

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE MEDICINA**



**“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS
EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA – FEBRERO DEL 2020”**

Tesis presentada por la Bachiller:

FABIANA VICTORIA HUANCA YUFRA

Para optar el Título Profesional de:

MÉDICA CIRUJANA

Asesor:

BR. RICARDO JAVIER IBAÑEZ BARREDA

Médico Cirujano, Especialidad: Psiquiatría

**Arequipa – Perú
2020**

Dedicatoria

A Dios, quien ha estado guiando cada uno de mis pasos, levantándome luego de cada prueba y dándome la fortaleza necesaria para continuar.

A mi madre, que con ejemplo, dedicación y palabras de aliento me dio el impulso necesario para no rendirme aún en los momentos grises.

A mi padre, el mejor papá que Dios me pudo dar, y aunque fue corto el tiempo que estuviste conmigo sé que desde el cielo me has acompañado en este camino. Te amo y te amaré siempre.

*A mi abuelito, mi tía Carmen y a toda mi familia que pese a la distancia me brindaron su amor y apoyo incondicional durante estos 7 años.
Los amo.*

Agradecimientos

Gracias a mi mamá y a mi abuelita Salomé por apoyarme día a día todos estos años y por siempre esperarme con una sonrisa cada vez que llegaba de guardia o de un día terrible en el internado.

A mi abuelito Víctor, mi abuelita Luisa y mi tía Carmen, gracias por formarme desde mi niñez, llenándome de valores que han hecho de mí un mejor ser humano y una mejor médico.

A mi prima Amé, por cuidarme desde pequeña como una madre, gracias porque fuiste mi inspiración para seguir mis sueños y no rendirme.

A mis mejores amigas, Patricia y Noelia, más que amigas, mis hermanas. Gracias por soportar mis locuras y por estar conmigo siempre que las necesitaba, llenan de alegría mi vida.

Al Dr. Ricardo Ibañez Barreda, por su disposición y apoyo para este trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:	
FUNDAMENTO TEÓRICO	8
CAPÍTULO II:	
MÉTODOS	14
CAPÍTULO III:	
RESULTADOS	18
CAPITULO IV:	
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	31
CAPÍTULO V:	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	43

RESUMEN

Objetivo: Se buscó determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica y cuáles son sus factores relacionados en pacientes que van a ser sometidos a una cirugía programada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Métodos: Se encuestó a 124 pacientes programados para cirugía que cumplieron criterios de selección, aplicando la escala de puntuación "Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale" (APAIS) en su versión en español (Alfa de Cronbach de 0,84). Para las variables cualitativas se usó medidas de distribución de frecuencia, utilizando tablas para resumir los resultados. Se utilizó un nivel de significancia estadística $P < 0,05$ en todas las pruebas estadísticas.

Resultados: El 33.06% de pacientes tenía de 46 a 55 años; el 48.39% de pacientes fueron varones y 51.61% mujeres.

El 46.77% de pacientes se encontraba en el área de cirugía, 30.65% en traumatología y 22.58% en ginecología; el 50.81% de pacientes presentan ansiedad prequirúrgica; un 36.29% manifestaron una alta necesidad de información, 33.06% una necesidad de información promedio y el 30.65% baja necesidad.

Conclusión: El 50.81% de los pacientes programados para cirugía presentan ansiedad prequirúrgica. El sexo femenino, cargas familiares, cirugías previas y la necesidad de información son factores relacionados con la ansiedad prequirúrgica ($p < 0.05$).

PALABRAS CLAVE: Ansiedad, paciente prequirúrgico, factores relacionados

ABSTRACT

Objective: We sought to determine the level of pre-surgical anxiety and what its related factors are in patients who are going to undergo scheduled surgery at the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital.

Methods: 124 patients scheduled for surgery who met selection criteria were surveyed, applying the “Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale” (APAIS) score scale in its Spanish version (Cronbach's alpha of 0.84). For the qualitative variables, frequency distribution measures were used, using tables to summarize the results. A statistical significance level $P < 0.05$ was used in all statistical tests.

Results: 33.06% of patients were between 46 and 55 years old; 48.39% of patients were men and 51.61% women.

46.77% of patients were in the surgery area, 30.65% in trauma and 22.58% in gynecology; 50.81% of patients present presurgical anxiety; 36.29% stated a high need for information, 33.06% an average need for information and 30.65% low need.

Conclusion: 50.81% of patients scheduled for surgery present pre-surgical anxiety. Female sex, family burdens, previous surgeries and the need for information are factors related to preoperative anxiety ($p < 0.05$).

KEY WORDS: Anxiety, preoperative patient, related factors

INTRODUCCIÓN

1. JUSTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES

La ansiedad es un estado donde el cuerpo se prepara para realizar un gasto de energía en mayor proporción. El cual se realiza para que la persona se adapte a las nuevas situaciones. (1) Se reconoce que en ciertas ocasiones la ansiedad se atribuye a hechos que no necesariamente comprometen la vida, por ejemplo la cirugía. Siendo a nivel mundial la incidencia de ansiedad preoperatoria aproximadamente entre 60 a 80%. (2,3)

Los estados de ansiedad en el paciente preoperatorio son preocupantes, independientemente del nivel, puede afectar la seguridad del paciente produciendo eventos no esperados ya sea en la cirugía como en su recuperación, incluso llegando a la suspensión de ésta. (4,5)

Se ha observado que los eventos quirúrgicos suelen causar en los pacientes una serie de reacciones mentales, físicas y emocionales. Por lo que pueden ser causantes de diferentes niveles de ansiedad, que proporciona al organismo un mecanismo de adecuación para responder a un peligro inminente pero a la vez, puede causar alteraciones fisiológicas momentos previos a una cirugía que en muchos casos pueden ser perjudiciales durante el acto quirúrgico como en el periodo postoperatorio. (6)

Por lo tanto, es necesario conocer el nivel de ansiedad y los factores que están relacionados en los pacientes prequirúrgicos del Hospital Regional Honorio Delgado, para así en un futuro poder realizar intervenciones que ayuden a mejorar la estadía del paciente prequirúrgico y a poder afrontar la cirugía con mayor comodidad.

Espero que el estudio constituya un aporte para que el personal de salud brinde un estado de bienestar completo al paciente prequirúrgico, no solo enfocándose en su estado físico, sino también sobre su salud mental.

ANTECEDENTES

- Ramos Aylas y Margaret L. Realizaron un estudio sobre la "Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017". Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, que incluyó 20 pacientes en el preoperatorio, los cuales fueron encuestados mediante la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE). Teniendo como resultado que del 100%; 60% refieren que es medio, 25% alto y 15% bajo. Concluyendo con que el nivel de ansiedad es medio; y su factor asociado en su mayoría es por presentar preocupación por posibles complicaciones futuras. (7)

- Rosa Melchior y cols realizaron un estudio en el 2018 titulado “Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados”, el cual era un estudio transversal analítico. La población estuvo conformada por 200 pacientes, obtenida luego de un cálculo muestral. Se utilizó la escala de ansiedad de Hamilton, donde se encontró que la ansiedad se presenta en un 53%, además de eso concluyó que el sexo, la ocupación, el miedo a la anestesia y el miedo a los errores durante el procedimiento son variables que condicionan a la ansiedad. (8)
- Lemos y cols publicaron en el 2018 un estudio titulado “Preoperative education reduces preoperative anxiety in cancer patients undergoing surgery: Usefulness of the self-reported Beck anxiety inventory”, el cual es un estudio observacional a corto plazo, que incluye a 72 pacientes con cáncer de endometrio que serían sometidas a cirugía donde se separó en dos grupos, uno que recibió información sobre la cirugía y otro no. Se utilizó el cuestionario de ansiedad de Beck y se evaluó la presión arterial y frecuencia cardíaca antes y después de la consulta. Se evidenció que las pacientes intervenidas obtuvieron un puntaje menor de ansiedad y la presión arterial se elevó en las personas que no recibieron información. (9)
- Mamani Chiguay y cols realizaron un estudio sobre “Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa - 2017”. Fue un estudio cuantitativo, método descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal. Mediante muestreo probabilístico aleatorio sistemático se contó con una
“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

población de 104 pacientes, a los cuales se les aplicó la escala de valoración de la ansiedad de SPIELBERG-IDARE, un formulario de recolección de datos y un cuestionario de nivel de comunicación terapéutica. Obteniendo como resultado que el 86,5% de pacientes calificaron el nivel de comunicación terapéutica de la enfermera es medio, así mismo el 86,5% de pacientes obtuvieron un nivel de ansiedad bajo. Por lo tanto se concluyó que mientras mayor sea la comunicación terapéutica menores serán los niveles de ansiedad. (10)

- Nerea Garijo realizó en 2017 su tesis “Factores relacionados con la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía programada”. Realizó un estudio observacional descriptivo corte transversal aplicando la escala de Ámsterdam de ansiedad preoperatoria y necesidad de información (APAIS) en 143 pacientes. Se encontró un mayor nivel de ansiedad preoperatoria en mujeres ($p=0,047$). La necesidad de información ha sido más elevada en mujeres($p=0,08$) e intervenidas por ginecología ($p=0,002$). (27)
- Quintero y cols realizaron un estudio en el 2016 sobre “Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos”. Realizaron un estudio en 21 pacientes que iban a ser sometidos a colecistectomía laparoscópica, aplicándose la Escala de Ansiedad de Beck. Encontrándose en 7 pacientes un nivel de ansiedad leve, moderada en 11 y grave en 3. No encontraron asociación entre el grado de ansiedad y el sexo, sin embargo, algo que hacía que los pacientes presenten más tranquilidad para afrontar la cirugía era la cirugía previa. (11)

- Franco Gonçalves y Cecilia Calbo de Medeiros en el 2016 realizaron un trabajo “A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos” Realizaron una investigación exploratoria y prospectiva, con una muestra de 20 pacientes que serían histerectomizadas, teniendo grupo control y al otro grupo se le realizó visita preoperatoria, teniendo como resultado que la ansiedad disminuyó con las intervenciones realizadas con enfermería que constaban en hablar sobre la cirugía horas previas al evento. (4)
- Yaranga D. y Lidia G. Realizaron una investigación sobre “Nivel de ansiedad del paciente en el prequirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016”. El estudio fue tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal sobre una población constituida de 40 pacientes, aplicando la escala de ansiedad de Zung. Obteniendo como resultado que el 45% presentaron ansiedad de nivel marcado, el 35% nivel intenso y el 20% nivel mínimo. (12)
- Quijano Andonaire S. en el año 2015 publicó un estudio “Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo” , realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, en el cual se aplicó la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE) en 30 pacientes programados de apendicectomías. Obteniendo como resultado un nivel de ansiedad medio en el 70%, 17% alto y 13% bajo. (13)

- Seok Lee y cols en el 2015 realizó una investigación “Preoperative anxiety about spinal surgery under general anesthesia”. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad y sus factores de riesgo en pacientes prequirúrgicos por cirugía de columna. Se realizó en 175 pacientes, quienes fueron evaluados mediante una escala visual analógica de ansiedad (VAS-anxiety). Se concluyó que el 87% presentó ansiedad preoperatoria, siendo las mujeres estadísticamente más ansiosas. (14)
- Cárdenas Cruz en el año 2013 en su tesis “Efecto de los ejercicios respiratorios e información prequirúrgica sobre los niveles de ansiedad en pacientes que serán sometidos a colecistectomía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2013” realizó un estudio prospectiva y longitudinal de tipo experimental, formando dos grupos, de 18 pacientes cada uno, por pareamiento según edad y nivel de ansiedad de acuerdo al test de Zung. Obteniendo que el 83,33% presentaba ansiedad y que la realización de ejercicios respiratorios prequirúrgicos disminuía la ansiedad en los pacientes era estadísticamente significativa. Concluyendo que la realización de ejercicios respiratorios en el periodo prequirúrgico disminuía la ansiedad en pacientes programados, más que la información prequirúrgica. (6)

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica y los factores relacionados en pacientes del Hospital Honorio Delgado Espinoza?

3. OBJETIVOS

- **General:**

Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica y cuáles son sus factores relacionados en pacientes que van a ser sometidos a una cirugía programada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

- **Específicos:**

- a. Identificar el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

- b. Recolectar información sobre características demográficas del paciente, intervenciones quirúrgicas previas y datos de la cirugía actual.

- c. Determinar las variables que influyen en la ansiedad preoperatoria.

4. HIPÓTESIS

Existe un nivel de asociación entre la ansiedad prequirúrgica y los factores sociodemográficos y quirúrgicos en pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

CAPÍTULO I:

FUNDAMENTO TEÓRICO

A. ANSIEDAD

A.1. DEFINICIÓN

La ansiedad es una familia de alteraciones mentales que presentan síntomas y sentimientos específicos, dentro de los cuales podemos encontrar sentimientos de tensión, nerviosismo, temor y mayor actividad simpática. La ansiedad puede ser producida por varios factores como: biológicos, ya que si tienen un pariente de primer grado con algún trastorno de ansiedad la persona es hasta 7 veces más predispuesto a presentarla. Psicosociales, estos pueden ser precipitantes, agravantes o causales como las relaciones interpersonales asuntos laborales, etc. Traumáticos por ejemplo algún accidente, alguna cirugía, etc. (15,16)

A.3. ANSIEDAD NORMAL Y ANSIEDAD PATOLÓGICA

Existe una ansiedad normal, que se relaciona con las situaciones cotidianas del individuo y la cual constituye una respuesta fisiológica y adaptativa, siempre y cuando sea proporcional al estímulo que la origina. Cuando la ansiedad que se manifiesta no cumple una función adaptativa o es desproporcionada con respecto a su intensidad, cualidad o duración, se convierte en patológica. (TABLA 1)

Se sabe que un nivel aceptable de ansiedad mejora el rendimiento personal, pero cuando se supera cierto nivel máximo, la ansiedad deja de ser funcional para convertirse en patológica. Es en esta situación donde el individuo empieza a experimentar una sensación de malestar y anticipar un peligro irreal, cuyas emociones manifiestas tienen mayor frecuencia, duración e intensidad que en la ansiedad normal. (17)

TABLA 1 : DIFERENCIAS ENTRE ANSIEDAD NORMAL Y PATOLÓGICA

ANSIEDAD NORMAL	ANSIEDAD PATOLÓGICA
CARACTERÍSTICAS	
Pocos episodios. Intensidad leve. Duración limitada.	Episodios repetidos. Intensidad alta. Duración prolongada.
ESTÍMULO	
Reacción esperada.	Reacción desproporcionada.
GRADO DE SUFRIMIENTO	
Limitado y transitorio.	Alto y duradero.
INTERFERENCIA EN LA VIDA COTIDIANA	
Ausente o ligero.	Profundo.

Instituto Cognitivo Conductual de Salud Mental de México. 2018

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

A.2. NEUROBIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD (18)

Las estructuras que participan en los trastornos de ansiedad son: la amígdala, locus ceruleus, tálamo, hipotálamo, sustancia gris acueductal, hipocampo y la corteza prefrontal,

Estas estructuras van a formar un sistema donde entra el estímulo llegando al tálamo anterior, luego a la amígdala y desde ahí se repartirá la información a las demás estructuras, por ejemplo, llegará al locus ceruleus donde se activará el sistema nervioso simpático.

La fisiopatología de la ansiedad se debe a las siguientes respuestas:

La hiperreactividad adrenérgica que se debe a la mayor liberación de noradrenalina, adrenalina y metabolitos por parte de locus ceruleus, a la par puede haber hipo sensibilidad de los receptores GABA-benzodiacepinicos, e hipersensibilidad de quimiorreceptores de lactato y del CO₂, los cuales causan una hiperactivación del locus ceruleus.

Disfunción serotoninérgica, está relacionada con trastorno de pánico, obsesivo compulsivo, puede deberse a la hipersensibilidad de los receptores 5HT del locus ceruleus.

Disfunción dopaminérgica, se evidencia en ratones tímidos la disminución de esta, al igual que desarrollo de trastornos de ansiedad luego del tratamiento con bloqueadores de dopamina.

La hiperactividad del factor liberador de corticotropina produce miedo intenso, aumenta la actividad noradrenérgica y se encuentra distribuido en las estructuras implicadas de la ansiedad. Y por último la hipersensibilidad de los receptores de colecistoquinina, ya que este actúa en los sistemas gabaérgicos, serotoninérgicos y noradrenérgicos se piensa que tiene alguna relación con la modulación de la ansiedad.

A.3. EPIDEMIOLOGÍA EN ANSIEDAD

Más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad (OMS), ocupando en América el 21% de las enfermedades mentales a predominio femenino. (19)

Estos trastornos son muy frecuentes y representan aproximadamente 3 millones de casos vistos por año en los Estados Unidos. En el Perú, las enfermedades neuropsiquiátricas representan el 17,5% del total de carga de enfermedad Siendo el trastorno de ansiedad 3,4% superado por la depresión. (20,21)

A.4. CLASIFICACIÓN

Las dos clasificaciones internacionales de mayor relevancia clínica son el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, en su quinta edición revisada (DSM-V-TR) de la Asociación Americana de Psiquiatría y la Clasificación Internacional de las Enfermedades, décima versión (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud. (TABLA 2)

TABLA 2 : TRASTORNOS DE ANSIEDAD INCLUIDOS EN LAS CLASIFICACIONES CIE-10 Y DSM-V (22,23)CIE-10	DSM-V
F40. Trastornos de ansiedad fóbica Agorafobia: Sin trastorno de pánico Con trastorno de pánico Fobias sociales Fobias específicas Otros trastornos de ansiedad fóbica Trastorno de ansiedad fóbica sin especificación	Trastornos de ansiedad: Por ansiedad de separación Por mutismo selectivo Pánico Agorafobia Fobia específica Ansiedad local Ansiedad generalizada
F41. Otros trastornos de ansiedad Trastorno de pánico Trastorno de ansiedad generalizada Trastorno mixto ansioso-depresivo Otro trastorno mixto de ansiedad Otros trastornos de ansiedad especificados Trastorno mixto de ansiedad sin especificación	Ansiedad inducida por sustancias/medicamentos Ansiedad atribuible a otras condiciones médicas Otros trastornos específicos de ansiedad Trastorno de ansiedad no especificado
F42. Trastorno obsesivo-compulsivo Con predominio de pensamientos o rumiaciones obsesivas Con predominio de actos compulsivos (rituales obsesivos) Con mezcla de pensamientos y actos obsesivos Otros trastornos obsesivo-compulsivos Trastorno obsesivo-compulsivo sin especificación	
F43. Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación Reacción a estrés agudo Trastorno de estrés postraumático Reacción mixta de ansiedad y depresión	

B. TRASTORNO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE PREQUIRÚRGICO

Las intervenciones quirúrgicas desencadenan reacciones de manera preventiva (mentales, emocionales y físicas), antes, durante y después de la intervención, que pueden incrementar la tensión en el paciente y elevar su nivel de ansiedad, incluso influir en el proceso de recuperación. (11)

La prevalencia reportada de ansiedad preoperatoria varía según la literatura en diferentes partes del mundo. Un informe previo había estudiado que la incidencia de ansiedad preoperatoria oscilaba entre 11% y 80% en pacientes adultos.(24)

Es sabido que la hospitalización, independientemente de la enfermedad, provoca ansiedad en el paciente que es ingresado para un procedimiento quirúrgico. Estos pacientes pueden requerir dosis más altas de agentes de inducción anestésica y tienen peor recuperación o más prolongada. Diversos estudios recientes han investigado la relación entre la ansiedad preoperatoria y las tasas de morbilidad/mortalidad. Estos declararon que la ansiedad preoperatoria es un predictor autosuficiente de morbilidad y mortalidad postoperatorias. (1)

Diversos estudios revelan que la falta de orientación con respecto a la intervención quirúrgica y la falta de apoyo del personal de salud mantiene los niveles de ansiedad en los pacientes. Lo más preocupante en la cirugía puede ser el dolor o el miedo a lo desconocido, la discapacidad o la muerte, que pueden causar ansiedad. (1,2)

CAPÍTULO II:

MÉTODOS

1. Ámbito de estudio

El estudio se realizó en los Servicios de Ginecología, Traumatología y Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el mes de Febrero del 2020.

2. Población y muestra

Población: Pacientes prequirúrgicos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

Criterios de selección

♦ Inclusión

- Pacientes prequirúrgico hospitalizado en el servicio de Cirugía, Traumatología y Ginecología
- Pacientes de ambos sexos entre los 18 y 70 años de edad.

♦ Exclusión

- Pacientes con patologías psiquiátricas y/o deterioro cognitivo
- Todo paciente que se niegue a participar en la investigación.

3. Técnicas y procedimientos

a) Tipo de investigación:

Según Altman el estudio es observacional, prospectivo transversal.

b) Diseño muestral:

La muestra fue no probabilística por conveniencia

c) Validación del Instrumento

El instrumento utilizado para la evaluación de la ansiedad preparatoria fue la escala de puntuación “Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale” (APAIS), la cual fue validada en su versión en español por Manuel Vergara Romero en su tesis doctoral en Málaga-España el año 2017.

El cuestionario APAIS fue sometido a una adaptación transcultural, mediante la técnica de traducción-retro traducción, previo permiso al autor de la escala original. Un comité de expertos conformado por 6 personas procedió a comparar la versión resultante con la original para consensuar una versión definitiva, con lo que se realizó un pre-test en 10 entrevistas a personas entre 45 y 65 años para comprobar la comprensión de las preguntas y posteriormente ser aplicada en una muestra de 529 pacientes sometidos a diferentes procedimientos quirúrgicos programados de edades comprendidas entre 18 y 70 años. La confiabilidad se obtuvo a través del coeficiente Alfa de Cronbach con un índice de 0,84. (25)

d) Producción y registro de datos

El nivel de ansiedad preparatoria fue evaluado mediante la escala “Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale” (APAIS) (ANEXO 1), la cuál se basa en 6 preguntas.

La escala se divide en dos subescalas:

- La ansiedad preoperatoria con respecto a la anestesia y la cirugía. Los ítems que conforman la prueba son: 1,2,4,5. Cada uno de los cuales podría puntuarse con una escala del 1 al 5. El puntaje de la escala de ansiedad es la suma de estas 4 preguntas, con un rango de puntuación de 4 a 20. Una puntuación total menor o igual a 12 será considerado como no ansioso, de 13 a 20 como ansioso. (26)

- La necesidad de información con respecto a la anestesia y cirugía. Los ítems referidos a este indicador son las preguntas 3 y 6. Cada una de las cuales se puntúa del 1 al 5. El puntaje de la escala de necesidad de información es la suma de estas dos preguntas, con un rango de puntuación de 2 a 10. El puntaje clasifica la necesidad de información como: (26)

- | | |
|--------------------------------------|-----------|
| ⊙ Baja necesidad de información | 2 - 4 pts |
| ⊙ Necesidad de información promedio. | 5 - 7 pts |
| ⊙ Alta necesidad de información | 8-10 pts |

Las demás variables se recolectarán llenando la ficha de recolección de datos.
(ANEXO 2)

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

d) Aspectos éticos

- ❖ Consentimiento informado de la población de estudio.
- ❖ Autorización del Director del Hospital Honorio Delgado Espinoza
- ❖ Manejo reservado de los resultados.

e) Técnica de análisis estadístico:

Se realizó una estadística descriptiva para las variables numéricas con distribución de frecuencias para las variables categóricas.

Para las variables cualitativas se usó medidas de distribución de frecuencia, utilizando tablas para resumir los resultados. Se utilizó un nivel de significancia estadística $P < 0,05$ en todas las pruebas estadísticas que se utilizaron en el estudio.

Paquete estadístico: Se tabuló los datos en Excel 2018 y se realizó el análisis estadístico en el programa estadístico SPSSv.22

CAPÍTULO III: RESULTADOS

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 3
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN

		N°	%
Edad	18-25 años	12	9.68 %
	26-35 años	12	9.68 %
	36-45 años	33	26.61 %
	46-55 años	41	33.06 %
	56-70 años	26	20.97 %
Género	Masculino	60	48.39 %
	Femenino	64	51.61 %
E. civil	Casado	58	46.77 %
	Conviviente	34	27.42 %
	Soltero	30	24.19 %
	Viudo	2	1.62 %
Nivel de estudios	Sin estudios	9	7.25 %
	Primaria	23	18.55 %
	Secundaria	46	37.10 %
	Superior	46	37.10 %
Especialidad	Cirugía	58	46.77 %
	Ginecología	28	22.58 %
	Traumatología	38	30.65 %
Cargas familiares	No	77	62.10 %
	Sí	47	37.90 %
Cirugías previas	No	76	61.29 %

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

	Sí	48	38.71 %
Conoce al	No	89	71.77 %
cirujano	Sí	35	28.23 %
Conoce al	No	51	41.13 %
Anestesiólogo	Sí	73	58.87 %
Total		124	100.00%

TABLA 4

**ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y NECESIDAD DE INFORMACIÓN SEGÚN
LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA ESCALA “AMSTERDAM PREOPERATIVE
ANXIETY AND INFORMATION SCALE” - APAIS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

		N°	%
Ansiedad	No	61	49.19 %
Prequirúrgica	Sí	63	50.81 %
Necesidad de	Alta	45	36.29 %
Información	Promedio	41	33.06 %
	Baja	38	30.65 %
Total		124	100 %

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 5
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y LA EDAD DE LOS
PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA

Edad	Ansiedad Prequirúrgica					
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
18-25 años	9	75 %	3	25 %	12	100 %
26-35 años	8	66.67 %	4	33.33 %	12	100 %
36-45 años	17	51.52 %	16	48.48 %	33	100 %
46-55 años	16	39.02 %	25	60.98 %	41	100 %
56-70 años	11	42.31 %	15	57.69 %	26	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 6.924

p = 0.14

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 6
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y EL GÉNERO DE LOS
PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA

Género	Ansiedad Prequirúrgica				Total	
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		N°	%
	N°	%	N°	%		
Femenino	24	37.5 %	40	62.5 %	64	100 %
Masculino	37	61.67 %	23	38.33 %	60	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 7.23

p = 0.04

TABLA 7
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y ESTADO CIVIL DE LOS
PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA

Estado Civil	Ansiedad Prequirúrgica					
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Casado	23	39.66 %	35	60.34 %	58	100 %
Conviviente	17	50 %	17	50 %	34	100 %
Soltero	20	66.67 %	10	33.33 %	30	100 %
Viudo	1	50 %	1	50 %	2	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 5.785

p = 0.12

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 8
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y NIVEL DE ESTUDIOS
DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA

Nivel de estudios	Ansiedad Prequirúrgica				Total	
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		N°	%
	N°	%	N°	%		
Sin estudios	2	22.22 %	7	77.78 %	9	100 %
Primaria	10	43.48 %	13	56.52 %	23	100 %
Secundaria	22	47.83 %	24	52.17 %	46	100 %
Superior	27	58.7 %	19	41.3 %	46	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 4.616

p = 0.20

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 9
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y LA ESPECIALIDAD QUIRÚRGICA DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA

Especialidad quirúrgica	Ansiedad Prequirúrgica				Total	
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		N°	%
	N°	%	N°	%		
Cirugía	29	50 %	29	50 %	58	100 %
Ginecología	15	53.57 %	13	46.43 %	28	100 %
Traumatología	17	44.74 %	21	55.26 %	38	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 0.532

p = 0.77

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 10
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y CARGAS FAMILIARES
DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA

Cargas familiares	Ansiedad Prequirúrgica					
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No	44	57.14 %	33	42.86 %	77	100 %
Sí	17	36.17 %	30	63.83 %	47	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 5.136

p = 0.023

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 11
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y CIRUGÍAS PREVIAS
DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA

Cirugías previas	Ansiedad Prequirúrgica				Total	
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica			
	N°	%	N°	%	N°	%
No	32	42.11 %	44	57.89 %	76	100 %
Sí	29	60.42 %	19	39.58 %	48	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 3.947

p = 0.047

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 12
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y SI EL PACIENTE
CONOCE AL CIRUJANO EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA

Conoce al cirujano	Ansiedad Prequirúrgica					
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No	40	44.94 %	49	55.06 %	89	100 %
Sí	21	60 %	14	40 %	35	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 2.278

p = 0.131

TABLA 13
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y SI EL PACIENTE
CONOCE AL ANESTESIÓLOGO EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA

Conoce al anestesiólogo	Ansiedad Prequirúrgica				Total	
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		N°	%
	N°	%	N°	%		
No	28	54.9 %	23	45.1 %	51	100 %
Sí	33	45.21 %	40	54.79 %	73	100 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 1.129

p = 0.288

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

TABLA 14
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y NECESIDAD DE
INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGÍA
DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA

Necesidad de información	Ansiedad Prequirúrgica				Total	
	No presenta ansiedad prequirúrgica		Presenta ansiedad prequirúrgica		N°	%
	N°	%	N°	%		
Alta	19	15.32 %	26	20.97 %	45	36.29 %
Promedio	16	12.9 %	25	20.16 %	41	33.06 %
Baja	26	20.97 %	12	9.68 %	38	30.65 %
Total	61	49.19 %	63	50.81 %	124	100 %

Chi² = 8.192

p = 0.017

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

CAPITULO IV:

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Se realizó el presente estudio con la finalidad de determinar los factores que están relacionados con la ansiedad en pacientes que van a ser sometidos a una cirugía programada en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Con el conocimiento de los factores que están asociados a la ansiedad prequirúrgica nos permitirá abordar al paciente de una manera óptima, abarcando su salud física y mental durante la hospitalización, para así poder mejorar la adaptación antes y después de la cirugía

En la **Tabla 3** se muestra las características generales de los pacientes programados para cirugía; la mayoría de pacientes (33.06%) tenía de 46 a 55 años; el 48.39% de pacientes fueron varones y 51.61% mujeres. El estado civil predominante fue casado en 46.77%, seguido de conveniente en 27.42%. El nivel de estudios de la población fue superior en 37.10% y secundaria en igual porcentaje. El 46.77% de pacientes se encontraba hospitalizado en el servicio de cirugía, el 30.65% en traumatología y 22.58% en ginecología.

Resultados similares realizados en el mismo hospital fueron encontrados por Mamani L. Y Mamani T. (10) quienes encuentran en relación a la edad el mayor porcentaje fueron los pacientes entre 30 y 59 años. Con respecto a género encontramos que el sexo femenino fue el de mayor porcentaje, equivalente a

62.5%, al igual que en nuestro estudio donde el género predominante fue el femenino. En la variable estado civil, difiere de nuestro estudio, siendo el estado civil soltero el de mayor porcentaje con un valor de 38.5%. Y a diferencia de nuestra población, solo evaluaron los pacientes hospitalizados en el área de cirugía.

En la **Tabla 4** se muestra los resultados de la aplicación de la escala de Ámsterdam de ansiedad preoperatoria y necesidad de información (APAIS) en los pacientes hospitalizados en su preoperatorio; el 50.81% de pacientes presentan ansiedad prequirúrgica y 49.19% no lo presentan. Los resultados contrastan con múltiples investigaciones realizadas tanto en este país (6,7,12,13) como a nivel mundial (8,11,14) donde utilizaron diferentes escalas de ansiedad que la nuestra, encontrando ansiedad prequirúrgica en más del 50% de la población en cada una de las investigaciones.

Con respecto a la necesidad de información, se observó que un 36.29% manifestaron una alta necesidad de información, 33.06% una necesidad de información promedio y el 30.65 % baja necesidad. En el estudio realizado por Nerea Garijo (27) con la misma escala se observó que la necesidad de información era elevada a predominio del sexo femenino. Sin embargo, no existen más estudios que midan la necesidad de información en nuestro país, pero sí se ha evidenciado, según Lemos, et al. (9), que el nivel de ansiedad disminuye en pacientes que recibieron información sobre la cirugía.

Las **Tablas 5, 7 y 8** muestran la relación entre la ansiedad prequirúrgica y la edad, estado civil y nivel de estudios de los pacientes respectivamente, donde no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas en ninguno de los casos ($p > 0.05$). De igual modo, en ninguno de los estudios revisados se encontró asociación de estas variables con la ansiedad preoperatoria.

La **Tabla 6** muestra la relación entre la ansiedad prequirúrgica y el género, siendo las mujeres estadísticamente más ansiosas ($p = 0.07$). Al igual que en diversos estudios (8,14,27) donde encontraron mayor nivel de ansiedad preoperatoria en mujeres ($p < 0.05$). Esto debido, no solo a un componente hormonal sino también a que las mujeres son más propensas a interiorizar y desarrollar ansiedad frente a situaciones estresantes, a diferencia de los hombres que suelen exteriorizarlas.

En la **Tabla 9** se observa la relación entre la ansiedad prequirúrgica y la especialidad donde se encuentran hospitalizados los pacientes. Se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa ($p = 0.77$). A diferencia del estudio realizado por Garijo N. (27) donde observó mayor nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en el área de ginecología ($p < 0.05$). Esto puede deberse a que la mayoría de mujeres (57.14%) en el servicio de ginecología tenía como antecedente haber sido intervenido quirúrgicamente, lo cual disminuye la ansiedad preoperatoria.

En la **Tabla 10** se muestra que de los 47 pacientes que manifiestan cargas familiares, 30 de ellos (63,83%) presentan ansiedad en el preoperatorio. Encontrándose asociación estadísticamente significativa ($p=0.023$) entre ambas variables. Esto puede deberse a que la ansiedad es producida por diversos factores, entre ellos, los psicosociales, por lo que al presentar problemas familiares y ser sometido a una cirugía, aumentará la ansiedad prequirúrgica.

En la **Tabla 11** se muestra que el 60.42% de pacientes con antecedente quirúrgico no presentaban ansiedad antes de la cirugía actual, siendo así una relación estadísticamente significativa ($p = 0.047$). Esto puede deberse a que el paciente ya no presentará la misma preocupación o miedo a lo desconocido porque ya ha vivido una experiencia similar.

Las **Tabla 12 y 13** muestran la ansiedad preoperatoria con respecto a si el paciente conoce o no al cirujano y al anestesiólogo, respectivamente. No hallando asociación ($p = 0.288$). Sin embargo, se observó que el 71.77% no conoce al cirujano (Tabla 3), esto podría explicarse al rol de trabajo de los médicos cirujanos que dirigen la visita médica diariamente, los cuales varían día a día, por lo que los pacientes no conocen con exactitud al cirujano que lo intervendrá. A diferencia, el 58.87% manifestó conocer al anestesiólogo (Tabla 3) antes de la cirugía. Esto se debería al trabajo óptimo del anestesiólogo, quien realiza un riesgo anestesiológico previo, evaluando al paciente y brindando información sobre la anestesia para el consentimiento informado previo a la cirugía.

En la **Tabla 14** se observa que el 57.78% de pacientes que manifestaron una alta necesidad de información presentan ansiedad prequirúrgica, siendo este valor estadísticamente significativo ($p = 0017$). Se encuentran resultados similares en otros estudios realizados en el Hospital Honorio Delgado; Cardenas C. (6) en su tesis en el 2013 encontró que brindar información sobre la cirugía disminuía la ansiedad en dichos pacientes. Así mismo, Mamani C., et al. (10) en el 2017 nos mostró que la comunicación terapéutica disminuía los niveles de ansiedad significativamente. Por lo que, deberíamos hacer énfasis en mejorar la comunicación médico-paciente, brindando información clara y precisa sobre la cirugía y la anestesia, de una manera dinámica.

CAPÍTULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Primera.-** El 50.81% de los pacientes programados para cirugía presentan ansiedad prequirúrgica en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Segunda.-** El sexo femenino, las cargas familiares y el antecedente de cirugías previas son factores relacionados a la ansiedad percibida por el paciente en el periodo preoperatorio.
- Tercera.-** Existe una relación directa significativa entre la ansiedad prequirúrgica y la necesidad de información sobre la cirugía y la anestesia.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar un manejo integral e individualizado del paciente durante toda su hospitalización, abarcando no solo el aspecto físico, sino también el aspecto emocional.
2. Se recomienda involucrar al personal de salud para identificar a los pacientes con ansiedad prequirúrgica y así poder brindarles un tratamiento dirigido.
3. Se recomienda crear estrategias que mejoren la comunicación médico-paciente para asegurar la satisfacción del paciente, con respecto a la información de su patología e intervención.
4. Se recomienda realizar estudios periódicos para evaluar la efectividad de las estrategias creadas, esperando disminuir la ansiedad en el periodo preoperatorio.
5. Se recomienda realizar un estudio comparativo de ansiedad prequirúrgica y factores relacionados entre el Hospital Honorio Delgado Espinoza y otros establecimientos de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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]. El 8 de abril de 2019 [citado el 9 de enero de 2020];13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6454677/>
2. CENETEC, Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto. Guía de practica clínica. México, 2010
3. Acevedo, O. Aplicación de un plan de satisfacción de necesidades espirituales en el nivel de ansiedad de pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Huamanga. Ayacucho (tesis de segunda especialidad). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
4. Gonçalves TF, Medeiros VCC de. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. Rev SOBECC [Internet]. el 8 de junio de 2016 [citado el 9 de enero de 2020];21(1):22–7. Disponible en: <https://sobecc.emnuvens.com.br/sobecc/article/view/38>
5. Martinez Mallen M. Lopez Garza DN. Transtornos de ansiedad. Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría. 2011; 44(3): Jul-Sep: 101-107
6. Cardenas C. Efecto de los ejercicios respiratorios e información prequirúrgica sobre los niveles de ansiedad en pacientes que serán sometidos a colecistectomía del Hospital Regional Honorio Delgado

- Espinoza, Arequipa, 2013 . (Tesis para optar el Título de médico cirujano).
Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2013.
7. Ramos A, Margaret L. Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2018 [citado el 9 de enero de 2020]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/8451>
 8. Melchior LMR, Soares Barreto RA dos S, Prado MA, Amorim Caetano KA, Queiroz Bezerra AL, de Sousa TV, et al. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. Enfermería Global [Internet]. 2018 [citado el 9 de enero de 2020];17(52):64–96. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412018000400064&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 9. Lemos MF, Lemos-Neto SV, Barrucand L, Verçosa N, Tibirica E. Preoperative education reduces preoperative anxiety in cancer patients undergoing surgery: Usefulness of the self-reported Beck anxiety inventory. Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition) [Internet]. el 1 de enero de 2019 [citado el 9 de enero de 2020];69(1):1–6. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104001418301088>
 10. Mamani L., Mamani T. Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio

- Delgado. Arequipa - 2017. (Tesis para optar el Título profesional de enfermería). Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
11. Quintero, Andrea; Yasnó, Diana A.; Riveros, Olga L.; Castillo, Jeisson; Borráez, Bernardo A. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos Revista Colombiana de Cirugía, vol. 32, núm. 2, abril-junio, 2017, pp. 115-120 Asociación Colombiana de Cirugía Bogotá, Colombia.
12. Yaranga D, Lidia 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. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado el 9 de enero de 2020]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5800>
13. Silvia Carmen del Pilar Quijano Andonaire. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013. Tesis UNMSM. 2015
14. Lee J-S, Park Y-M, Ha K-Y, Cho S-W, Bak G-H, Kim K-W. Preoperative anxiety about spinal surgery under general anesthesia. Eur Spine J [Internet]. el 1 de marzo de 2016 [citado el 9 de enero de 2020];25(3):698–707. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00586-015-3788-2>

15. Heinze G, Camacho, Berenzon E y cols. *Guía Clínica para el Manejo de la Ansiedad*. Ciudad de México, México, Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente; 2010.
16. Salazar MDW. Kaplan & Sadock Manual de Bolsillo de Psiquiatría Clínica 6e booksmedicos
17. Goncalves Estella F, González Rodríguez VM, Vázquez Castro J, Toquero de la Torre F, Zarco Rodríguez J. Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad. Madrid: International Marketing & Communications; 2003
18. Reyes-Ticas JA. Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Biblioteca virtual en salud. Honduras.
19. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2017
20. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA SECTORIAL EN SALUD MENTAL PERÚ 2018” (RM N° 935 – 2018/ MINSA) Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental - Lima: Ministerio de Salud; 2018. 54 p.
21. Kohn R, Levav I, et al. “Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: Asunto prioritario para la salud pública”. Revista Panamericana de Salud Pública, 2005; 18 (4/5): 229-240

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

22. Hernández Sánchez M, de la Parte H, Francisco J, Navarro Cremades F. TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2012 [Internet].[citado el 28 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://www.siquia.com/wp-content/uploads/2012/10/Guia-ansiedad.pdf>
23. Sandín B. DSM-5: ¿Cambio de paradigma en la clasificación de los trastornos mentales? [DSM-5: A paradigm change in the classification of mental disorders?]. Rev. Psicopatología Psicol. Clínica. 12 de Agosto de 2014;18(3):255.
24. Kumar A, Dubey PK, Ranjan A. Assessment of anxiety in surgical patients: An observational study. Anesth Essays Res 2019
25. Vergara Romero M. Validación de la versión española del Amsterdam preoperative anxiety and information scale para la evaluación de la ansiedad preoperatoria.. Repositorio Institucional de la Universidad de Málaga. Tesis doctoral, 2016.
26. Moerman N, van Dam FS, Muller MJ, Oosting H. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). Anesth Analg. 1996;82(3):445-451.
27. Garijo Perez, Nerea. Factores relacionados con la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía programada. Tesis. España: Universidad Pública de Navarra. 2017.

ANEXOS

“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA Y FACTORES RELACIONADOS EN PACIENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - FEBRERO DEL 2020”

ANEXO 1
PUNTUACIÓN DE EVALUACIÓN PREOPERATORIA “AMSTERDAM
PREOPERATIVE ANXIETY AND INFORMATION SCALE” (APAIS)

Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 5 indicando cómo se siente usted EN ESTE MOMENTO.

- ABSOLUTAMENTE NO = 1 PUNTOS
- ALGO = 2 PUNTOS
- BASTANTE = 3 PUNTOS
- DEMASIADO = 4 PUNTOS
- EXTREMADAMENTE = 5 PUNTOS

		1	2	3	4	5
1	Estoy preocupado por la anestesia					
2	Pienso en la anestesia continuamente					
3	Me gustaría saber lo máximo posible acerca de la anestesia					
4	Estoy preocupado por la operación					
5	Pienso en la operación continuamente					
6	Me gustaría saber lo máximo posible acerca de la operación					

ANEXO 2
HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Historia clínica: _____

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: M () F ()

Estado civil:

Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo ()

Nivel de estudios:

Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Especialidad:

Ginecología () Traumatología () Cirugía ()

Cargas familiares: SI () NO ()

Cirugía previa: SI () NO ()

Conoce al Cirujano: SI () NO ()

Conoce al Anestesiólogo: SI () NO ()