



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Revisión sistemática del control de la información de la ansiedad
en pacientes preoperatorios en hospitales a nivel 2017-2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Huayascachi Huaman, Graciela (ORCID: 0000-0002-9901-3893)

ASESOR:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (ORCID: 0000-0002-4187-106X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo de investigación le dedico a mis padres: Ezequiel y Livia por el apoyo incondicional en todo momento, a mis hermanos y mi hijo Abraham Gael por darme la fuerza de seguir adelante y crecer profesionalmente.

Agradecimientos

A la Universidad Cesar Vallejo, mi casa de estudios por permitirme formarme en mi maestría.

Agradezco a la Dra. Celia Mercado, por su apoyo en la realización del presente estudio, con su buena disposición, sus conocimientos y experiencia.

Agradezco a las Magísteres María Jesús López, Lisbeth Bustamante y Cecilia Manzur, por la participación en el presente estudio.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Resumen	v
Abstract.....	vii
I.INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Escenario de estudio	14
3.3 Participantes	15
3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos	15
3.5 Procedimiento.....	15
3.6 Método y análisis de la información	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	21
VI. DISCUSIÓN	23
VII. CONCLUSIONES.....	25
VIII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	27
ANEXOS.....	36

Resumen

Título: Revisión sistemática del control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en hospitales a nivel nacional 2017-2021.

Introducción: La cirugía compone una asistencia sanitaria que incrementa la inseguridad en el paciente quirúrgico y si no existe un control de la información preoperatoria siendo ella clara y precisa en relación a la información sobre el procedimiento, comportamiento y sensorial, el paciente puede desencadenar ansiedad, presentando cambios negativos en el postoperatorio. Los datos de los estudios en revisión mostraron como se da dicho control; el objetivo del estudio fue analizar las evidencias sobre el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios.

Metodología: La base de datos consultada fue identificados en Scopus, repositorios universitarios, Google Scholar, SciElo, MedlinePlus, PubMed, identificando 39 estudios. El instrumento fue la aplicación del metaanálisis basado en el sistema de la información, utilizando el método PRISMA.

Resultados: Del 100% (39) estudios analizados, 41% (16) fueron artículos originales; el 56.4% (24) fueron tesis; y 2.6% (1) fue revisión sistemática. La mayoría de los estudios originales, aportan información para cambios de estrategias como también anular algunas perjudiciales en la salud quirúrgica, siendo estudios de diseño descriptivo observacional; e investigaciones autofinanciadas, a nivel nacional se observó estudios con proyecciones de datos en bases secundarios, sin producción científica para los interesados, limitándose en estudiar más a fondo el control de la información preoperatoria, centrándose a encontrar ansiedad preoperatoria. Asu vez existe la necesidad del control de información preoperatorio sobre el procedimiento, comportamiento y sensorial, a fin de reducir aspectos emocionales como la ansiedad.

Conclusiones: Los estudios nacionales no tuvieron producción científica, sobre todo un plan estratégico del tratamiento preoperatorio. Se requiere implementar lineamientos sobre inducción continua para el tratamiento preoperatorio a fin de

tener resultados en el postoperatorio, como el proceso de feedforward dirigido a una intervención quirúrgica anticipada, orientada a evitar síntomas de la ansiedad.

Palabras Clave: Revisión sistemática, control de la información, información preoperatoria, ansiedad preoperatoria.

Abstract

Title: Systematic review of the control of anxiety information in preoperative patients in hospitals nationwide 2017-2021.

Introduction: Surgery composes a health care that increases insecurity in the surgical patient and if there is no control of the preoperative information, being it clear and precise in relation to the information about the procedure, cognitive and sensory, the patient can trigger anxiety, presenting negative changes in the postoperative period. The data of the studies under review showed how this control occurs; The objective of the study was to analyze the evidence on the control of anxiety information in preoperative patients.

Methodology: The consulted database was identified in Scopus, university repositories, Google Scholar, SciELO, MedlinePlus, PubMed, identifying 39 studies. The instrument was the application of meta-analysis based on the information system, using the PRISMA method.

Results: Of the 100% (39) analyzed studies, 41% (16) were original articles; 56.4% (24) were theses; and 2.6% (1) was a systematic review. Most of the original studies provide information for changes in strategies as well as canceling some harmful ones in surgical health, being studies of descriptive observational design; and self-financed research, at the national level studies with data projections in secondary databases were observed, without scientific production for those interested, limiting themselves to further study the control of preoperative information, focusing on finding preoperative anxiety. At the same time, there is a need for control of preoperative information about the procedure, behavior and sensory, in order to reduce emotional aspects such as anxiety.

Conclusions: The national studies did not have scientific production, especially a strategic plan for preoperative treatment. It is necessary to implement guidelines on continuous induction for preoperative treatment in order to have postoperative results, such as the feedforward process aimed at an anticipated surgical intervention, aimed at avoiding symptoms of anxiety.

Key Words: Systematic review, information control, preoperative information, preoperative anxiety.

I. INTRODUCCIÓN

El control de la información, identifica integridad de la calidad de atención asistencial preoperatoria, interviniendo con estrategias a la gestión integral del riesgo en salud, para que el personal pueda actuar de manera oportuno y eficaz, evitando la ansiedad preoperatoria. Según (Organización Mundial de la Salud, 2008), menciona que 234 millones de intervenciones quirúrgicas se realizan en cada año a nivel mundial, componiendo una asistencia sanitaria que incrementa la inseguridad, desencadenando la ansiedad preoperatoria en un 50% y 75%, el control de calidad en salud está en relación con la mortalidad, observándose en la tasa bruta de mortalidad postcirugía con un 5% y 25%, pudiéndose evitar si hay una intervención prequirúrgica eficaz y oportuna. En el Perú la ansiedad preoperatoria según (Saavedra, 2014) afecta la salud mental en 1 millón 200 mil de pacientes quirúrgicos ante una situación estresante como es la cirugía, ya que la capacidad del cuerpo para recuperarse y defenderse puede verse expuesta, siendo perjudicial para la salud. Para ello la Alianza mundial de la seguridad del paciente, indicó que comunicar e informar eficazmente intercambiando información con el equipo quirúrgico, logra la seguridad del paciente ante una cirugía, reduciendo la ansiedad. En (EsSalud, 2018) se superó las 370 mil cirugías realizadas durante el 2018, a su vez se incrementó de la ansiedad quirúrgica, exponiéndose como consecuencia de la menor satisfacción del paciente quirúrgico. (Miller, M.; Muñoz, 2018), indico que el MINSA manifestó que el 60% de los pacientes quirúrgicos presentan cambios negativos en el postoperatorio, sino se logra intervenir en el preoperatorio brindando información clara y precisa. Y según (Agozzino et al., 2019) el formulario de consentimiento informado no llega ser suficiente para brindar seguridad a los pacientes y hacerles conscientes de las decisiones que tomaron para su salud; por lo tanto la información preoperatoria que se brinde de manera verbal sirve para las necesidades de información de los pacientes. A su vez (Reshma, P.; Neetal, 2019) indicaron que es fundamental recibir información preoperatoria porque logra resolver y entender dudas. Los datos de los estudios en revisión aportan estrategias que se puedan incorporarse a los procesos de mejora continua para brindar una calidad asistencial enfocada a mejorar la probabilidad de los resultados de salud que favorecerán para el control de la información preoperatoria dirigido al aporte de

conocimiento del profesional, es por todo lo expuesto que nace el interés de realizar la revisión sistemática de los estudios, analizando del control de la información en la etapa preoperatorio, que se brinda en los establecimientos de salud de los estudios primarios que traten el tema en revisión. De todo lo manifestado y expuesto anteriormente se planteó la siguiente interrogante, ¿Cómo se da el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en las investigaciones en hospitales a nivel nacional 2017-2021?, para ello se analizó el nivel de evidencia de los estudios publicados en el Perú y el Mundo en los datos expuestos como las herramientas, métodos, resultados, conclusiones y estrategias utilizados, aportando información relevante que ayudara a trazar políticas en el sector de la salud para los programas de formación profesional, capacitaciones y realización de estrategias, dirigido al cuidado integral de la cirugía en la etapa preoperatoria. Entonces de lo mencionado se planteó el objetivo general se plantea; analizar las evidencias sobre el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios. Y de aquí se puede desmembrar preguntas principales; ¿Qué tipo de estudios sobre la información preoperatoria en la ansiedad que se efectuaron?, ¿Cuál es el impacto que evaluaron en los resultados, para aportar estrategias a los procesos de mejora continua?

II. MARCO TEÓRICO

Para poder sustentar lo mencionado anteriormente según mis categorías, pasare a mencionar las diversas contribuciones de los artículos, como en relación a los antecedentes se presenta los siguientes artículos:

(Lopez et al., 2021), concluyeron en que es indispensable brindar la información preoperatoria guiándose de las necesidades para disminuir la ansiedad preoperatoria.

Mientras que (Romero, 2020), concluyo que existe relación entre la información preoperatoria y la ansiedad, e indicando que mientras se brinde información en el preoperatorio la ansiedad disminuirá.

Y (Piñón K & Aportela B, 2020), concluyeron que la cirugía genera niveles moderado de ansiedad elevándose en el mismo día de la cirugía. Recomendando realizar el control de la información para la reducción de la ansiedad.

En su estudio (Lemos et al., 2019), concluyeron que la aplicación de la información como educación antes del ingreso a una cirugía, reduce la ansiedad significativamente, y mientras se brindar una atención con calidad se lograra el objetivo que se desea resolver.

Asu vez, (Volkan et al., 2019), concluyeron que si se brinda información ante una intervención de procedimientos, siendo esta clara y precisa se logra reducir la ansiedad significativamente, logrando que la intervención de procedimientos sea exitosa en beneficio del paciente.

También (Aranha, D.; Dsouza, 2019), concluyeron que mientras se reciba información preoperatoria verbal, se lograra reducir la preocupación, ansiedad, estrés, etc., previo a una cirugía.

Y, (Eberhart et al., 2020), concluyeron que para la reducción de la ansiedad preoperatoria es indispensable que se aplique una intervención individualizada brindando información sobre la cirugía.

Asu vez, (Bogusaite et al., 2018), concluyeron que la información preoperatoria es útil para luego afrontar el postoperatorio mejorando la calidad de la atención y satisfacción, reduciendo la ansiedad causada por incertidumbre.

En ese sentido, (Muñoz, 2018), concluyo que los pacientes con máxima necesidad de Información tienen un máximo riesgo de sufrir ansiedad que los pacientes con indemne urgencia de información.

Por su lado en su estudio, (Gaona, D.; Contento, 2018), obtuvo como resultado que la ansiedad se presentó en la mitad del grupo investigado generando sintomatología como: jaleo muscular, alteraciones cardiovasculares, respiratorios y genitourinarios.

Y, (Quintero et al., 2017), concluyeron que existe relación entre el nivel de ansiedad, sexo y estancia hospitalaria antes de la intervención quirúrgica, y el nivel de ansiedad es menor cuando existe antecedentes quirúrgicos, finalmente intervención psicológica preoperatoria y postoperatoria ayuda a reconocer factores que causan la ansiedad.

Por otro lado, (Figuroa, C.; Mora, R.; Ramos, 2017), concluyeron que existe relación con los estilos de afrontamiento y el estado emocional preoperatorio, demostrando que el 46.8% de los pacientes presentaron ansiedad preoperatoria alta.

Pero, (Vivas et al., 2017), concluyeron que la ansiedad tuvo relación con el procedimiento en un nivel alto, y con relación a la información preoperatoria fue de nivel moderada y baja.

También (Fuentes, 2017), concluyo que la intervención informativa y educativa mejora los conocimientos para cuidados posquirúrgicos.

Por otro lado en el Perú, (Pejerrey, 2021), concluyo que la información preoperatoria del procedimiento impacto positivamente en la ansiedad preoperatoria.

En ese sentido en Arequipa, (R. Gutiérrez, 2020), concluyó que el nivel de información preoperatoria presenta relación con el grado de ansiedad. Encontrándose ansiedad media.

Por su lado en Ucayali, (Tovar, L.; Lozano, 2020), obtuvieron como resultado, que la ansiedad en la dimensión estado el 56.9% presento nivel medio y el 39.7% nivel bajo en la dimensión rasgo.

Y en Huacho, (Torres, 2020), concluyo que existe coherencia entre las dos variables significativamente, las necesidades de información preoperatoria se dieron en el 42,9% nivel medio, 39,7% nivel alto y 17,4% nivel bajo. Y en relación a la ansiedad preoperatoria se presentó en el 39,7% moderada, 36,5% leve, 17,4% severa y 6,4% ausencia de ansiedad.

En Arequipa, (F. Huanca, 2020), obtuvieron como resultado, que la ansiedad se dio en el 48.39% varones y 51.61% mujeres, y el 36.29% necesito información preoperatoria.

Y en Chiclayo, (Valdiviezo, 2020), concluyo que dichos factores fueron antecedentes quirúrgicos, no tener apoyo psicológico, el tiempo de espera y la reprogramación de la cirugía.

También, (Quispe, J.; Zavala, 2019), concluyeron que el 53,3% posee un nivel de información, y el 46,7% tiene un nivel medio. Y con respecto al grado de ansiedad prequirúrgico el 98,9 % presento ansiedad leve, y el 1,1 % moderada.

Y en Lima, (Zapata, 2019), concluyo que si se brinda dicha calidad la ansiedad se ve disminuida entonces se encuentra coherencia entre las dos variables.

En su estudio en Ayacucho, (Sandoval, E.; Paco, 2018), concluyeron que existe relación entre las dos variables y en relación con el nivel de información el 54.3% presento nivel bajo, el 32.9% nivel medio y el 12.8% nivel alto. Y con relación al grado de ansiedad el 71,4% presenta un grado intenso.

Y en su estudio en Arequipa, (Mamani, L.; Mamani, 2018), concluyeron que existe coherencia entre las dos variables, y mientras se brinde comunicación terapéutica adecuada, los niveles de ansiedad preoperatoria disminuirá.

También en Trujillo, (Miller, M.; Muñoz, 2018), concluyeron que existe coherencia entre la información preoperatoria y la ansiedad ante una cirugía.

Por su parte en Piura, (Calderon, 2018), concluyo que existe frecuencia de la ansiedad e información, mostrándose en la reducción la ansiedad y manifestándose con la satisfacción de la información brindada.

Mientras que en Lima, (Aylas, 2018), concluyo que la ansiedad preoperatoria es de nivel medio manifestado por nerviosismo; y alto por presentar preocupación y de nivel bajo por presentar tristeza y desazogo.

Por último en Lima, (Epifania, R.; Vasquez, 2017), concluyeron que el 59,8% percibió la calidad del cuidado y con respuesta a ello el 38,5% presento ansiedad de nivel moderado.

Según los estudios sobre las categorías de la información preoperatoria en relación a la ansiedad, evalúan métodos de sistematización en relación con la ansiedad preoperatoria con aplicación de escalas donde se aplica información preoperatoria, siendo estudios descriptivos donde exploran la ansiedad preoperatoria sobre la información, educación, mediante escalas, cuestionarios, siendo viable sus recomendaciones y permitiendo obtener conocimientos consistentes y sustentados, confrontando las experiencias de cada estudio.

La teórica que se pretende utilizar en el presente estudio, se puede mencionar entre la teoría interpersonal de enfermería, (Soledad, 2003), el modelo de Joyce Travelbee quien refiere que la enfermera ayuda al paciente y la familia a enfrentar, prevenir situaciones que se encuentren viviendo, mediante la información verbal, identificando gestos y movimientos. Travelbee indica que el proceso de relación enfermera-paciente está compuesta las siguientes fases: 1). Fase del encuentro original, 2). Fase de emergencia, 3). Fase de empatía, 4). Fase de simpatía. Para el control de información preoperatorio es importante centrarse en la “fase del

encuentro original”, donde se inicia a interactuar mediante la información e identificará las emociones, mediante este proceso la enfermera brindará apoyo con el objetivo de disminuir la ansiedad preoperatoria. Y con relación al control (Amat, 2000) y (Goldsmith, M.; Katzenbach, 2021), mencionan el modelo de sistema de información para el control, en donde existen 2 forma para establecer los círculos de información para el control: 1) el feed back que consiste en utilizar datos del control después de la aplicación de un procedimiento. **2) el feed forward** que consiste en realizar un control antes del procedimiento, es decir un control anticipado, orientada a evitar complicaciones con el fin a alcanzar el objetivo. Es así que en el presente trabajo se relaciona con el feed forward, por tratarse de un control de información anticipado en relación al periodo preoperatorio. fijándose parámetros para actuar inicialmente y detectando posibles dificultades (ansiedad preoperatoria).

Se considera el siguiente proceso como la representación gráfica del sistema en el control de la información preoperatoria pudiendo ser:

Feed Forward del control

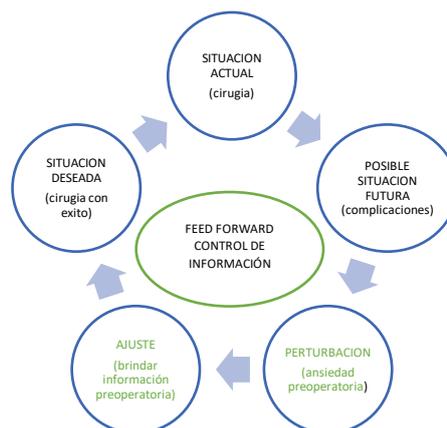


Fig. 1. Feed Forward. Fuente:(Cabanelas, 1997)

Según la teoría de enfermería y sistema de información para el control, en donde se explica sobre la importancia del control en la atención médica, entendiéndose que el control de la información debe ser anticipada veraz y fiable, ya que el paciente preoperatorio requiere que se le brinde dicha información para la toma de

decisiones, a fin de aliviar los problemas de ansiedad o estrés que puedan desencadenar poniendo en riesgo la vida del paciente. Y según **Kaoru Ishikawa**, quien es considerado como el padre del control de calidad, menciona que el control de calidad comienza con la educación (brindar información preoperatoria) y termina con educación promoviendo la participación de todo el equipo (quirúrgico).

El control de la calidad es considerado el estudio de los servicios de la salud que se dirige a crear soluciones de problemas y a identificar sus causas, teniendo como objetivo el mejoramiento continuo de la calidad de atención en los servicios de salud. (Forrellat, 2014), refiere que “el control de la calidad de la atención es hacer lo correcto de la manera correcta, aplicando de la ciencia y tecnología de manera que aumente los beneficios a la salud, pero sin aumentar al mismo tiempo los riesgos en la salud.” Los tres conceptos que abordan la calidad de la atención en salud son la garantía de calidad, control de calidad total y mejoramiento continuo de la calidad. (Amat, 2000), indica tres tipos de control: el control estratégico, con relación al control de la información, se centra en ver si la institución tiene estrategias dirigidas a disminuir la ansiedad preoperatoria o tienen planes de acción para desarrollarlo y poder implementar la estrategia todo a beneficio del paciente. Control de gestión, con relación al control de la información es la aplicación de estrategias que usa el personal, para el control de la ansiedad en el paciente preoperatorio y así pueda tomar mejores decisiones en beneficio de una cirugía segura. Control operacional, con relación al control de la información, esta se debe realizar de manera clara y precisa en el periodo preoperatorio fluyendo una información detallada que se necesita para la realización de la cirugía.

La (Pan American Health Organization, 2012), indico que la información preoperatoria ayuda a la toma de decisiones con respecto al bienestar del usuario, entonces el control de la información permite verificar, constatar, si la actividad del proceso quirúrgico, está cumpliendo y/o alcanzando los resultados como el de disminuir la ansiedad preoperatoria. Como (E. Aguilar et al., 2009), precisa que la información quirúrgica tiene que ser de forma precisa, clara y obligatoria según el MINSa. Así mismo la información del acto operatorio es un deber y derecho según el art. 1, art. 15, art. 44 de la Ley General de Salud N° 26841. (Bugge, K.; Bertelsen, F.; Bendtsen, 1998) en Australia los pacientes quirúrgicos sienten que es un

derecho a saber, especialmente sobre las complicaciones de la cirugía. (Metterlein et al., 2021) refieren que la información en el periodo preoperatorio previene factores desencadenantes de ansiedad, evitando complicaciones en el posoperatorio, reduciendo el tiempo de estancia hospitalaria, y elevando la satisfacción del paciente. (Volkan et al., 2019), entonces el brindar información preoperatoria clara y precisa, constituyendo una intervención tranquilizadora en el periodo preoperatorio, reduciendo las emociones presentadas ante un proceso quirúrgico. Así como lo indican (Carapia et al., 2011) en su estudio, la intervención psicológica brindada disminuye los niveles de ansiedad antes y después de la intervención quirúrgica. En su estudio (Chandler-Jeanville et al., 2021), indicaron que es fundamental informarles lo mejor posible al pacientes preoperatorio, para obtener su adherencia al procedimiento quirúrgico. Y (Grieve, 2014), en su estudio tipos de información para reducir la ansiedad, clasifica la información en tres tipos: 1). Información de procedimiento, es la Información general que comprende a la descripción clara y coherente. 2). Información comportamiento, es la información acerca de los cuidados antes, durante y después del procedimiento y al comportamiento de la cirugía. 3). Información sensorial, es la información relacionada a las sensaciones, emociones que percibir el paciente antes, durante y después de las intervenciones dirigidas a disminuir la ansiedad preoperatoria que son: informativa, terapéutica y ansiolítica. Y Travelbee como referente de enfermería en donde indica la entrega de información, en el “**encuentro original**”, se entiende que, al brindar la información oportuna al paciente preoperatorio, exprese pensamientos, sentimientos y actitudes facilitando la interacción en ambos, todo esto por medio de la educación anticipada a la intervención quirúrgica, como variable significativa en la reducción de la ansiedad, complicaciones físicas y conductuales.

Sobre la ansiedad (Delewi et al., 2017) indicaron que la ansiedad se asocia con peores resultados en pacientes con enfermedad coronarias, siendo una condición en donde se experimenta sensaciones de aprensión, junto con la activación del sistema nervioso autónomo, en respuesta a una amenaza (cirugía). Mientras que la ansiedad preoperatoria (Salzmann et al., 2021), refiere que tiene efectos nocivo que se evidencian en el postoperatorio, por ende es importante la participación del equipo quirúrgico porque genera un impacto positivo en los resultados

posoperatorio. (Doñate et al., 2015) indicaron que aumenta si no existe una buena información, constituyendo un suceso estresante para el paciente, que depende de diversos factores como: el sexo, la edad, el estado socioeconómico, la ocupación, el tipo de cirugía. Y la (Association North American Nursing Diagnosis, 2018), considera a la ansiedad como una sensación vaga de amenaza producto del automatismo, sentimiento aprensivo causado por los peligros o amenazas, siendo típico del paciente quirúrgico. Los síntomas de la ansiedad preoperatoria, (Travis, R.; Thomas, D.; Bardeen, 2022), síntomas negativos son considerados los temores frente a la cirugía, en donde la enfermera escucha con empatía reconociendo las inquietudes que le origina preocupación para luego brindar información, permitiendo potenciar de manera positiva el afrontamiento antes la cirugía. Y los síntomas positivos de la ansiedad, aparecen cuando la enfermera brinda estrategias para disminuir la ansiedad, brindando educación como acciones de apoyo y de enseñanza. La cirugía favorece la aparición de factores estresantes como la ansiedad, tanto en el paciente como en el familiar. (Quijano, 2015), refiere que los síntomas de la ansiedad pueden aumentar si no existe una adecuada información preoperatoria sobre su enfermedad. Las causas de la ansiedad preoperatoria son varias como el acontecimiento desagradable, acumulación de pequeños problemas, es importante descubrir que producir la ansiedad para hacer frente a los problemas de un modo más eficaz. Y los efectos de la ansiedad, se expresa según el impacto de la intervención quirúrgica, generando cambios en el organismo como fatiga, trastornos cardiovasculares, desórdenes gastrointestinales, problemas en la piel, etc. A si mismo (Ortiz et al., 2015), indico que la falta de conocimiento de los pacientes quirúrgico sobre la anestesia o cirugía sobre los cuidados contribuye a miedos y ansiedades. Y que en estudios de Investigaciones anteriores se demostró que los pacientes quirúrgicos sienten miedo de morir 55% durante el procedimiento, 54% despertar durante el procedimiento, 65% de sentir dolor y 48% náuseas en el postoperatorio. Por lo tanto, el ser humano debe aprender a manejarlo, para evitar consecuencias más adelante.

El periodo perioperatorio comprende los periodos de preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, como etapas del proceso quirúrgico. Y el periodo preoperatorio, es el periodo previo a la intervención donde el paciente es preparado física y psicológicamente para la cirugía, comenzando desde la visita inicial hasta su

ingreso a sala de operaciones, y comprenden los siguientes cuidados: Informar al paciente y familiares acerca de intervención quirúrgica resolviendo dudas, preparación del organismo adecuadamente según tipo de intervención quirúrgica, brindar educación sanitaria, Higiene del paciente, Canalización de una vía venosa con el fin de administrar sueros y medicación prescrita por el médico, como antibióticos, relajantes, etc., Colocación de enemas según tipo de intervención quirúrgica, Ayuno. Todos estos cuidados se realizan con el fin de que la preparación sea de manera correcta para el ingreso a sala de operaciones, adiestrando a todo el personal, preocupándonos en todo momento de la seguridad del paciente y de todo el equipo quirúrgico para que la sala de operaciones sea un ambiente seguro para el paciente. También en este periodo se dispone de un plan o método para reunir toda información para elaborar un diagnóstico y evaluación integral, para plantear una cirugía como tratamiento, pudiendo valorar las complicaciones y el posible propósito, considerando la historia clínica, los exámenes auxiliares, el diagnóstico integral, el plan quirúrgico y el riesgo quirúrgico.

(Davidson, P.; Ullman, 2021) indica que las enfermeras comprenden más de la mitad de la fuerza laboral cualificada del cuidado de la salud en todo el mundo y tienen un papel esencial en los resultados de los pacientes. Según (Phillips, 2010), indica que la enfermera en centro quirúrgico es la encargada de realizar y aplicar las técnicas y métodos quirúrgicos en toda su amplitud que le corresponda, con el objetivo de brindar un cuidado de calidad, participando en estrategias de gestión de riesgo. Y (Medina et al., 2017), el rol de la enfermera especialista en centro quirúrgico es informar al paciente y a la familia el o los procedimientos quirúrgicos, brindando educación desde que el paciente ingresa a la sala de operaciones. Con el fin de prescribir y proveer cuidado integral, aplicando conocimientos teóricos prácticos propios con relación a la normatividad y los modelos implantados, ampliando destreza en el manejo de los distintos procedimientos con relación a los protocolos establecidos, empleando principios éticos en las etapas de la cirugía, y gerenciando los servicios de enfermería con visión estratégica, para intervenir y transformar la atención al paciente en centro quirúrgico, brindando información que ayude a reducir la ansiedad preoperatoria, porque la enfermera es un educador de paciente. El proceso o control que realiza el personal de salud (la enfermera especialista en centro quirúrgico) en el periodo preoperatorio es con el fin de que la

preparación sea de manera correcta para el ingreso a sala de operaciones, adiestrando a todo el personal, preocupándonos en todo momento de la seguridad del paciente y de todo el equipo quirúrgico, con el objetivo que la sala de operaciones sea un ambiente seguro para el paciente, disponiéndose de un plan o método para reunir toda información a fin de elaborar un diagnóstico y evaluación integral, valorando las complicaciones y el posible propósito, considerando la historia clínica, los exámenes auxiliares, el diagnóstico integral, el plan quirúrgico y el riesgo quirúrgico, todo con el fin de reducir la ansiedad preoperatoria.

En el presente estudio se presenta la definición operacional de términos básicos como:

Ansiedad preoperatoria, según (Ayele et al., 2021) son sentimientos vagos y degradables, desconocido para el paciente quirúrgico, afectando aspectos de la anestesia y la cirugía. (King et al., 2019), es la respuestas con relación a las emociones que perciben los pacientes que son sometidos a un procedimiento quirúrgico, consiste en los cambios cognitivos y conductuales que se manifiesta con nerviosismo o preocupación, comenzando cuando se le informa al pacientes sobre las intervención quirúrgica como el riesgo entre otras cosas, es ahí donde ingresa el miedo (a las complicaciones) como principal componente de la intervención quirúrgica, preocupación o temor (a la recuperación y el postoperatorio).

La información preoperatoria, Según (Bogusaite et al., 2018), tiene como finalidad de transmitir toda la información necesaria para la toma de decisiones, siendo sencilla, inteligible, fidedigna y no debe ser exhaustiva, evitando malentendidos y ayudar a comprender el objetivo de una intervención quirúrgica.

Paciente quirúrgico es quien será intervenido quirúrgicamente, asegurándose que ingrese al quirófano en condiciones fisiológicas con el fin de reducir la morbimortalidad vinculada con la cirugía, teniendo en cuenta la enfermedad, la anestesia y la cirugía.

La visita preoperatoria influye en la intervención quirúrgica, con acciones y cuidados de enfermería mediante el recibimiento del paciente, con la previa información para la firma del consentimiento de la cirugía y anestesia, seguido del examen clínico y físico (como es el aseo, la vigilancia del balance hidroelectrolítico, administración

de medicamentos, control de las funciones vitales, brindar apoyo emocional y traslado del paciente con confort y seguridad) para evitar riesgos en el periodo transoperatorio y postoperatorio, fomentando la comunicación e informándole los resultados que se esperan obtener.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El tipo de la investigación fue retrospectivo, observacional. La revisión de estudios significa la síntesis de la evidencia disponible, de los estudios cuantitativos y cualitativos, los estudios como artículos y tesis encontrados, se compara y analiza según sus propias evidencias en el contexto actual que se investiga. El control de la información preoperatoria que se analiza ayudará a brindar aportes en las estrategias posibles de mejora continua en la atención de los pacientes quirúrgicos. Y con un diseño de investigación No experimental, porque se reunió y analizó datos de la categoría en un momento concreto del objeto de la investigación.

3.2 Escenario de estudio

Esta revisión sistemática es una revisión de la literatura de la teórica de artículos y trabajos de investigación primarios. Para el metaanálisis en los criterios de inclusión (criterios de elegibilidad) se considerarán: (1) Los estudios o artículos científicos y trabajos de investigación que se encuentren en versión online, (2) Los estudios o Los artículos científicos y trabajos de investigación publicados a partir del 2017 hasta el 2021, (3) Los estudios o los artículos científicos y trabajos de investigación en los idiomas de español e inglés, (4) Los artículos científicos y trabajos de investigación con publicación del texto completo, (5) Los artículos o estudios científicos y trabajos de investigación con las categorías de estudio del control de la información preoperatorio y la ansiedad preoperatoria, (6) Los artículos o estudios científicos y trabajos de investigación con orientación al contenido del objetivo en estudio. Y para evitar el denominado sesgo de selección (conduce a conclusiones incorrectas acerca de los resultados del estudio) se considera los criterios de exclusión: (1) Los artículos científicos y trabajos de investigación que no tienen similitud a los objetivos que se plantearon, ni a las categorías de estudio, (2) Los artículos científicos y trabajos de investigación publicados antes del 2017 y después del 2021. (3) Los artículos científicos y trabajos de investigación en otro idioma que no sea el español e inglés.

3.3 Participantes

Los estudios de investigación con carácter cualitativa y cuantitativa, los títulos y síntesis de los estudios encontrados fueron revisados según las categorías del tema en revisión, que describen la información preoperatoria y la ansiedad preoperatoria. Mediante la aplicación del metaanálisis que se encuentra basado en la integración estructurada y sistemática de la información obtenida en diferentes estudios de investigación, utilizando el método PRISMA. (Fig. 2).

3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos

En Julio del 2021, se realizaron las búsquedas de estudios identificados a través de la base de datos Repositorios universitarios, Google Scholar, Alicia concytec, Scielo, MedlinePlus, PubMed, Scopus, sobre la información preoperatoria en relación con la ansiedad en usuarios que se encontraban programados para cirugías. Colocando términos para la búsqueda “información preoperatoria en el Perú”, “ansiedad preoperatoria en el Perú”, “preoperative information” en inglés, lo cual me arrojó 11 combinaciones de términos de búsquedas, procediéndose a buscar en el resumen de cada estudio de investigación, obteniendo 170 resultados. Todos los estudios duplicados dentro y a través de las bases de datos fueron eliminados. Mientras se revisó los resúmenes de los estudios, se filtró 90 artículos eliminándose estudios de investigación que no eran empíricas y que no eran originales. Dejando así 80 estudios científicos nacionales e internacionales para su revisión. Los cuales se clasificaron en función de observaciones empíricas para su revisión, luego para el siguiente proceso, se seleccionaron independientemente los resúmenes de los estudios, identificando el impacto en sus resultados que mostraba a la información preoperatoria en su relación con la ansiedad. Este proceso identificó 39 estudios para incluir en la revisión final de la literatura.

3.5 Procedimiento

Para la revisión sistemática de mi trabajo de investigación desarrollare una matriz de síntesis de la información seleccionada, donde se revisó los 39 estudios. La matriz representa a los estudios en resumen para la revisión por lo tanto la información que brinda de los estudios fue en autor, año y título del estudio, revista donde se ubica publicado, tesis de maestría y doctorado, objetivo método y diseño

de investigación, variable, instrumento que usaron, muestra y por ultimo los principales resultados.

3.6 Método y análisis de la información

La metodología empleada por cada artículo científico fueron las diferentes escalas que evaluaron el nivel de información preoperatorio en relación a la ansiedad preoperatoria, en las cuales nos muestran mediante los resultados de cada estudio nivel de información y nivel de ansiedad en la etapa preoperatorio y si existe la relación entre ellos, las cuales ayuda a identificar si se da el control de información preoperatorio a fin de reducir la ansiedad para luego tomar medidas para la mejora continua con beneficio del paciente quirúrgico.

3.7 Aspectos éticos

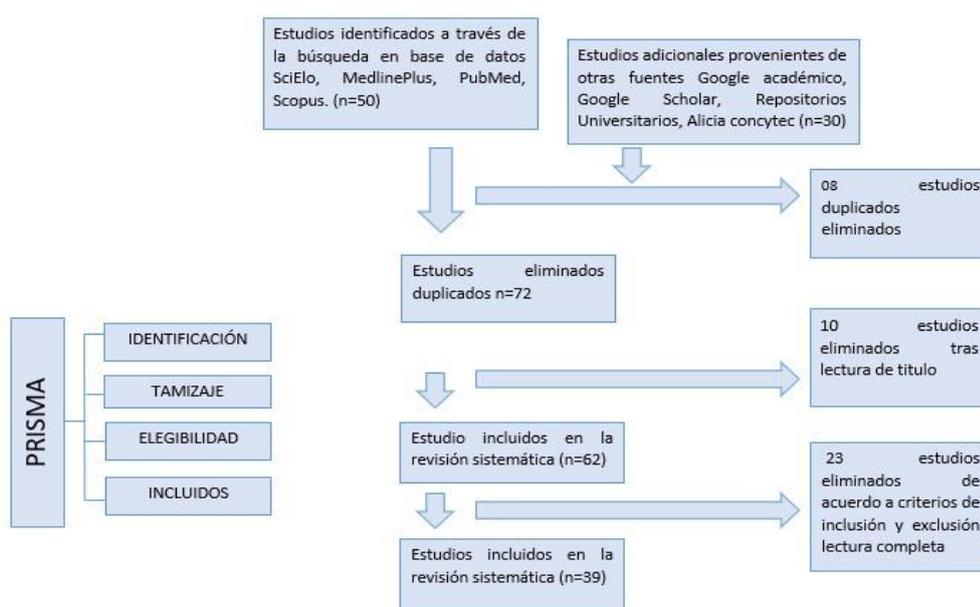
Mi trabajo de investigación se realizó con la búsqueda de información fidedigna, real, que se encuentran citadas y guardando el respeto hacia los diferentes autores que se utilizaran en mi trabajo investigación.

IV. RESULTADOS

Diseño y estrategia de búsqueda

Fueron 80 estudios empíricos que se usó para la revisión, eliminando 08 estudios duplicados, 10 estudios eliminados tras lectura de título, obteniendo 62 estudios que luego se pasó a eliminar 23 estudios de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión en la lectura completa, obteniendo finalmente 39 estudios científicos, manifestado en la tabla N° 1.

Figura 2. Desarrollo método PRISMA



Fuente propia: 16.11.21

En los 39 estudios científicos analizados, el 16 fueron artículos originales 41%; el 22 fueron tesis 56.4%; y 1 fue revisión sistemática 2.6%. La mayoría de los estudios originales, aportan información para cambios de estrategias como también anular algunas perjudiciales en la salud quirúrgica, siendo estudios de diseño descriptivo observacional; como la mayoría de los estudios en revisión fueron investigaciones autofinanciados. Y a nivel nacional se observa que los estudios son proyecciones de datos en bases secundarios, siendo estudios sin publicación en revistas científicas y sin producción científica para los interesados, limitándose en estudiar más a fondo el control de la información preoperatoria y solamente centrándose a encontrar ansiedad preoperatoria. Asu vez existe la necesidad de control de

información preoperatorio sobre el procedimiento, comportamiento y sensorial, a fin de reducir aspectos emocionales como la ansiedad.

Al identificar las palabras claves se ingresó a la base de Google Scholar, Alicia concytec, SciElo, MedlinePlus, PubMed, Scopus, y Repositorios universitarios, se tamizo 39 estudios científicos, pasando a detallar los resultados de los estudios:

Información preoperatoria, (Bogusaite et al., 2018) y (Aranha, D.; Dsouza, 2019) estos dos artículos determinan y evalúan las necesidades de información preoperatoria, concluyendo en uno de ellos que la información preoperatoria se brinde un día antes de la cirugía y de manera escrito o verbal, y el otro estudio indico como resultado que la información preoperatoria se clasificaba en diferentes aspectos de la cirugía, refiriendo así que el 70% calificó la información recibida como buena.

Información preoperatoria en relación con la ansiedad, 13 estudios investigaron como (Volkan et al., 2019), (Romero, 2020), (Spanner, S.; Sayer, 2019), (Vivas et al., 2017), (R. Gutiérrez, 2020), (Torres, 2020), (Santisteban, 2019), (Seminario, A.; Padilla, 2019), (Quispe, J.; Zavala, 2019), (Huaman, M.; Vidal, 2018), (Sandoval, E.; Paco, 2018), (Miller, M.; Muñoz, 2018), (Calderon, 2018), (Abregu, C.; Hurtado, E.; Rosales, 2017) Determinan la relación entre las dos categorías en paciente preoperatorios, mediante la aplicación de diferente escalas y cuestionarios, identificando en su mayoría que el nivel de información preoperatoria y el grado de ansiedad presenta relación estadística significativa.

Ansiedad preoperatoria mediante la escala de información y ansiedad preoperatoria de Ámsterdam e IDARE, (Fu et al., 2020), (Lopez et al., 2021), (Eberhart et al., 2020), (Pateh, A.; Ordosgoitti, J.; Patricio, 2021), reportaron que el 34.5 % presento ansiedad preoperatoria de los cuales el 65.79% son de sexo femeninos y el 83.60% solicitaron información sobre la cirugía, (Piñón K & Aportela B, 2020), (Valdiviezo, 2020), reporto que la ansiedad preoperatoria se presentó en el 55.86% y que es importante la intervención o preparación antes de la cirugía, (Quintana, F.; Monterrosa, A.; Beltrán, 2020), reportaron que el 7,8 % de su población requería saber sobre la cirugía, (Muñoz, 2018), (F. Huanca, 2020), reporto en relación con el sexo que el 56.6% fueron mujeres y el 43.4% los varones

quienes presentaron ansiedad. Son 9 estudios científicos que determinaron y buscaron la frecuencia de los niveles de la ansiedad preoperatoria mediante la aplicación de la Escala de información y ansiedad preoperatoria de Ámsterdam (APAIS), obteniendo como resultado la importancia de brindar la información preoperatoria mediante la canalización de las necesidades, hacia la disminución de la ansiedad en pacientes prequirúrgico. Y (N. Huanca, 2018), determino que existe coherencia significativa entre nivel de conocimiento sobre la ansiedad preoperatoria, mediante la aplicación de la escala de IDARE donde encontró que el 73,3% presento nivel moderado de ansiedad preoperatoria y el 78,3% presento nivel bajo de conocimiento preoperatoria.

Educación y comunicación preoperatoria en relación con la Ansiedad, (Lemos et al., 2019), investigaron los efectos de la educación preoperatoria sobre el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgico, concluyendo que el brindar una educación a los pacientes sobre el procedimiento redujo los niveles de ansiedad de leve a mínimo y (A. Gutiérrez, 2019), reporto que si existe relación entre la comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad en paciente, indicando ser importante brindar la comunicación al paciente en la etapa preoperatorio. Mientras (Pejerrey, 2021), indico que la comunicación terapéutica se relaciona a la ansiedad preoperatorio, manifestando que el 95 % presento ansiedad preoperatoria en un nivel moderado y finalmente luego de brindar la comunicación terapéutica la ansiedad preoperatoria se presentó en el 33% con nivel moderado, reduciéndola. Y (Mamani, L.; Mamani, 2018), determino que, si existe una coherencia entre el nivel de comunicacion y la ansiedad preoperatoria, mientras se brinde comunicacion terapéutica preoperatoria, los niveles de ansiedad preoperatoria disminuirá.

Ansiedad preoperatoria, (Lopez et al., 2021), reportaron que 99.3% presento ansiedad leve y el 0.7% ansiedad moderada, (Gaona, D.; Contenido, 2018), reporto que la ansiedad preoperatoria generó manifestaciones somáticas. (Quintero et al., 2017), reportaron que intervención preoperatoria ayuda a identificar factores que generan ansiedad preoperatoria. (Figueroa, C.; Mora, R.; Ramos, 2017), reportaron que el 46.8% presenta ansiedad antes de una cirugía encontrándose asociada al estado emocional, (Tovar, L.; Lozano, 2020), reporto que la ansiedad se manifestó en 2 dimensiones como en el 56.9% presento nivel medio en la dimensión estado

y el 39.7% nivel bajo en la dimensión rasgo, indicando que la ansiedad preoperatoria se observó en un nivel medio, (Prudencio, 2019), reporto que la ansiedad preoperatoria se manifiesta en 2 síntomas, síntomas negativos y síntomas positivo, concluyendo que el nivel de ansiedad fue de nivel medio, (Aylas, 2018), también midió la ansiedad preoperatoria en síntomas negativos y síntomas positivos, encontrando que la ansiedad preoperatoria se presentó en un nivel medio.

Calidad del cuidado y ansiedad preoperatoria (Epifania, R.; Vasquez, 2017), reportaron que el 59,8% percibió la calidad del cuidado y el 38,5% manifestó ansiedad preoperatorio de nivel moderado, manifestando que no existe coherencia entre la calidad del cuidado de enfermería sobre la Ansiedad preoperatoria, (Zapata, 2019), reportó ansiedad preoperatoria en nivel moderado, concluyendo que existe coherencia entre la calidad del cuidado enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria.

Intervención de enfermería en el preoperatorio, postoperatorio y ansiedad preoperatoria (Fu et al., 2020), reporto que la intervención de enfermería puede estar asociada con una reducción de la ansiedad preoperatoria. Mientras que (Fuentes, 2017), indico que la intervención de enfermería es efectiva para mejorar el nivel de conocimientos con relación a los cuidados posquirúrgicos mediante la aplicación de una adecuada información a los pacientes preoperatorios. Y finalmente (Pejerrey, 2021), indico que la intervención del profesional impacta significativamente de manera positiva en la ansiedad preoperatoria, reduciéndola de un 95% a un 33%.

V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Conforme a la revisión de artículos, tesis nacionales e internacionales que realizan exploración sobre la revisión sistemática titulada “control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en hospitales a nivel nacional 2017-2021.” se observó que la mayoría de estudios evaluaron la información sobre la ansiedad en el periodo preoperatorio mediante la aplicación de la escala de información y ansiedad preoperatoria de Ámsterdam (APAIS) entre otras escalas para medir la ansiedad preoperatoria, hallando la mejor evidencia disponible sobre el control de la información preoperatoria para aportar estrategias a los procesos de mejora continua en el Perú. De los 39 estudios científicos, 21 fueron realizados en el Perú; siendo estudios presentados en tesis de tipo observacional, prospectivo, descriptivo y en la mayoría autofinanciados sin producción científica para los interesados; lo que indicaría la dificultad de realizar estudios de impacto porque requiere soporte financiero mayor. La aportación de los estudios en mayoría, proporciona información sobre la necesidad de información o educación preoperatorias antes del ingreso a sala de operaciones, identificándose aspectos que se debería implementar en la etapa preoperatoria para la disminuir aspectos emocionales como la ansiedad preoperatoria, que es perjudicial para la recuperación del paciente quirúrgico, entonces, el aporte de los estudios tanto internacionales como nacionales es coincidir con las necesidades del control de información preoperatorio con reconocimiento de la información del procedimiento, información comportamiento, información sensorial, a fin de reducir la ansiedad que afecte el posoperatorio, y por ende la calidad de salud que se brinda. La presente investigación se base en 2 teorías y 1 modelo de sistema de control de la información: la primera teoría es la teoría interpersonal (persona- enfermera), de la enfermera Joyce Travelbee (1979), quien mejorar la relación enfermera-paciente en la “fase del encuentro original” aplicado en la etapa preoperatoria, donde se brinda información y se idéntica las emociones (ansiedad) logrando el objetivo de disminuir la ansiedad preoperatoria. La segunda teoría es la teoría de control de calidad de Kaoru Ishikawa (1998), considera que el control de calidad comienza con la educación (brindar información preoperatoria) y termina con educación promoviendo la participación de todo el equipo (equipo quirúrgico), basando sus principios en: participación, capacitación y educación, Auditoria, creación de

círculos de calidad y organización de la información. Y el modelo de (Amat, 2000) y (Goldsmith, M.; Katzenbach, 2021), un modelo de sistema de información para el control, donde se establece círculos de información para el control como el feed forward donde se considera en realizar un control antes del procedimiento, es decir un control anticipado, orientada a evitar complicaciones con el fin a alcanzar el objetivo. Adaptando estos conceptos para analizar el control de información del paciente quirúrgico en el periodo preoperatorio. La presente revisión sistemática realiza el análisis crítico de la información preoperatoria, ansiedad preoperatoria mediante la escala de información de Ámsterdam, educación y comunicación preoperatoria en relación con la ansiedad preoperatoria, calidad del cuidado y ansiedad preoperatoria, Intervención de enfermería en el preoperatorio y ansiedad preoperatoria. Los estudios internacionales como nacionales están basados en estudios observacionales, descriptivos; requiriéndose en el Perú realizar estudios con alta rigurosidad científica con el objetivo de aportar cambios de estrategias o anular algunas perjudiciales en el área. En la mayoría de los estudios nacionales en revisión, se encuentre ansiedad ante un procedimiento quirúrgico, indicando necesario el control de la información para la reducción de esta.

VI. DISCUSIÓN

El impacto con el que se evalúan los resultados de los estudios nacionales e internacionales primarios, aportar datos para que a partir de ahí se pueda plantear estrategias para llevar un adecuado sistema de control de la información preoperatoria en hospitales a nivel nacional, con el fin de reducir estados emocionales como es la ansiedad que repercute en la recuperación del paciente programado para cirugía. Analizar las evidencias sobre el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios. Los estudios analizados del 2017 al 2021, también tuvo como fin determinar el tipo de estudio que se efectuaron; 39 estudios científicos fueron analizados, 16 fueron artículos originales 41%; el 22 fueron tesis 56.4%; y 1 fue revisión sistemática 2.6%. De los cuales el total de 21 tesis fueron estudios nacionales 53.8% sin producción científica para los interesados, y el 46.2% estudios Internaciones fueron artículos, los cuales mayoría de los estudios fueron autofinanciados, no habiendo un adecuado nivel de producción científica como evidencia a nivel nacional, lo que no permite evaluar temas críticos mediante la evaluación de sus estrategias. (Aranha, D.; Dsouza, 2019), en su estudio de necesidades de información preoperatoria, menciona que la información preoperatoria que se brinda, el 60% de los pacientes lo prefiere de manera verbal y que traten aspectos del procedimiento como: duración de la cirugía y recuperación; consentimiento informado; tiempo de ayuno; medicamentos; preparaciones físicas; tiempo y lugar de espera para el familiar; manejo del dolor; cuidados postoperatorios, estos aspectos fueron calificados como esenciales para el paciente quirúrgico, porque el 70% calificó la información preoperatoria como adecuada. Y (Bogusaite et al., 2018), en su estudio evaluaron las necesidades de información preoperatoria, indicando que la información preoperatoria para el paciente quirúrgico, fue que sea una información de manera escrita, y el 96,3% requiere información en el preoperatorio del régimen postoperatorio, la recuperación posanestésica, el manejo del dolor posoperatorio.

La cirugía desencadena en el usuario diferentes manifestaciones psíquicas-somáticas siendo síntomas característicos de la ansiedad preoperatoria. Y esto podría disminuir si se aplicara información de la cirugía o procedimiento en el preoperatorio como manifiestan (Volkan et al., 2019), quienes determinaron si los

niveles de ansiedad, se reducen después de recibir información preparatoria sobre el procedimiento, finalmente encontraron que los niveles de ansiedad o estrés del procedimiento disminuyeron significativamente a un nivel menor, a su vez (Romero, 2020), encontró la relación entre la información y los niveles de ansiedad preoperatoria, mediante la aplicación de la escala de información y ansiedad preoperatoria APAIS. Y en Perú (Calderon, 2018), Determino la frecuencia de ansiedad e información preoperatoria en el Hospital Cayetano Heredia, mediante la aplicación de la escala de información y ansiedad preoperatoria APAIS, identificando que la frecuencia de la ansiedad preoperatoria fue de 64,8% y el nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria fue de 90,3%. También (Huaman, M.; Vidal, 2018), determinaron que si el nivel de información preoperatoria es alto, el grado de ansiedad preoperatoria se presenta en niveles bajos. Por todo ello se requiere que se actúe pronto en este proceso, porque el ser humano logra su salud plena requiriendo un equilibrio físico, psicológico y emocional para su bienestar. Así como (R. Aguilar et al., 2009) indico en su estudio que como gestores en la salud, la enfermera quien tiene el mayor contacto de cuidado con el paciente, debe mantener una comunicación e información esencial para un buen desarrollo del trabajo diario que va dirigido a cuidar personas. Teniendo en cuenta la parte humana, la relación, los emociones.

VII. CONCLUSIONES

A fin de dar respuesta a mi objetivo planteado en la presenta revisión, se plantean las siguientes conclusiones:

1. En relación con el objetivo general: Se logro revisar y analizar 39 estudios científicos de los cuales 21 fueron estudios nacionales presentado en Tesis sin publicación en revistas científicas, para tener un análisis crítico, se quiere de producción científica, indicando la dificultad de realizar estudios de impacto, porque requiere un mayor soporte financiero y sobre todo un plan estratégico del tratamiento preoperatorio en el paciente quirúrgico. Pero fueron comparados con los artículos internacionales, para un mejor análisis del tema.
2. En relación al primer objetivo específico: Los tipos de estudios fueron observacionales, prospectivo, descriptivos, basados en datos secundarios, por lo que mayoría de los estudios internacionales como nacionales son observacionales, no logrando evidenciar resultados con impacto nacionales para aplicarlo en el sistema de salud en el Perú.
3. En relación al segundo objetivo específico: El impacto que evaluaron los resultados de los estudios nacionales como internacionales, aporta estrategias a los procesos de mejora continua para la gestión integral del riesgo en salud a nivel nacional, a fin de fijar parámetros, interviniendo en el control de la información preoperatoria, mejorando la probabilidad de los resultados de salud favorable.
4. La presente investigación concluye en que los hospitales a nivel nacional, deben implementar un sistema de control lo cual presenta una estrecha relación entre información, gestión del conocimiento y capacitación. Brindando una atención con calidad oportuna y anticipada antes de la programación de la cirugía, a fin de reducir las condiciones emocionales transitorias, disponiendo o fortaleciendo los procesos para controlar la información que recibe el paciente preoperatorio, manteniendo al personal quirúrgico, en especial a la enfermera quirúrgica quien tiene el mayor contacto con el paciente, capacitado para actuar ante el reconocimiento de presencia de ansiedad ante un procedimiento quirúrgico.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Implementar lineamientos sobre inducción continua para el tratamiento en el periodo preoperatorio a fin de tener mejores resultados en el periodo postoperatorio.
2. Se propone a implementar a nivel nacional procesos investigativos realizados en el campo de la salud, para ser encaminadas al estudio y solución de los problemas de salud, que aquejan los pacientes programados para un procedimiento quirúrgico, que finalmente contribuirán en la calidad de atención que se brinda al usuario mejorando seguridad y atención medica quirúrgico integral de calidad.
3. Un plan de sistema de control de la información preoperatoria tiene que tener la tarea de gestionar el proceso de una intervención quirúrgica, realizando coordinación con el equipo quirúrgico, implementando plan de capacitación en la formación del profesional y gestión en área, a través de un análisis del conocimiento, y reforma del equipo quirúrgico si fuese necesario, en función de sus capacidades para interactuar con el paciente quirúrgico.
4. En base a la revisión de los resultados de los estudios se recomienda plantear, el proceso de control de la información preoperatoria como el proceso de feedforward que tiene como ventajas de lograr interactuar con todo el equipo quirúrgico, y otro es contribuir a generar sensación de optimismo y positividad. Todo ello para una adecuada intervención quirúrgica anticipada, orientada a evitar complicaciones con el objetivo de que el paciente quirúrgico ingresa a sala de operación informado y con disminución de manifestaciones psíquicas-somáticas siendo síntomas característicos de la ansiedad preoperatoria. Logrando la interacción entre el equipo quirúrgico, con la reducción de la ansiedad o estados emocionales que afecten el posoperatorio. Contribuyendo a generar sensación de optimismo y positividad. Para poder aplicar el proceso es necesario que el equipo quirúrgico y el paciente preoperatorio, se encuentren dispuestos a colaborar en el desarrollo del otro, también que el equipo quirúrgico pueda ofrecer una variedad de ideas o sugerencias, a fin de evitar o reducir la ansiedad.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Abregu, C.; Hurtado, E.; Rosales, M. (2017). Nivel de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad en el preoperatorio en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2016. *Repositorio de La Universidad Nacional Del Callao - CONCYTEC*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5293>
- Agozzino, E., Borrelli, S., Cancellieri, M., Carfora, F., Lorenzo, D., & Attena, F. (2019). Does written informed consent adequately inform surgical patients? A cross sectional study. *BMC Medical Ethics*, 20(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12910-018-0340-z>
- Aguilar, E., Avila, D., Norja, A., Garcia, H., & Lazo, O. (2009). Sistema de gestión de la calidad en salud. *Ministerio De Salud Del Peru*, 1–34.
- Aguilar, R., Boltà, M., Gahete, A., & Saz, A. (2009). La comunicación en enfermería: el canal hacia la satisfacción profesional. Estudio comparativo entre dos Hospitales. *Repositorio de La Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona*.
- Amat, J. (2000). El control de gestión: una perspectiva de dirección . *Barcelona: Ed. Gestión 2000.*, 1996, 243–282.
- Aranha, D.; Dsouza, N. (2019). Preoperative information needs of parents: a descriptive survey. *Journal of Research in Nursing*, 24(5), 305–314. <https://doi.org/10.1177/1744987118821708>
- Association North American Nursing Diagnosis. (2018). *Clasificación completa de diagnósticos de Enfermería NANDA 2018-2020*. Editorial Elsevier. <https://www.salusplay.com/blog/clasificacion-enfermeria-nanda-2018-2020/>
- Ayele, B., Tadesse, M., Tilahun, R., & Nega, B. (2021). Translation of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Score (APAIS) into the Amharic Version and Its Validation for Evaluation of Preoperative Anxiety. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(2), 349–358. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i2.18>

- Aylas, L. (2018). Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017. *Repositorio de La Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8451>
- Bogusaite, L., Razlevica, I., Lukosiene, L., & Macas, A. (2018). Evaluation of Preoperative Information Needs in Pediatric Anesthesiology. *Medical Science Monitor*, 24, 8773–8780. <https://doi.org/10.12659/MSM.910734>
- Bugge, K.; Bertelsen, F.; Bendtsen, A. (1998). Patients' desire for information about anaesthesia: Danish attitudes. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 42(1), 91–96. <https://doi.org/10.1111/j.1399-6576.1998.tb05086.x>
- Cabanelas, J. (1997). Dirección de empresas: bases en un entorno abierto y dinámico. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=32879>
- Calderon, L. (2018). Ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018. *Repositorio de La Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26777>
- Carapia, A., Mejía, G., Nacif, L., & Hernández, N. (2011). Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 34, 260–263. www.medigraphic.org.mx<http://www.medigraphic.com/rma>
- Chandler-Jeanville, S., Ahouah, N., Margat, M., & Rothan-Tondeur, M. (2021). Outpatients' perception of their preoperative information regarding their health literacy skills and their preoperative anxiety level. *Medicine*, 100(20), e26018. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026018>
- Davidson, P.; Ullman, A. (2021). *The Lancet publica el artículo “La seguridad del paciente: el valor de la Enfermería.”* GRUPO SANED. <http://www.portalenfermeria.com/index.php/2021/05/21/the-lancet-articulo-seguridad-paciente-valor-enfermeria/>

- Delewi, R., Vlastra, W., Rohling, W., Wagenaar, T., Zwemstra, M., Meesterman, M., Vis, M., Wykrzykowska, J., Koch, K., Winter, R., Baan, J., Piek, J., Sprangers, M., & Henriques, J. (2017). Anxiety levels of patients undergoing coronary procedures in the catheterization laboratory. *International Journal of Cardiology*, 228, 926–930. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.11.043>
- Doñate, M., Litago, A., Monge, Y., & Martínez, R. (2015). Preoperative aspects of information related to patient anxiety scheduled for surgery. In *Enfermería Global* (Vol. 14, Issue 37). Servicio de Publicaciones, Universidad de Murcia. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüscher, D. (2020). Preoperative anxiety in adults - A cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/S12888-020-02552-W>
- Epifania, R.; Vasquez, M. (2017). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. *Repositorio de La Universidad Peruana Unión*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/520>
- EsSalud. (2018). *Hospitales de EsSalud superarán las 370 mil cirugías realizadas durante 2018 | EsSalud*. Seguro Social de Salud. <http://www.essalud.gob.pe/hospitales-de-essalud-superaran-las-370-mil-cirugias-realizadas-durante-2018/>
- Figueroa, C.; Mora, R.; Ramos, B. (2017). Relación entre la ansiedad preoperatoria y las estrategias de afrontamiento en pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica candidatos a bypass cardiaco. *Vertientes. Revista Especializada En Ciencias de La Salud*, 20(1), 5–9. <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2017/vre171a.pdf>
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista*

- Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179–183.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Fu, S., Wang, Q., Fan, C., & Jiang, Y. (2020). The efficacy of nursing intervention to reduce preoperative anxiety in patients with total knee arthroplasty. *Medicine*, 99(38), e22213. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022213>
- Fuentes, A. (2017). Intervención Enfermera sobre el nivel de conocimientos del paciente en cuidados postquirúrgicos. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(2), 65–79. <https://doi.org/10.22463/17949831.1111>
- Gaona, D.; Contento, B. (2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1), 38–43.
- Goldsmith, M.; Katzenbach, J. (2021). *Marshall Goldsmith FeedForward Tool*. Coach Marilyn.
<http://www.marshallgoldsmithfeedforward.com/espanol/Resources-espanol.html>
- Grieve, R. (2014). Day surgery preoperative anxiety reduction and coping strategies. *Revista Británica de Enfermería BJN*, 11(10), 670–678.
<https://doi.org/10.12968/BJON.2002.11.10.670>
- Gutiérrez, A. (2019). Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos, servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018. *Repositorio de La Universidad Inca Garcilaso de La Vega*.
- Gutiérrez, R. (2020). Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica en dos Hospitales Nivel III de Arequipa 2020. *Repositorio de La Universidad Católica de Santa María*.
- Huaman, M.; Vidal, C. (2018). Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en el paciente pre quirúrgico en el Hospital San Juan de Kimbiri – Cusco, 2017. *Repositorio de La Universidad Nacional Del Callao*.

- Huanca, F. (2020). Ansiedad prequirúrgica y factores relacionados en pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - febrero del 2020. *Repositorio de La Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10939>
- Huanca, N. (2018). Nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía Hospital la Caleta. Chimbote. *Repositorio de La Universidad Nacional de Trujillo*.
- King, A., Bartley, J., Johanson, D., & Broadbent, E. (2019). Components of preoperative anxiety: A qualitative study. *Journal of Health Psychology*, 24(13), 1897–1908. <https://doi.org/10.1177/1359105317709512>
- Lemos, M., Lemos-Neto, S., Barrucand, L., Verçosa, N., & Tibirica, E. (2019). A informação no pré-operatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, 69(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2018.07.003>
- Lopez, S., Sillas, D., Alvarez, V., & Rivas, O. (2021). Nivel de Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. *Med Int Méx.*, 3. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3732>
- Mamani, L.; Mamani, T. (2018). Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre-operatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa - 2017. *Reposirotio Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5149>
- Medina, M., Pons, M., Coba, G., Tigsilema, R., & Pastuña, H. (2017). Procedimientos de enfermería en el área quirúrgica. In *Editorial EDIMEC*. [http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4822/1/PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA QUIRURGICA.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4822/1/PROCEDIMIENTOS_DE_ENFERMERIA_EN_EL AREA QUIRURGICA.pdf)
- Metterlein, T., Wobbe, T., Brede, M., Möller, K., Röder, D., Krannich, J., Kranke, P., Tannert, A., & Broscheit, J. (2021). Effectiveness of pre-anesthetic video information on patient anxiety and economical aspects. *Saudi Journal of*

Anaesthesia, 15(2), 127. https://doi.org/10.4103/sja.sja_968_20

- Miller, M.; Muñoz, E. (2018). Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo 2018. *Repositorio de La Universidad Privada Antenor Orrego*.
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4788>
- Muñoz, X. (2018). Factores de riesgos asociados a la ansiedad preoperatoria en cirugías electivas en el hospital universitario del caribe de Cartagena, Colombia. *Repositorio de La Universidad de Cartagena*, 151(2), 10–17.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). El Segundo Reto Mundial Por La Seguridad Del Paciente: La cirugía segura salva vidas. *WHO Guidelines for Safe Surgery*, 1, 32.
- Ortiz, J., Wang, S., Elayda, M., & Tolpin, D. (2015). Información preoperatoria al paciente: ¿podemos mejorar la satisfacción y reducir la ansiedad? *Brazilian Journal of Anesthesiology (Edición En Español)*, 65(1), 7–13.
<https://doi.org/10.1016/J.BJANES.2013.07.011>
- Pan American Health Organization. (2012). Strategy and Plan of Action on Knowledge Management and Communications. *Iris PAHO*.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/3678>
- Pateh, A.; Ordosgoitti, J.; Patricio, A. (2021). Ansiedad Preoperatoria en Pacientes Adultos Programados para Cirugía Electiva. *Anestesia En Mexico*, 68–74.
- Pejerrey, M. (2021). Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del hospital Santiago Apóstol, 2020. *Repositório de La Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo*.
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3672>
- Phillips, N. (2010). Berry & Khon: Técnicas de quirófano 10ma Edición. *Elsevier*, 1040. <https://www.casadellibro.com/libro-berry--kohn-tecnicas-de-quiropano-10-ed/9788481747430/997535>
- Piñón K, & Aportela B. (2020). Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes

- programados para cirugía electiva no cardíaca. *Revista Electronica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(6).
http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2102/pdf_724
- Prudencio, M. (2019). Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del área de cirugía general en el Hospital de Barranca Julio - Diciembre 2018. *Repositorio de La Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*.
- Quijano, S. (2015). Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013. *Repositorio de Tesis - UNMSM*.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13513>
- Quintana, F.; Monterrosa, A.; Beltrán, T. (2020). Frecuencia de ansiedad preoperatoria y factores asociados en gestantes programadas a cesárea. *Iatreia*, 33(1), 5–16. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.31>
- Quintero, A., Yasnó, D., Riveros, O., Castillo, J., & Borráez, B. (2017). Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Revista Colombiana de Cirugía*, 32(2), 115–120.
<https://doi.org/10.30944/20117582.15>
- Quispe, J.; Zavala, K. (2019). Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo - 2019. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37329>
- Reshma, P.; Neetal, S. (2019). Preoperative information needs of parents: a descriptive survey. *Journal of Research in Nursing*, 24(5), 305–314.
<https://doi.org/10.1177/1744987118821708>
- Romero, A. (2020). Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica. *Revista Científica Del CODEM*.
<https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/136/74>
- Saavedra, C. (2014). *Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo*

Noguchi". Oficina de Comunicaciones.

<https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/037.html>

- Salzmann, S., Rienmüller, S., Kampmann, S., Euteneuer, F., & Rüschi, D. (2021). Preoperative anxiety and its association with patients' desire for support - an observational study in adults. *BMC Anesthesiology*, 21(1), 149. <https://doi.org/10.1186/s12871-021-01361-2>
- Sandoval, E.; Paco, G. (2018). Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el Hospital II ESSALUD - Ayacucho, 2017. *Repositorio Institucional UNAC*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3384>
- Santisteban, K. . T. . A. (2019). Grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018. *Repositorio de La Universidad Privada Antenor Orrego*. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4683>
- Seminario, A.; Padilla, D. (2019). Grado de ansiedad y nivel de información en usuarios en fase preoperatoria, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote. *REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO*.
- Soledad, M. (2003). Teoría de la relación persona-persona de Joyce Travelbee como sustento de la enseñanza de la Enfermería. *Horizonte de Enfermería*.
- Spanner, S.; Sayer, L. (2019). Is the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) a Valid Tool in Guiding the Management of Preoperative Anxiety in Adult Patients? A Literature Review. *Journal of Nursing and Practice*, 3(1), 95–102. <https://doi.org/10.36959/545/368>
- Torres, Y. (2020). Nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, servicio de cirugía, hospital regional, Huacho - 2020. *Repositorio de La Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2858920>

- Tovar, L.; Lozano, A. (2020). Nivel de ansiedad prequirúrgica del paciente sometido a cirugía programada en el Hospital II Essalud, Pucallpa - Ucayali 2020. *Repositorio de La Universidad Nacional de Ucayali*.
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU_37af74b5fc87b6f10135b38e917629ac
- Travis, R.; Thomas, D.; Bardeen, J. (2022). Health anxiety and attentional control interact to predict uncertainty-related attentional biases. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 74, 101697.
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2021.101697>
- Valdiviezo, C. (2020). Factores asociados a ansiedad pre operatoria en pacientes atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019. *Repositorio de La Universidad Privada Antenor Orrego*.
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6383>
- Vivas, V. M., Girón, P., Rico, L., & Urbina, A. (2017). Nivel de Ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía. *Revista Ciencia y Cuidado*, 6(1), 19–25. <https://doi.org/10.22463/17949831.938>
- Volkan, B., Bayrak, N., Ucar, C., Kara, D., & Yıldız, S. (2019). Preparatory information reduces gastroscopy-related stress in children as confirmed by salivary cortisol. *Saudi Journal of Gastroenterology*, 25(4), 262.
https://doi.org/10.4103/sjg.SJG_493_18
- Zapata, M. (2019). Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de hospitalización centro médico especializado San Felipe, 2018. *Repositorio de La Universidad Inca Garcilaso de La Vega*.

ANEXOS

Entrevistas del control de la información preoperatorio y la ansiedad preoperatoria

Mg. LISBETH BUSTAMANTE ÁLVAREZ - Coordinadora de la red internacional de enfermería quirúrgica Perú, enfermera de centro quirúrgico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Yrigoyen del Seguro Social de Salud (EsSalud)

Tener al paciente preoperatorio informado, eso incluye que el control de información se brinde por parte del equipo quirúrgico: “cirujano, informar sobre riesgo y beneficios de la cirugía, Anestesiólogo, informar sobre la anestesia y medicación, Enfermera de quirófano, informar todo en relación con el procedimiento quirúrgico, preparándolo de acuerdo a las normas y protocolos establecidos por los servicios de cirugía” finalmente el paciente quirúrgico se encontrara “totalmente familiarizado, ayudando a reducir la ansiedad”. Y preparado emocionalmente familiarizándose con el personal que trabaja en sala de operaciones, entendiendo que la seguridad del tratamiento quirúrgico es en beneficio de él.

“Yo, sí considero oportuno y viable desarrollar estrategias o mecanismos de control de la información para reducir la ansiedad en los pacientes en el preoperatorio. Existen protocolos internacionales donde indica que el profesional que interviene interdisciplinariamente dentro del equipo quirúrgico informa al paciente sobre todo el procedimiento que se le realizará en el quirófano por lo que el estará familiarizado, y el conocimiento haga que reduzca el estrés en el paciente y por ende la ansiedad”

Mg. CECILIA MANZUR ABUHADBA - Psicóloga del hospital de la fuerza aérea del Perú.

La ansiedad preoperatoria, “se considera que la ansiedad es un motivador para que una persona salga adelante, cuando nuestra vida física ante una operación se puede ver comprometida”, “la ansiedad preoperatoria, generar una serie de cambios hormonales, bioquímicos en el cuerpo humano, y si los niveles de ansiedad generalizado se encuentran muy alto, la recuperación no será favorable”. “Todo personal quirúrgico, debe conocer si el paciente quirúrgico está presentando

ansiedad, ya que esta va a generar una serie de dificultades posteriores”. “La ansiedad preoperatoria va ligado con una reacción depresiva, ya que el paciente no sabe qué es lo que le va a esperar”, entonces es importante conocer esas dos áreas de cómo se encuentra el paciente preoperatorio.

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

TÍTULO: REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL CONTROL DE LA INFORMACIÓN DE LA ANSIEDAD EN PACIENTES PREOPERATORIOS EN HOSPITALES A NIVEL NACIONAL 2017-2021.

AUTOR: Graciela Huayascachi Huaman

PROBLEMA	OBJETIVO	CATEGORÍA	SUBCATEGORIA	METODOLOGIA
¿Cómo se da el control de información en la ansiedad en pacientes preoperatorios en hospitales de Nacional 2017-2021?	<p>Analizar las evidencias sobre el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar el tipo de estudios sobre la información preoperatoria en la ansiedad que se efectuaron.</p> <p>Analizar el impacto que evaluaron en los resultados, para aportar estrategias a los procesos de mejora continua.</p>	sistema de información para el control	<p>Información preoperatoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Procedimiento ✓ comportamiento ✓ Sensorial 	<p>TIPO DE INVESTIGACION Observacional porque las categorías solo serán observadas y no habrá manipulación.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptiva</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Retrospectivo, No experimental, Cualitativa porque se reunirá y analizará los datos de la categoría en un momento concreto del objeto de la investigación.</p> <p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS por el método PRISMA recolectados de una fuente primaria con aspectos cuantitativos y cualitativos, mediante una Revisión sistemática</p>
<p>ESCENARIO DE ESTUDIO revisión de la literatura de la teórica de trabajos de investigación primarios</p> <p>PARTICIPANTES Los artículos científicos y tesis de carácter cualitativa y cuantitativa, los títulos y síntesis de los estudios encontrados serán revisados según las categorías del tema en revisión</p>				

Sistematización de Revisión Sistemática

MATRIZ DE SINTESIS DE LA INFORMACIÓN SELECCIONADA

TÍTULO: REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL CONTROL DE LA INFORMACIÓN DE LA ANSIEDAD EN PACIENTES PREOPERATORIOS EN HOSPITALES A NIVEL NACIONAL 2017-2021.

Nº	AUTOR, AÑO Y TÍTULO DEL ARTICULO	REVISTA DONDE SE UBICACIÓN LA PUBLICACIÓN	OBJETIVO	MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE	INSTRUMENTO QUE USARON	MUESTRA	PRINCIPALES RESULTADOS
Estudios de investigaciones en relación a los ANTECEDENTES INTERNACIONALES								
REFERENCIAS DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS								
1.	López, S. Sillas, D. Álvarez, V. Rivas, O. (2021). Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía.	Revista Med Int Méx.	Determinar los niveles de ansiedad prequirúrgicos en pacientes sometidos a cirugía e identificar los factores predisponentes que generan ansiedad en el Centro Médico Naval (CEMENAV).	Estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico	Niveles de ansiedad y factores predisponentes.	Escala de Spielberger y La Escala de Ámsterdam (APAIS).	152 pacientes	El 99.3% presento ansiedad leve y el 0.7% ansiedad moderada con la escala de Spielberger. Los factores predisponentes fueron: edad, sexo, escolaridad, estado civil, tipo de anestesia y cirugía. Concluyendo en brindar la información preoperatoria guiándose las necesidades para disminuir la ansiedad.
2.	Pateh, A. Ordosgoitti, Jorge. Patricio de Alcantara, A. (2021). Ansiedad Preoperatoria en Pacientes Adultos Programados para Cirugía Electiva.	Revista Anestesia en México	Determinar los niveles de ansiedad preoperatoria mediante la escala de APAIS y EVA-A en pacientes adultos para cirugía electiva.	Estudio prospectivo, cualitativa-cuantitativa, de cohorte transversal	Nivel de ansiedad y deseo de información.	La Escala EVA-A para medir la ansiedad y la Escala de Ámsterdam APAIS	110 pacientes	El 34.5 % presento ansiedad preoperatoria de los cuales el 65.79% son de sexo femeninos. El 83.60% solicitaron información sobre la cirugía. Los cuatro factores más importantes como causa de temor y ansiedad fueron: no despertar después de cirugía, el dolor postoperatorio, el resultado de la operación y la pérdida financiera. concluyo en que el grado de ansiedad prequirúrgica no se correlaciona significativamente con el sexo, grado de educación y la experiencia pre anestésica, así mismo que la ansiedad prequirúrgica es baja, mientras la voluntad de necesitar información sobre la anestesia y la cirugía se consideró alta.
3.	Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F. y	Psiquiatría BMC	identificar predictores independientes de estas tres dimensiones de ansiedad y cuantificar la relevancia de miedos específicos	Estúdio transversal	Nivel de ansiedad preoperatoria	Escala de Información y Ansiedad Preoperatoria de Amsterdam (APAIS).	3200 pacientes inscritos	La ansiedad preoperatoria total media fue de 9,9 (3,6). El 40,5% de los sujetos informó una alta ansiedad. Los niveles medios de preocupación con respecto a los ocho miedos específicos estudiados variaron de 3,9 (3,08) con respecto al

	Rüsch, D. (2020). Ansiedad preoperatoria en adultos: un estudio transversal sobre miedos y factores de riesgo específicos.		particularmente asociados con la anestesia.					"Error del anesthesiólogo" a 2,4 (2,29) con respecto a "Fatiga y somnolencia" con un promedio de 3,2 (2,84) con respecto a todos los miedos específicos. El género femenino tuvo el mayor impacto en las tres subescalas de ansiedad APAIS. Conclusiones: La alta variabilidad de importancia asignada a todos los miedos específicos sugiere que es aconsejable un enfoque individualizado cuando se pretende brindar apoyo a pacientes ansiosos. Considerar predictores independientes de ansiedad para estimar el nivel de ansiedad de cada paciente es de uso limitado dada la muy baja capacidad predictiva de los tres modelos. El beneficio clínico de dividir a los pacientes en pacientes con ansiedad alta y baja es cuestionable.
4.	Fu, S., Wang, Q., Fan, C. y Jiang, Y. (2020). La eficacia de la intervención de enfermería para reducir la ansiedad preoperatoria en pacientes con artroplastia total de rodilla: un protocolo de ensayo prospectivo aleatorizado.	Revista Medicine	determinar la efectividad de la intervención de enfermería, en base a la entrevista motivacional, para disminuir la ansiedad preoperatoria en pacientes que reciben ATR	prospectivo aleatorizado.	ansiedad preoperatoria	Escala de ansiedad y depresión hospitalaria y la Escala de información y ansiedad preoperatoria de Amsterdam y la escala analógica visual	60 pacientes	Concluyendo que la angustia psicológica preoperatoria es familiar en su población. Planteando la hipótesis de que la intervención de enfermería puede estar asociada con una reducción de la ansiedad preoperatoria en los pacientes que reciben ATR.
5.	Romero, A. (2020). Efecto de la información en la ansiedad prequirúrgica	Revista científica de CODEM colégio oficial de enfermeira de Madrid	Establecer la relación entre la información a pacientes y acompañantes antes de la cirugía y los niveles de ansiedad preoperatoria en el paciente quirúrgico.	estudio unicéntrico, analítico, longitudinal, cuasiexperimental con grupo control no concurrente, no aleatorizado	La información proporcionada a paciente y los niveles de ansiedad preoperatoria	Escala de Ámsterdam (APAIS)	200 pacientes	concluyendo que existe relación entre la información brindada y su nivel de ansiedad, entonces los individuos que reciben la información tienden a presentar menor nivel de ansiedad preoperatoria.
6.	Piñón, K. Aportela, B. Almeida, Y. Pozo, J. Correa, M. (2020). Nivel de ansiedad preoperatoria en	Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Cuba.	Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca, tratados en el Hospital General	Estudio descriptivo transversal	Nivel de ansiedad y manifestaciones psíquicas y somáticas	La escala de (APAIS)	100 pacientes	Concluyendo que la intervención quirúrgica produce niveles moderado de ansiedad y se eleva el día de la intervención, justificando el uso de técnicas para el control de la ansiedad.

	pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca.		Docente "Manuel Ascunce Domenech".					
7.	Quintana, F. Monterrosa, A. Beltrán, T. (2020). Frecuencia de ansiedad preoperatoria y factores asociados en gestantes programadas a cesárea.	Revista SciELO Iatreia. Colombia.	Estimar la frecuencia de la ansiedad preoperatoria y los factores asociados en las gestantes programadas con cesárea electiva.	Estudio transversal	Ansiedad preoperatoria y variable cuantitativa de APAIS.	La escala de Amsterdam (APAIS)	326 pacientes	el 45 % informó no estar preocupada por la cirugía o la anestesia y el 7,8 % requería saber sobre la intervención, y la Ansiedad preoperatoria previa a la cesárea es del 9,2 %. La emergencia de información sobre la cirugía y anestesia se asoció diez veces mayor, el aspecto de parientes en la sala de espera se correlacionó negativamente con Ansiedad preoperatoria
8.	Lemos, MF, Lemos - Neto, SV, Barrucand, L., Verçosa, N. y Tibirica, E. (2019). La educación preoperatoria reduce la ansiedad preoperatoria en pacientes con cáncer sometidos a cirugía: utilidad del inventario de ansiedad de Beck autoinformado.	Revista Brasileña de Anestesiología.	Investigar los efectos de la educación preoperatoria sobre el nivel de ansiedad de los pacientes con cáncer sometidos a cirugía mediante el inventario de ansiedad de Beck autoinformado.	estudio observacional a corto plazo	la educación preoperatoria y el nivel de ansiedad	El inventario de ansiedad de Beck auto informado	72 pacientes	Los valores hemodinámicos fueron menores en el grupo que recibió educación preoperatoria, en comparación con el grupo que no recibió educación preoperatoria. Educar a los pacientes sobre el procedimiento resultó en una reducción en los niveles de ansiedad de leve a mínimo, mientras que no hubo cambios en el grupo que no recibió la educación preoperatoria. Este último grupo mantuvo el mismo nivel de ansiedad hasta el final de la consulta preanestésica. Conclusiones: La orientación al paciente en el entorno preoperatorio debe ser el estándar de atención para minimizar la ansiedad del paciente antes de la cirugía, especialmente para los pacientes con cáncer.
9.	Volkan, B., Bayrak, N., Ucar, C., Kara, D. y Yildiz, S. (2019). La información preparatoria reduce el estrés relacionado con la gastroscopia en los niños, según lo confirma el cortisol salival.	Revista Saudita de Gastroenterología	determinar si los niveles de ansiedad de los pacientes pediátricos que se someten a una endoscopia se reducen después de recibir información preparatoria sobre el procedimiento endoscópico mediante el control de sus niveles de cortisol (s-cortisol) en saliva.	Cuantitativa, descriptiva.	Nivel de ansiedad e información preoperatoria	Escala de ansiedad preoperatoria de Yale modificada	184 pacientes	89 niños sometidos a gastroscopia constituyeron el Grupo Explicado y 95 niños sometidos a gastroscopia constituyeron el Grupo No Explicado. La puntuación de ansiedad, la duración de la sedación, la endoscopia y la recuperación, la dosis de propofol y los niveles de s-cortisol antes y después de la endoscopia se redujeron significativamente en el grupo explicado. Conclusiones: Demostramos que cuando el procedimiento endoscópico se explica ampliamente a un niño, el estrés del procedimiento es significativamente menor, medido por

								los niveles de s-cortisol y el cuestionario de ansiedad.
10.	Aranha, PR y Dsouza, SN (2019). Necesidades de información preoperatoria de los padres: encuesta descriptiva.	Revista de investigación en enfermería	evaluar las necesidades de información preoperatoria de los padres.	estudio descriptivo transversal.	Información preoperatoria	la escala de Deseo de Información de los Padres	100 padres, cuyos hijos fueron ingresado para cirugía	La mayoría de la muestra indicó que es fundamental recibir información preoperatoria. Los aspectos de la información preoperatoria calificados como esenciales fueron los siguientes: necesidad de la cirugía; duración de la hospitalización; consentimiento informado; tiempo de ayuno; investigaciones; medicamentos; preparaciones físicas; código de vestimenta para el niño; tiempo y lugar de espera; participación de los padres en el quirófano / recuperación / sala; el manejo del dolor; cuidados postoperatorios que incluyen comer, beber, deambular, cuidado de heridas, instrucciones de alta y seguimiento. La mayoría (60%) de los padres dijeron que prefieren recibir instrucciones verbales. La mayoría (63%) de los participantes del estudio dijeron que fueron los médicos quienes proporcionaron la información, y de estos, el 70% calificó la información recibida como buena. El presente estudio concluye que los padres de niños sometidos a cirugía agradecen la información preoperatoria completa.
11.	Spanner, S. Sayer, L. (2019). ¿Es la Escala de información y ansiedad preoperatoria de Ámsterdam (APAIS) una herramienta válida para guiar el manejo de la ansiedad preoperatoria en pacientes adultos? Una revisión de la literatura	Revista Journal of Nursing and Practice. Reino Unido.	Examinar la validez de APAIS.	Los artículos fueron evaluados críticamente utilizando una herramienta para estudios cuantitativos.	La ansiedad y la información	Revisión sistemática, estudios que buscaban determinar la validez de APAIS, Estructura PICO de la pregunta.	103 artículos de CINAHL, Medline y PubMed.	Los artículos mostraron que la escala de APAIS tiene buenos resultados internos y validez externa como buena confiabilidad. Concluyendo que la revisión sistemática encuentra que APAIS tiene el potencial de ayudar en el manejo de la ansiedad preoperatoria.

12.	Bogusaite, L., Razlevice, I., Lukosiene, L. y Macas, A. (2018). Evaluación de las necesidades de información preoperatoria en anestesiología pediátrica.	Revista medical science Monitor. Lituania unión europea	Determinar las necesidades de información preoperatoria de los niños y sus padres antes de la anestesia para la cirugía electiva.	Método descriptivo, Estudio cuantitativo	necesidades de información preoperatoria	Se diseñó un cuestionario para el estudio.	158 encuestados	Las solicitudes de información más frecuentes fueron: el postoperatorio, 78 padres (96,3%) y 28 niños (90,3%); recuperación de la anestesia, 77 padres (95,1%) y 29 niños (93,5%); manejo del dolor postoperatorio, 78 padres (96,3%) y 26 niños (83,9%); y duración de la anestesia, 78 padres (96,3%) y 23 niños (74,2%). Concluyen en que la encuesta preoperatoria de niños y sus padres mostró que la información más solicitada era sobre el régimen posoperatorio, la recuperación de la anestesia, el manejo del dolor posoperatorio y la duración de la anestesia. Tanto los niños como los padres prefirieron que la información preoperatoria se proporcionara por escrito y el mejor momento para entregar la información era el día antes de la cirugía.
13.	Gaona, D. Contento, B. (2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Ecuador.	Revista Enfermería Indexada y arbitrada	Determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio, en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora, en la ciudad de Loja	Descriptivo.	Nivel de Ansiedad preoperatoria	Técnica de entrevista y escala de ansiedad de Hamilton	75 pacientes	El estudio demuestra que el nivel de ansiedad leve se presentó en la mitad del grupo investigado, mientras la tercera parte manifestó de ansiedad moderados, y un porcentaje representativo no experimentó nivel de ansiedad, observándose que la ansiedad en pacientes pre operatorios, generó manifestaciones somáticas, con niveles leves de jaleo muscular, alteraciones cardiovasculares, respiratorios y genitourinarios.
14.	Quintero, A. Yasnó, D.A. Riveros, O.L. Castillo, J. Borráez, B.A. (2017). Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos.	Revista de Colombia de Cirugía.	Determinar el estado de ansiedad de los pacientes llevados a colecistectomía en un servicio de cirugía y determinar	Descriptivo, cualitativo.	Grado de ansiedad y procesos quirúrgicos	Escala de ansiedad	21 pacientes	Concluyeron que no se encuentra relación entre el nivel de ansiedad, sexo y estancia hospitalaria antes de la intervención quirúrgica, mientras que el nivel de ansiedad es menor cuando existe antecedentes quirúrgicos, la intervención psicológica prequirúrgica y posquirúrgica ayuda a identificar factores que generan ansiedad.
15.	Figueroa, C. Mora, R. Ramos del Rio, B. (2017). Relación entre la ansiedad preoperatoria y las estrategias de afrontamiento en	Revista Especializada en Ciencias de la Salud. México	Determinar la relación de la ansiedad preoperatoria y los estilos de afrontamiento	Diseño transversal de tipo exploratorio y correlacional.	Ansiedad preoperatoria y las estrategias de afrontamiento	Cuestionario de Inventario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI) e	62 pacientes	El estudio demuestra que el 46.8% pacientes evaluados presentaron ansiedad preoperatoria alta, existiendo una asociación con los estilos de afrontamiento y el estado emocional preoperatorio.

	pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica candidatos a bypass cardiaco.		psicológico en pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica candidatos a revascularización coronaria quirúrgica			Inventario de Afrontamiento a las Lesiones y Problemas de Salud (CHIP).		
16.	Vivas, V. Girón, P. Rico, L. Urbina, A. Jiménez, J. Ortega, M. Delgado, L. (2017). Nivel de Ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía.	Revista Ciencia y Cuidado UFPS. Colombia.	Establecer la relación entre el grado de información del procedimiento quirúrgico con el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía.	Cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal.	información acerca de la cirugía, nivel de ansiedad y causas de la ansiedad.	Escala DeSpielberger (STAI) Idare-Estado.	pacientes que acuden al servicio de cirugía.	Concluyendo que el 59% de los pacientes poseía conocimiento acerca del procedimiento, 50.9 % presentaron ansiedad moderada; las cirugías con niveles ansiedad fueron, 67% colecistectomía y el 50% herniorrafia inguinal. El nivel de ansiedad fue alto en relación con el procedimiento y la ansiedad, mientras en el grado de información y la ansiedad predominó el nivel de ansiedad moderada y baja.
17.	Fuentes, A. (2017). Intervención Enfermera sobre el nivel de conocimientos del paciente en cuidados postquirúrgicos.	Revista Ciencia y Cuidado. Colombia.	Evaluar una intervención enfermera sobre el nivel de conocimientos de los pacientes sobre los cuidados postquirúrgicos en un hospital de II nivel de complejidad.	Estructura conceptual teórico empírica	Nivel de conocimientos, y los cuidados posquirúrgicos	Instrumentos de recolección de información previo y posterior.	101 pacientes.	Concluyendo que la intervención educativa es efectiva para mejorar el nivel de conocimientos con relación a los cuidados posquirúrgicos observando que es indispensable la aplicación de una adecuada información a los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente.
N°	AUTOR, AÑO Y TÍTULO DEL ARTICULO	TESIS DE MAESTRÍA Y DOCTORADO	OBJETIVO	MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE	INSTRUMENTO QUE USARON	MUESTRA	PRINCIPALES RESULTADOS
Referencias de tesis								
18.	Muñoz, X. (2018). Factores de riesgos asociados a la ansiedad preoperatoria en cirugías electivas en el hospital universitario del caribe de Cartagena, Colombia.	Repositorio Universidad de Cartagena	Establecer los factores de riesgo asociados a la ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía electiva.	Estudio de corte transversal	Niveles de ansiedad preoperatoria y de necesidad de información	La escala de Ámsterdam (APAIS).	294 pacientes	Encontró prevalencia de ansiedad preoperatoria del 36.1%. el 56.6% las mujeres presentaron ansiedad y el 43.4% los varones, y los pacientes con máxima necesidad de Información tienen un máximo riesgo sufrir ansiedad que los pacientes con indemne urgencia de información. Concluyendo que la prevalencia de ansiedad es moderada, en representación con la literatura, las mujeres tienen dos veces más afecto de presentar ansiedad que los hombres, y los pacientes alta urgencia de información preoperatoria, tienen hasta dos veces más ansiedad que aquellos con indemne requerimiento de información

N°	AUTOR, AÑO Y TÍTULO DEL ARTICULO	TESIS DE MAESTRÍA Y DOCTORADO	OBJETIVO	MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE	INSTRUMENTO QUE USARON	MUESTRA	PRINCIPALES RESULTADOS
Estudios de investigaciones en relación a los ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL								
1.	Pejerrey, M. (2021). Impacto de la comunicación de terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del hospital Santiago Apóstol, 2020.	Repositorio de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo USAT	Determinar el impacto que produce la comunicación terapéutica de los profesionales de enfermería sobre la ansiedad del paciente pre quirúrgico.	Cuantitativo, explicativo y de corte transversal	Comunicación terapéutica del profesional de enfermería y el nivel ansiedad	Encuesta validada en Perú por Condori Taipe	40 pacientes	Se observo que la comunicación terapéutica en relación a la ansiedad fue del 95 % con un nivel moderado y el 5 % con un nivel leve, y luego de brindar la información terapéutica la ansiedad se presentó en el 33% con nivel moderado y 67% con nivel leve. Concluyendo que la comunicación e información terapéutica del profesional impacta significativamente de manera positiva en la ansiedad preoperatoria.
2.	Gutiérrez Valeriano, R. E. (2020). Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica en dos hospitales nivel III de Arequipa 2020.	El CONCYTEC Universidad Católica de Santa María	Determinar el nivel de información preoperatoria, el grado de ansiedad en pacientes con programación quirúrgica de dos hospitales nivel III de Arequipa y hallar la relación entre ambos.	Cuantitativo.	nivel de información preoperatoria, y el grado de ansiedad	escala Likert de nivel de información preoperatoria e inventario de ansiedad de Beck.	101 pacientes	El nivel de información preoperatoria en los dos hospitales públicos de Arequipa es medio, el grado ansiedad más frecuente es leve. El nivel de información preoperatoria y el grado de ansiedad presenta relación estadística significativa.
3.	Tovar, L. Lozano, A. (2020). Nivel de ansiedad prequirúrgica del paciente sometido a cirugía programada en el hospital II EsSalud, Pucallpa – Ucayali 2020.	Repositorio Institucional Universidad Nacional de Ucayali	Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica del paciente sometido a cirugía programada	Descriptivo, cuantitativo, transversal	Dimensión ansiedad estado, dimensión ansiedad rasgo	Inventario Estado Rasgo de ansiedad (STAI)	58 pacientes	en la dimensión estado el 62.1% calmado, el 37.9% inquietos y el 32.8% nerviosos, el 50% descansado, el 56.9% atemorizados y el 34.5% triste y el 31% bastante triste. Y en la dimensión rasgo el 91.4% le preocupa cometer errores, 60.3% se encuentra sentimental, el 91.4% casi nunca se siente desgraciado, el 39.7% le cuesta tomar una decisión, el 55.2% le cuesta enfrentarse a sus problemas y el 51.7% casi no se preocupa y el 43.1% a veces se preocupa por las cosas del trabajo. El 56.9% presento nivel medio en la dimensión estado y el 39.7% nivel bajo en la dimensión rasgo. concluyendo que se encuentra un el nivel medio de ansiedad preoperatoria.
4.	Torres, Y. (2020). Nivel de información y ansiedad	Repositorio Institucional Universidad Nacional José	Determinar la relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria en	Cuantitativo, correlacional, transversal,	Nivel de información y ansiedad preoperatoria	el cuestionario "Nivel de información sobre	población de 75 con tamaño	En relación el nivel de información el 42,9% presento nivel medio, el 39,7% nivel alto y el 17,4% nivel bajo. Y con relaciona a la ansiedad el 39,7%

	preoperatoria en adultos, servicio de cirugía, hospital regional, Huacho	Faustino Sánchez Carrión.	adultos, Servicio de Cirugía.	diseño no experimental		intervención quirúrgica preoperatoria" y el "Test Nivel de ansiedad"	muestral de 63 pacientes	presento ansiedad moderada, el 36,5% ansiedad leve, el 17,4% ansiedad severa y el 6,4% ausencia de ansiedad. Concluyendo que la relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria expresiva.
5.	Huanca, F. (2020). Ansiedad prequirúrgica y factores relacionados en pacientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - febrero del 2020	Repositorio Institucional Universidad Nacional de San Agustín	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	Estudio observacional, prospectivo transversal, cualitativa	Nivel de Ansiedad y factores sociodemográficos de la necesidad de información	La escala de Amsterdam (APAIS)	124 pacientes	Presentaron ansiedad con relación al sexo el 48.39% fueron varones y 51.61% mujeres, el 36.29% necesito información, concluyendo que el 50.81% presento ansiedad preoperatoria.
6.	Valdiviezo, C. (2020). Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.	Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO	Determinar los factores asociados a ansiedad pre operatoria en los pacientes con indicación de cirugía electiva en el Servicio de Cirugía General del Hospital Las Mercedes, Paita 2019	Básica, Analítico, correlaciona, prospectivo de corte Transversal.	Nivel de ansiedad	Cuestionario de factores asociados a ansiedad y la escala de Ámsterdam (APAIS),	111 pacientes	observando que la ansiedad preoperatoria se presentó en el 55.86%. y los factores asociados con la ansiedad preoperatoria fueron, antecedentes quirúrgicos, no tener apoyo psicológico, el tiempo de espera y la reprogramación de la cirugía.
7.	Santisteban, K. Tarazona, A. (2019). Grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2018.	Repositorio de Tesis De la Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO	Establecer si existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información que brinda la enfermera al adulto en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo	Tipo descriptivo correlacional de corte transversal	Grado de ansiedad y nivel de información	La escala Hamilton, y cuestionario para evaluar el nivel de información	50 pacientes	Con relación al grado de ansiedad, el 14% presento ansiedad ausente, el 44% leve y el 21% moderada; y con respecto al nivel de información preoperatoria se muestra el 54% tienen baja información y el 46% alta; concluyendo que el nivel de ansiedad está relacionado con el nivel de información preoperatoria.
8.	Seminario, A. (2019). Grado de ansiedad y nivel de información en usuarios en fase preoperatoria, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote.	Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo	Establecer la relación entre el grado de ansiedad y el nivel de información en usuarios hospitalizados en fase preoperatoria	Descriptiva de corte transversal diseño no experimental	Grado de ansiedad y el nivel de información	Escala de la ansiedad y cuestionario del nivel de información	48 pacientes	Concluyendo que, si existe coherencia significativa entre el grado de ansiedad y nivel de información, mostrado que el 81% presento nivel de información bajo, el 19% nivel de información alto y con respecto al grado de ansiedad el 25% presento leve y el 56% moderada.

9.	Quispe, J. Zavala, K. (2019). Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo.	Repositorio de la Universidad César Vallejo.	Determinar la relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad en el preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo 2019	Descriptivo correlacional prospectiva de corte transversal	El nivel de información y grado de ansiedad	Cuestionario del nivel de información preoperatorio con la escala cualitativa ordinal	92 pacientes	Obteniendo que el 53,3 % posee un nivel de conocimiento Alto en relación con el nivel de información, y el 46,7 % tiene un nivel de conocimiento medio. Y con respecto al grado de ansiedad prequirúrgico el 98,9 % presento ansiedad leve, y el 1,1 % moderada. Y cuando aplican la prueba Chi cuadrado y correlación de Pearson, obtienen que no existe coherencia significativa entre el nivel de información y el grado de ansiedad.
10.	Prudencio, M. (2019). Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del área de cirugía general en el Hospital de Barranca julio - diciembre 2018. Universidad Nacional José Faustino Sánchez.	Repositorio Institucional de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.	Identificar los niveles de ansiedad en los pacientes preoperatorios programados para cirugía general	Descriptivo, de corte transversal y de tipo prospectivo	El nivel de ansiedad	Encuesta y la Escala de Spielberger (IDARE).	70 pacientes	Encontrando con relación a la ansiedad que el 84% presentó ansiedad de nivel medio, el 9% nivel bajo y 7% nivel alto; y con respecto a la dimensión de síntomas negativos, se encontró que el 56% fue bajo; el 18% fue medio y 26% alto, mientras en la dimensión de síntomas positivos, el 61% fue alto; 23% medio y 16% bajo. Concluyendo que la ansiedad es de nivel medio porque presentan preocupación, tristeza y nervios, y el nivel bajo fue porque se presentaron calmados y seguros; los que se encontraban angustiados e inquietos presento el nivel ansiedad alto.
11.	Gutiérrez, A. (2019). Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos, servicio de emergencia, hospital maría auxiliadora, 2018.	Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	Determinar la relación que existe entre la comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad en paciente pre quirúrgico en el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2018.	Cuantitativa, descriptivo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal	La comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad	Cuestionarios para la comunicación terapéutica y para el Nivel Ansiedad	275 pacientes y muestra 135	concluyendo que existe una asociación entre los niveles de ansiedad preoperatoria y la comunicación terapéutica
12.	Zapata, M. (2019). Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de hospitalización centro médico	Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.	Determinar la calidad de cuidados de la profesional enfermería frente al nivel de ansiedad en los pacientes en el pre operatorio del servicio de Hospitalización, Centro Médico	Descriptivo, diseño correlacional de corte transversal, cuantitativa.	Calidad de cuidados y nivel de ansiedad	Cuestionario aplicado sobre un grupo específico	148 pacientes	Concluyendo que existe coherencia entre la calidad del cuidado enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria, teniendo un resultado moderado según la correlación de Spearman de 0.661.

	especializado San Felipe, 2018.		Especializado San Felipe, 2018.					
13.	Huaman M, Fernández, V. (2018). Nivel de información sobre intervención quirúrgica y grado de ansiedad en el paciente pre quirúrgico en el Hospital San Juan de Kimbiri – Cusco, 2017.	Repositorio institucional digital de la Universidad Nacional del Callao	Determinar el nivel de información sobre la intervención quirúrgica y el grado de ansiedad en el paciente pre quirúrgico en el Hospital San Juan Kimbiri. Cusco- 2017.	Descriptivo, correlacional de diseño no experimental de corte Transversal	Nivel de información sobre intervención quirúrgica y Grado de ansiedad	La escala de valoración de ansiedad de Spielberger (IDARE) y un cuestionario.	80 pacientes	Se obtuvo que el 73.75% presento nivel bajo de Información y el 26.25% refirió un nivel medio. Concluyendo que el paciente presenta altos grados de ansiedad ante de la cirugía, existiendo una correlación negativa entre el nivel de Información y el grado de Ansiedad, y si los pacientes que presentan un alto nivel de Información presentaran bajos niveles de Ansiedad antes de la cirugía.
14.	Sandoval, E. Paco, G. (2018). Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el Hospital II ESSALUD - Ayacucho, 2017	Repositorio institucional digital de la Universidad Nacional del Callao	Determinar la relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes programados para cirugía, en el servicio de cirugía del Hospital II Essalud – Ayacucho 2017.	Investigación correlacional y transversal	El nivel de información y la ansiedad	Cuestionario y la escala de ansiedad de Zung basado en test de Beck y escala de valoración de Spielberg (IDARE)	70 pacientes	Con respecto al nivel de información el 54.3% presento nivel bajo, el 32.9% nivel medio y el 12.8% nivel alto. Y relación al grado de ansiedad el 71,4% presenta un grado intenso, el 15,7% moderado y el 10% leve, y el 2,9% no presento ansiedad. El estudio concluye que si existe relación entre el nivel de información sobre la ansiedad preoperatoria.
15.	Mamani, L. Mamani, T. (2018). Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios. Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa - 2017	Repositorio institucional de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa	Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad de pacientes pre operatorios del servicio de cirugía.	Cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal.	La comunicación terapéutica y el nivel de ansiedad	Cuestionario de nivel de comunicación terapéutica y escala de valoración de la ansiedad de spielberg (IDARE)	142 pacientes	Es así que el 86.5% del nivel de comunicación terapéutica fue de nivel medio, y con respecto a las dimensiones presentaron nivel bajo. Y en el nivel de ansiedad el 86.5% obtuvo nivel bajo en síntomas positivos, y en síntomas negativos nivel global. Concluyendo así que, existe una coherencia entre el nivel de comunicacion y la ansiedad, mientras se brinde comunicación terapéutica adecuada, los niveles de ansiedad preoperatoria disminuirá.
16.	Huanca, N. (2018). Nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente	Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía	Cuantitativo	El nivel de conocimiento y grado de ansiedad	Cuestionario sobre el nivel conocimiento y el inventario de ansiedad rasgo estado de	60 pacientes	Obteniendo el 78,3% del nivel de conocimiento preoperatoria presento nivel bajo y el 21,7% nivel alto, y con relación a nivel de ansiedad el 73,3% presento nivel moderado y el 26,7% nivel alto, concluyendo que existe

	preoperatorio del servicio de cirugía hospital La Caleta, Chimbote.		del Hospital La Caleta. Chimbote.			Spielberger (IDARE).		coherencia significativa entre nivel de conocimiento sobre la ansiedad preoperatoria.
17.	Miller, M. Muñoz, E. (2018). Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego.	Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego	Determinar la relación entre el nivel de información y el nivel de ansiedad del paciente en la etapa pre operatoria	Descriptivo, correlacional de corte trasversal	Nivel de información y el nivel de ansiedad	Escala de Ansiedad y un Cuestionario sobre la información	51 pacientes	concluyendo en relación al nivel de ansiedad que el 64% presentaron ansiedad leve, el 22% moderada, el 13.3% grave. Demostrando que si existe coherencia entre la información y la ansiedad preoperatoria.
18.	Calderon Cruz, L. F. (2018). Ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.	El CONCYTEC Universidad Cesar Vallejo	Determinar la frecuencia de ansiedad e información preoperatoria (APAIS) en pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2018.	Retrospectivo, analítico, de corte trasversal.	ansiedad e información preoperatoria	Escala de Ámsterdam (APAIS).	176 pacientes	El 60% de mujeres presentaron ansiedad preoperatoria, el 59,6% de los pacientes con ansiedad preoperatoria manifestaron sentirse muy satisfechos con la información brindada. La frecuencia de ansiedad preoperatoria fue de 64,8% y el nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria fue 90,3% en los pacientes.
19.	Aylas, L. (2018). Ansiedad del paciente preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017.	CYBERTESIS repositorio de tesis digitales de la UNMSM	Determina el nivel de ansiedad del paciente programado en el preoperatorio en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017.	Cuantitativo, método descriptivo de corte trasversal	El nivel de ansiedad síntomas positivos y síntomas negativos	La escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE).	20 pacientes	Obteniendo en relación a la ansiedad que el 60% presento nivel medio, 25% alto y 15% bajo; y según síntomas negativos fue 50% medio, el 70% bajo y el 35% alto. Y según síntomas positivos fue 70% medio, 50% bajo y el 70% alto. El estudio concluyo que el nivel de ansiedad es de nivel medio por presentar nerviosismo; y alto por presentar preocupación y de nivel bajo por presentar tristeza y desazogo.
20.	Epifanía, R. Vásquez, M. (2017). Percepción de la calidad del cuidado de	Repositorio de tesis de la Universidad Peruana Unión	Determinar la relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes prequirúrgicos del	Cuantitativo, no experimenta, correlacional de corte trasversal.	La percepción de la calidad del cuidado y ansiedad prequirúrgicos	La escala de ansiedad de Hamilton y el cuestionario de calidad de	122 pacientes	Encontraron que el 59,8% percibió la calidad del cuidado y el 38,5% presento una ansiedad de nivel moderado. Este estudio concluyo en que no existe coherencia entre la calidad del cuidado

	enfermería y ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016		servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue-El Agustino, 2016.			cuidado de enfermería		de enfermería sobre la Ansiedad preoperatoria.
21.	Abregu, C. Hurtado, E. Rosales, M. (2017). Nivel de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad en el preoperatorio en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.	Repositorio institucional digital de la Universidad Nacional Del callao	Determinar el Nivel de Información Pre quirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad en el preoperatorio en pacientes de cirugía electiva.	Prospectivo, descriptivo, correlacional y de corte transversal.	el Nivel de Información y el nivel de ansiedad	Cuestionario de escala de Likert para la información y el inventario de Spielberger (IDARE) para el nivel de ansiedad	100 pacientes	Encontrándose que en el nivel de información el 62% presento nivel medio, el 25% bajo y 13% alto; y en relación con la ansiedad el 58% presento nivel alto, el 36% medio y el 0.6% bajo. Concluyendo que en relación a la información se presenta con un nivel medio y con relación a la ansiedad fue de nivel alto, mediante una prueba de estadística se demostró que no existe coherencia entre sus dos variables.

MATRIZ DE ANÁLISIS DE DATOS: Revisión sistemática del control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en hospitales a nivel nacional 2017-2021

PROBLEMA	OBJETIVO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ENTREVISTA	Resumen de las Respuestas de las Entrevistas	Revisión documental	RESUMEN DE LOS ESTUDIOS CITADOS	RESPUESTA AL OBJETIVO	DISCUSION	APRECIACION DEL INVESTIGADOR
¿Cómo se da el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en las investigaciones en hospitales a nivel nacional 2017-2021?	Análisis de las evidencias sobre el control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios.	sistema de información para el control	Información preoperatoria: <input type="checkbox"/> Procedimiento <input type="checkbox"/> cognitiva <input type="checkbox"/> Sensorial	<p>Mg. LISBETH BUSTAMANTE ÁLVAREZ - Coordinadora de la red internacional de enfermería quirúrgica Perú, enfermera de centro quirúrgico del Hospital Nacional Guillermo Almenara Yrigoyen del Seguro Social de Salud (EsSalud)</p> <p>¿Qué propondría para un mejor control de la información preoperatoria a fin de reducir la ansiedad? ¿Considera oportuno y viable desarrollar estrategias o mecanismos de control de la información en la ansiedad de los pacientes en el preoperatorio?</p>	<p>brindar información por parte del equipo quirúrgico una información clara y precisa en relación con el procedimiento quirúrgico, preparándolo de acuerdo a las normas y protocolos establecidos a fin de que este emocionalmente familiarizándose, logrando su seguridad.</p> <p>“si considero oportuno y viable desarrollar estrategias o mecanismos de control de la información, los protocolos internacionales indican la intervención para brindar una información a fin de reducir estado emocionales como es la ansiedad preoperatoria.</p>	<p>Kaoru Ishikawa (1998) Joyce Travelbee (1979) (Amat, 2000) y (Goldsmith, Marshall; Katzenbach, J. (2021) (Grieve, 2014) (Aranha, D.; Dsouza, 2019) (Bogusaite, L.; Razevice, I.; Lukosiene, L.; Macas, 2018) (Volkan, B.; Bayrak, N.; Ucar, C.; Kara, D.; Yildiz, 2019) (Romero, 2020) (Calderon, 2018) (Huaman, M.; Vidal, 2018)</p>	<p>Kaoru Ishikawa (1998) El control de calidad inicia con la educación y termina con educación promoviendo la participación de todo el equipo. Joyce Travelbee (1979), El modelo de Joyce Travelbee para el control de información preoperatorio se centrarse en la “fase del encuentro original”, donde se interactúa mediante la información identificando las emociones, con el objetivo de disminuir la ansiedad preoperatoria. (Amat, 2000) y (Goldsmith, Marshall; Katzenbach, J. 2021) El modelo de sistema de información para el control, en el preoperatorio es el feed forward que consistiría en realizar un control en el período preoperatorio, para prevenir complicaciones, fijándose parámetros para actuar inicialmente y detectando posibles dificultades. (Grieve, 2014), defino la información preoperatoria con aspectos informativa, terapéutica y ansiolítica a fin de reducir la ansiedad: Información de procedimiento, comprende a la descripción clara y coherente de la cirugía y anestesia. Información cognitiva, comprende los cuidados antes, durante y después del procedimiento. Información sensorial, en relación con las sensaciones, emociones que percibir el paciente. (Aranha, D.; Dsouza, 2019), el paciente solicita una información preoperatoria verbal y sobre aspectos de la información del procedimiento. (Bogusaite, L.; Razevice, I.; Lukosiene, L.; Macas, 2018), el paciente requiere de información preoperatoria escrita, sobre aspectos de postoperatorio. (Volkan, B.; Bayrak, N.; Ucar, C.; Kara, D.; Yildiz, 2019), los niveles de ansiedad se reducen después de recibir información preoperatoria. (Romero, 2020), se encuentra relación entre la información y los niveles de ansiedad preoperatoria, mediante la escala de APAIS. (Calderon, 2018), la frecuencia de ansiedad e información preoperatoria fue de 64,8% y el nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria fue de 90,3%. (Huaman, M.; Vidal, 2018), si se brinda información preoperatoria, el grado de ansiedad preoperatoria disminuye.</p>	<p>En relación con el objetivo general: Se analizaron 41 estudios científicos y 23 fueron estudios nacionales sin producción científica lo que indica la dificultad de realizar estudios de impacto por requerir de soporte financiero mayor. finalmente los estudios nacionales se analizaron en comparación con los artículos internacionales, para un mejor análisis.</p> <p>En relación al primer objetivo específico: el tipo de estudios fueron observacionales, prospectivo, descriptivos, en relación con del nivel de información preoperatoria y la ansiedad; basados en datos secundarios, no logrando evidenciar resultados con impacto nacionales para aplicarlo en el sistema de salud del Perú.</p> <p>En relación al segundo objetivo específico: Al analizar el impacto de los resultados en los estudios nacionales como internacionales, se aportaría estrategias a los procesos de mejora continua para la gestión en salud a nivel nacional con soluciones futuras para mejorarlas para el control de la información preoperatoria e identificando posibles dificultades en la cirugía, como es la ansiedad preoperatoria.</p>	<p>El impacto con el que se evalúan los resultados de los estudios nacionales e internacionales primarios, aportar datos para plantear estrategias dirigida a un sistema de control de la información preoperatoria en hospitales a nivel nacional, a fin de reducir estados emocionales como es la ansiedad. Los estudios analizados del 2016 al 2021, determino el tipo de estudio que se efectuaron: siendo observacionales de estudios secundarios, de los cuales el total de 23 tesis fueron estudios nacionales 56.1% sin producción científica para los interesados, siendo autofinanciados. (Aranha, D.; Dsouza, 2019), las necesidades de información preoperatoria, se da en el 60% de los pacientes y de manera verbal. Y (Bogusaite, L.; Razevice, I.; Lukosiene, L.; Macas, 2018), evaluaron las necesidades de información preoperatoria, una información de manera escrita, y el 96,3% requiere información del posoperatorio. El proceso quirúrgico desencadena manifestaciones psicicas-somáticas siendo síntomas negativos característicos de la ansiedad preoperatoria. Y esto disminuye con la información de la cirugía en el preoperatorio como manifiestan (Volkan, B.; Bayrak, N.; Ucar, C.; Kara, D.; Yildiz, 2019), quienes indican que los niveles de ansiedad, se reducen después de recibir información preoperatoria. A su vez (Romero, 2020), encontró que existe relación de la información y ansiedad preoperatoria, mediante la aplicación de la escala de información y ansiedad preoperatoria APAIS. Y en Perú (Calderon, 2018), la frecuencia de ansiedad e información preoperatoria fue de 64,8% y el nivel de satisfacción respecto a la información preoperatoria fue de 90,3%. También (Huaman, M.; Vidal, 2018), manifiesto que si se brinda información preoperatoria, el grado de ansiedad preoperatoria disminuye. Esto pues indica si existe la realización de estrategia para la gestión de los servicios de la salud dirigido a llevar un control de la información preoperatoria por el equipo quirúrgico, beneficiaría a la reducción de los síntomas negativos de la ansiedad,</p>	<p>Para aplicar a nivel nacional estrategias que se podría plantear a los procesos de mejora continua en la gestión de la atención quirúrgica en salud, sería la implementación del proceso de feedforward para una intervención quirúrgica en el período preoperatorio, dirigido al control de la información preoperatoria, orientada a evitar complicaciones en el postoperatorio, consta de brindar soluciones futuras, como lograr la interacción entre el equipo quirúrgico-paciente, favoreciendo a la reducción de la ansiedad; y generar sensaciones de optimismo y positividad. El equipo quirúrgico ofrecer una variedad de ideas o sugerencias, a fin de evitar o reducir la ansiedad.</p>
	<p>Mg. CECILIA MANZUR ABUHADBA - Psicóloga del Hospital de la Fuerza Aérea del Perú</p> <p>¿para un control de información adecuado, considera importante que el personal asistencial conozca a su paciente en la etapa preoperatoria a fin de disminuir la ansiedad?</p>			<p>el personal quirúrgico, debe identificar inicialmente las emociones del paciente, como es la ansiedad preoperatoria, ya que este tiene un impacto en la cirugía y la recuperación del paciente, y también va ligado de reacción depresiva, es por este motivo conocer esas dos áreas en el paciente quirúrgico, con el control de información.</p>						



Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HUAYASCACHI HUAMAN GRACIELA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Revisión sistemática del control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en hospitales a nivel nacional 2017-2021. ", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
HUAYASCACHI HUAMAN GRACIELA DNI: 46509817 ORCID 0000-0002-9901-3893	Firmado digitalmente por: GHUAYASCACHI el 26-01- 2022 21:31:51

Código documento Trilce: INV - 0532248