vida>
26. Ríos E. Factores asociados con ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía electiva en el HGZ NO. 3 IMSS de Aguascalientes. Tesis para obtener grado de especialista. Aguascalientes, México. Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2022. 6 pp.
27. Yu J, Zhang Y, Yu T, Mi W, Yao S, Wang Z, et al. Preoperative Anxiety in Chinese Adult Patients Undergoing Elective Surgeries: A Multicenter Cross-Sectional Study. *World J Surg* [Internet]. 2022 [Citado 16 de mayo del 2024]; 46(12):2927-2938. Doi: 10.1007/s00268-022-06720-9.
28. López S, Sillas D, Álvarez V, Rivas O. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. *Med Int Méx* [Internet]. 2021 [Citado 16 de mayo del 2024]; 37 (3): 324-334. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3732>
29. Pérez X. Factores de riesgos asociados a la ansiedad preoperatoria en cirugías electivas en el hospital universitario del caribe de Cartagena, Colombia. Tesis para obtener título de especialista. Cartagena, Colombia. Universidad de Cartagena, 2018. 15 pp.
30. Gaona D, Contenido B. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Enferm Inv* [Internet]. 2018 [Citado 16 de mayo del 2024]; 3(1):38-43. Doi: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.08>
31. Vizcarra J. Factores asociados al incremento del nivel de ansiedad en pacientes adultos en fase preoperatoria en el Hospital II Essalud Moquegua durante el primer trimestre 2023. Tesis para optar el título de especialidad. Moquegua, Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2023. 10 pp.
32. Perez C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad del adulto en fase preoperatoria del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2020. Tesis para optar título profesional. Lima, Perú. Universidad Nacional Federico Villareal, 2020. 15pp.

33. Castañeda E, Cruz G. Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un Hospital nivel III Lima, 2022. Tesis para optar título profesional. Lima, Perú. Universidad María Auxiliadora, 2022. 9pp.
34. Huanca Y. Ansiedad prequirúrgica y factores relacionados en pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – febrero del 2020. Tesis para optar el título profesional. Arequipa, Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2020. 14 pp.
35. Valdiviezo C. Factores asociados a ansiedad pre operatoria en pacientes atendidos en el Hospital las Mercedes, Paita 2019. Tesis para optar el título profesional. Piura, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2020. 15pp.
36. Villareal D, Cornejo R, Goicochea E. Ansiedad prequirúrgica en apendicetomía convencional Hospital de Apoyo de Chepen. La libertad, Perú. 2020. Rev. salud & vida sipanense [Internet]. 2021 [Citado 16 de mayo del 2024]; 8(1):5 -15. Doi: <https://doi.org/10.26495/svs.v8i1.1592>
37. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade [Internet]. 2003 [Citado 20 de mayo del 2024]; 3 (1), 10 – 59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
38. Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 1ª Edición. Barcelona, España: Elsevier Masson; 2002. p. 155.
39. Delgadillo G. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016. Tesis para optar el título de especialista. Ayacucho, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. p. 59.
40. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Revisión de texto del manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-IV-TR), 4ª edición. Barcelona. American Psychiatric Publishing, Arlington, VA. 2000. p. 130.
41. Guadalupe O. Manual de psicología clínica y de la salud Hospitalaria. 1era edición. Bogotá. PSICOM Editores. 2011, p.104-111.
42. Healthdirect [Internet]. Australia: 2024 [Actualizado enero 2014; citado 20 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.healthdirect.gov.au/anxiety>
43. Gordillo F, Arana J, Mestas L. Tratamiento de la Ansiedad en Pacientes Prequirúrgicos. REV CLÍN MED FAM [Internet]. 2011 [Citado 20 de mayo del 2024]; 4 (3): 228-233. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v4n3/especial4.pdf>
44. Gelenberg A. Psychiatric and Somatic Markers of Anxiety: Identification and Pharmacologic Treatment. Prim Care Companion J Clin Psychiatry [Internet]. 2000[Citado 16 de mayo del 2024];2(2):49-54. Doi: 10.4088/pcc.v02n0204.

45. Dean E. Anxiety. Nurs Stand [Internet]. 2016 [Citado 20 de mayo del 2024];30(46):15. Doi: 10.7748/ns.30.46.15.s17. PMID: 27406490.
46. Ministerio de salud del Perú [Internet]. Perú. 2018. [Actualizado 15 marzo 2018; Citado 20 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>
47. Maguiña P, Sullca S, Verde C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un hospital nacional 2018. Tesis para optar el título de especialista. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. 10 pp.
48. Hospital Victor Largo Herrera. Guía de práctica clínica de manejo del trastorno de ansiedad generalizada [Internet]. Ministerio de salud; 2021. [Actualizado 30 septiembre 2021; citado 20 mayo del 2024]. Disponible en: <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/10/RD-107-2021-DG-HVLH-MINSA.pdf>
49. Linares P. Niveles de ansiedad en el paciente pre quirúrgico del servicio de cirugía de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, enero a marzo del 2022. Tesis para optar el título profesional. Tacna, Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2022. 20pp.
50. Rodríguez A, Torres M. Estrategias no farmacológicas en el tratamiento de la ansiedad. Atención Primaria Práctica [Internet]. 2024. [Citado 17 mayo del 2024]; 6(2):100193. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2024.100193>.
51. Kumar A, Dubey PK, Ranjan A. Assessment of Anxiety in Surgical Patients: An Observational Study. Anesth Essays Res. 2019; 13(3):503-508. Doi: 10.4103/aer.AER\_59\_19.
52. Edmund J, Bourne PhD. The Anxiety and Phobia Workbook. 7ma edición: California; New Harbinger Publications. p. 150.
53. American Psychological Association [internet]. Washington, D.C: American Psychological Association; 2020 [actualizada 10 octubre 2020; citado 14 setiembre 2024]: Disponible en: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/report-october>
54. Sadock B, Sadock V, Ruis P. Sinopsis de psiquiatría. 4th edición. Barcelona: Wolters Kluwer; 2015. p. 235.
55. Lakhe G, Shrestha B, Subedi A. Preoperative Anxiety among Patients Undergoing Elective Surgery in a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study. JNMA J Nepal Med Assoc. 2022;60(252):681-684. doi: 10.31729/jnma.7636. PMID: 36705210; PMCID: PMC9446492.
56. Bell R, Marmot M. Social inequalities and mental health. Bhugra D, Bhui K, Shan S (eds). Oxford Textbook of Public Mental Health. 1era edición. Oxford: Oxford Texbook; pp 17–24.
57. Tayfun M, Besirli A. Impacts of urbanization process on mental health. Anatolian Journal of Psychiatry. 2008; 9(4):238-243. Disponible en: <https://alpha-psychiatry.com/en/impacts-of-urbanization-process-on-mental-health-161496>

58. Cooper C, Campbell J. *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*. 1era edición. Nueva Jersey: Wiley Blackwell; 2017. P. 85.
59. Pumariega A, Rothe E, Pumariega J. Mental health of immigrants and refugees. *Community Ment Health J*. 2005 [citado 15 de setiembre del 2024];41(5):581-97. doi: 10.1007/s10597-005-6363-1
60. Suman F. *Cultural Diversity, Mental Health and Psychiatry*. 1era edición. Londres: RCPsych Publications; 2003. p. 80.
61. Steen M, Thomas M. *Mental Health Across the Lifespan*. 1era edición. Hoboken: Wiley-Blackwell; 2016. p.80.
62. Halpern-Manners A, Schnabel L, Hernandez E, Silberg J, Eaves L. The Relationship between Education and Mental Health: New Evidence from a Discordant Twin Study. *Social Forces*. 2016; 95 (1): 107–131. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/sf/sow035>
63. Jhonston M. *Pre-Operative Emotional States and Post-Operative Recovery*. Guggenheim F. *Psychological Aspects of Surgery*. 1era edición. New York: Grune & Stratton; 1980.p.1-22.
64. McKay D, Abramowitz J, Storch E. *Treatments for Psychological Problems and Syndromes*. 1era edición. Nueva York; Springer; 2017.p.345-359.
65. Valchanow K, Webb S, Sturgess J. *Anaesthetic and Perioperative Complications*. 1era edición. Nueva York: Cambridge University Press; 2011. p. 90.
66. Kain Z, Mayes L, Caldwell-Andrews A, Karas D, McClain B. Preoperative anxiety, postoperative pain, and behavioral recovery in young children undergoing surgery. *Pediatrics*. 2006; 118(2):651-8. Doi: 10.1542/peds.2005-2920.
67. Tomaszek L, Cepuch G, Fenikowski D. Influence of preoperative information support on anxiety, pain and satisfaction with postoperative analgesia in children and adolescents after thoracic surgery: A randomized double blind study. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub*. 2019;163(2):172-178. Doi: 10.5507/bp.2018.060.

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

<p><b>TITULO:</b> FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS EN FASE PREQUIRÚRGICA EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024.</p> <p><b>AUTOR:</b> Bach. Luis Elmer Lima Encinas</p>				
PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	POBLACIÓN	METODOLOGÍA
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es la prevalencia y los factores más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar la prevalencia y los factores más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.</p> <p><b>ESPECIFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medir la prevalencia de ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.</li> <li>2. Identificar las características sociodemográficas más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.</li> <li>3. Identificar las características del procedimiento quirúrgico más frecuentes en la ansiedad prequirúrgica en pacientes adultos del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.</li> </ol>	<p><b>Variable principal</b> Nivel de ansiedad.</p> <p><b>Variable secundaria</b> Factores influyentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características sociodemográficas.</li> <li>- Características del procedimiento quirúrgico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos los pacientes adultos programados para una intervención quirúrgica del departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de junio - agosto del 2024.</li> <li>- 150 pacientes</li> </ul>	<p><b>DISEÑO</b> Observacional, descriptivo y prospectivo.</p>

## Anexo 01: INSTRUMENTO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

---

**Título:** *Factores que influyen en la ansiedad en pacientes adultos en fase prequirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.*

**Investigador:** *Bach. Luis Elmer Lima Encinas*

**Institución:** *Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna*

---

**Finalidad del estudio:** Determinar los factores que influyen en la ansiedad en pacientes adultos programados para una intervención quirúrgica.

**Inconveniente:** Este cuestionario no presenta riesgos.

**Beneficio:** Los participantes tendrán la oportunidad de conocer el resultado de esta investigación.

**Costo:** No tiene un costo para la participación en el estudio.

**Confidencialidad:** Las respuestas que usted proporcione a este estudio serán procesadas con códigos y de forma anónima. Cuando los resultados se publiquen usted no será identificado.

**Derechos del encuestado:** La colaboración en responder las preguntas de los cuestionarios es de forma voluntaria, puede renunciar su participación en cualquier instante de la entrevista sin repercusión alguna. Si tuviera alguna inquietud o duda, hacerlas llegar al responsable de la investigación (Bach. Luis Elmer Lima Encinas) o llamando al teléfono (984422993).

**CONSENTIMIENTO:** Habiendo leído y entendido la información brindada. Acepto participar respondiendo el cuestionario de esta investigación de forma voluntaria.

---

#### Investigador

Bach. Luis Elmer Lima Encinas  
DNI:76172163

Fecha:    /    /    Hora:

---

#### Participante

Nombre:  
DNI:

**RENUNCIA:** Habiendo leído y entendido la información brindada y además haberse aclarado mis preguntas y/ dudas. No acepto participar respondiendo el cuestionario de esta investigación.

---

#### Investigador

Bach. Luis Elmer Lima Encinas  
DNI:76172163

Fecha:    /    /    Hora:

---

#### Participante

Nombre:  
DNI:

*Se le hará presente una copia con las correspondientes firmas de este consentimiento informado.*

## Anexo 02: INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANSIEDAD

**Finalidad:** Determinar los factores que influyen en la ansiedad en pacientes adultos en fase prequirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024

**Procedimiento:** Lea atentamente cada enunciado y marque con un aspa (X) según corresponda.

• **CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:**

1. **Edad:**

- a. 18 a 25 años                      b. 26 a 45 años                      c. 46 a 59 años

2. **Género:**

- a. Masculino                      b. Femenino

3. **Procedencia**

- a. Urbana                      b. Rural

4. **Estado civil**

- a. Soltero(a)                      b. Conviviente                      c. Casado (a)  
d. Viudo(a)  
e. Divorciado (a)                      f. Unión libre

5. **Idioma**

- a. Castellano                      b. Aimara                      c. Quechua                      d. Otra

6. **Grado de instrucción**

- a. Sin estudio                      b. Primaria                      c. Secundaria                      d. Superior

• **CARACTERISTICAS DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO:**

7. **¿Presentó cirugía anterior?**

- a. Si                      b. No

8. **Especialidad:**

- a. Cirugía general  
b. Traumatología  
c. Urología  
d. Otorrinolaringología  
e. Neurocirugía  
f. Oncología

9. **¿Le han Informado sobre los efectos de anestesia?**

- a. Si  
b. No

10. **¿Le han informado sobre el procedimiento al cual se someterá en su intervención quirúrgica?**

- a. Si  
b. No

11. **¿Le han Informado cómo afrontar en los momentos que se someterá a su intervención quirúrgica?**

- a. Si  
b. No

12. **¿Le han informado sobre las sensaciones y pérdida de sensibilidad que experimentara con su intervención quirúrgica?**

- a. Si  
b. No

## Anexo 03: INSTRUMENTO

### ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ANSIEDAD DE ZUNG

**Finalidad:** Medir la prevalencia de ansiedad en pacientes adultos en fase prequirúrgica en el Departamento de cirugía del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024

**Procedimiento:** Lea cada ítem y marque con un aspa (X) según lo que usted está experimentando. No hay respuestas malas ni buenas.

N°	Ítems	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 las 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 04: ITEMS

### LA VALORACIÓN DE CADA ÍTEM

ÍTEM	RESPUESTA			
	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	4	3	2	1
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	4	3	2	1
10	1	2	3	4
11	1	2	3	4
12	1	2	3	4
13	4	3	2	1
14	1	2	3	4
15	1	2	3	4
16	1	2	3	4
17	4	3	2	1
18	1	2	3	4
19	4	3	2	1
20	1	2	3	4

## Anexo 05: APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



**HHUT**  
HOSPITAL HIPÓLITO  
UNANUE DE TACNA

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.

Por Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRHH-DRS.T/GOB.REG.TACNA, otorga

### CREDENCIAL

Del Proyecto de Investigación:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS EN FASE PREQUIRÚRGICA EN EL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024."	CÓDIGO
	40-CIÉI-HHUT-2024

Autoría (es):

**Bach. Luis Elmer Lima Encinas**

Dictamen **otorgado por: DRA.LINDSAY MADELEINE CALDERÓN MEDINA**, Miembro activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular  Suplente

Según Resolución Directoral N°88-2024-UADI-DIREC-EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Que puede ejecutarse: SI  NO

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos SI  NO

Vulnera derechos SI  NO

Aplicará Instrumentos:

Pacientes

Personal

Otros

Consentimiento informado:

Verbal SI  NO  Escrito SI  NO  Pertinente SI  NO

Impacto Ambiental Positivo  Negativo


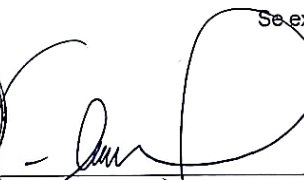
En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:


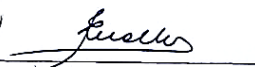
SI  NO  Cumple con los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado

y en consecuencia SI  NO  Otorga la Aprobación, por intermedio del Comité Institucional de Ética en Investigación

Se expide el presente documento el día 04 de julio del 2024

Válido hasta el día 04 de julio del 2025

  
  
MED. EDBY RICHARD VICENTE CHOQUE  
Director Ejecutivo  
Hospital Hipólito Unanue Tacna

  
  
LIC. BLANCA RAQUEL ZEVALLOS DELGADO  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Hospital Hipólito Unanue Tacna