

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO
FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD PRE OPERATORIA EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL LAS MERCEDES, PAITA 2019

AUTOR: VALDIVIEZO SAMILLAN CRISTHYAN ARTURO

ASESOR: CAMACHO BACA JHON PAUL

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Quiero iniciar con **Dios**.

Por permitirme poder llegar hasta este punto y darme salud para realizar uno de muchos planes, que a pesar de los grandes obstáculos que nos coloca en la vida nunca nos deja solos, siempre te muestra el camino correcto a seguir, además de su infinito amor y bondad.

A mi madre, **Rosa**.

Por apoyarme en todo momento con sus consejos, valores, por la motivación constante y el empeño único que ella dedica a cada uno de sus hijos para llegar a ser una persona de bien en la sociedad, pero sobre todo, por su amor.

A mi padre, **Sergio**.

Por los ejemplos de lucha constante, perseverancia que lo caracterizan y que me ha inculcado siempre, por el esfuerzo dedicado para poder salir adelante.

A mis hermanos y sobrinos.

Por los consejos brindados y momentos de distracción que uno siempre necesita para alejar todo estrés y poder seguir con la lucha constante hacia cumplir mis objetivos de vida.

Y a mi familia en general.

Que siempre estuvieron pendientes de mi avance como profesional motivándome a ser mejor cada día con sus anécdotas, consejos y experiencias vividas que me sirvieron de ejemplo para poder lograrlo.

Valdiviezo Samillan Cristhyan Arturo

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a Dios nuevamente por no dejarme caer en el intento y darme fuerzas necesarias para continuar. Agradecer a mis padres por quienes a lo largo de este camino siempre han estado pendientes por mi bienestar y educación siendo mi motor y motivo en todo momento, agregando su confianza en cada reto al que me presentaba.

Mi más cordial reconocimiento y agradecimiento a todos y cada uno de los médicos y docentes de la Facultad de Medicina Humana, porque de alguna manera supieron brindarme su amplia experiencia profesional.

Mi agradecimiento a mis asesores de tesis, por su colaboración y orientación en la realización de mi trabajo de investigación.

De igual modo mi agradecimiento al personal que labora en el Hospital Las Mercedes de Paita, por su apoyo en el desarrollo de mi trabajo de investigación.

Valdiviezo Samillan Cristhyan Arturo

TITULO EN ESPAÑOL

**FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD PRE OPERATORIA EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL LAS MERCEDES, PAITA 2019**

TITULO EN INGLES

**FACTORS ASSOCIATED TO PRE-OPERATIONAL ANXIETY IN PATIENTS
TREATED IN LAS MERCEDES HOSPITAL, PAITA 2019**

AUTOR: CRISTHYAN ARTURO VALDIVIEZO SAMILLAN

ASESOR: DR. JHON PAUL CAMACHO BACA

INSTITUCIÓN DE ESTUDIO: HOSPITAL LAS MERCEDES DE PAITA

CORRESPONDENCIA:

NOMBRE: Cristhyan Arturo Valdiviezo Samillan

DIRECCION: Urb. Ignacio Merino N18 1era Etapa

Teléfono: 952447683

Email: super_arturo_17@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: 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. **Metodología:** Básica, Observacional, Analítico, correlacional, prospectivo de corte Transversal. La muestra fue de 111 pacientes, la misma que fue calculada a través del programa Epi-Info de una población de 193 pacientes. Método de elección no aleatorio intencional por conveniencia. Se elaborará un cuestionario de factores asociados a ansiedad y se aplicó cuestionario "Ámsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale" (APAIS), que medirá la ansiedad preoperatoria. **Resultados:** El 55.86% de los pacientes presentó ansiedad preoperatoria, el tener cirugía previa ($p < 0.01$) y el no apoyo psicológico ($p < 0.03$), el tiempo de espera mayor de un mes ($p < 0.01$) y la reprogramación de la cirugía ($p < 0.01$) están asociados con la ansiedad preoperatoria. El no tener educación aumenta en 1.8 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria ($p < 0.01$, RPa 1.8 IC=1.7-1.9), el haber esperado por la cirugía más de un mes aumenta en 2.13 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria ($p < 0.01$, RPa 2.13 IC=1.4-3.1).

Conclusión: El tener cirugía previa, el no apoyo psicológico, el tiempo de espera mayor de un mes y la reprogramación de la cirugía están asociados con la ansiedad pre operatoria en los pacientes con indicación de cirugía electiva en el Servicio de Cirugía General del Hospital Las Mercedes de Paita, 2019

Palabras Clave: Pacientes, ansiedad pre operatoria, factores asociados.

SUMMARY

Objective: To determine the factors associated with preoperative anxiety in patients with indication of elective surgery in the General Surgery Service of Las Mercedes Hospital, Paita 2019. **Methodology:** Basic, Observational, Analytical, Correlational, cross-sectional prospective. The sample was 111 patients, the same one that was calculated through the Epi-Info program of a population of 193 patients. Intentional non-random choice method for convenience. A test about factors associated with anxiety was developed and the “Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale” (APAIS) test was applied, which will measure preoperative anxiety. **Results:** 55.86% of the patients presented preoperative anxiety, having previous surgery ($p < 0.01$) and not psychological support ($p < 0.03$), waiting time greater than one month ($p < 0.01$) and rescheduling surgery ($p < 0.01$) are associated with preoperative anxiety. Not having education increases the prevalence ratio of preoperative anxiety by 1.8 times ($p < 0.01$, RPa 1.8 IC = 1.7-1.9), having waited for surgery more than one month increases the prevalence ratio of preoperative anxiety by 2.13 times ($p < 0.01$, RPa 2.13 IC = 1.4 – 3.1).

Conclusion: Having prior surgery, no psychological support, waiting time greater than one month and rescheduling surgery are associated with preoperative anxiety in patients with indication of elective surgery in the General Service of Las Mercedes Hospital, Paita 2019.

Key Words: Patients, preoperative anxiety, associated factors.

1.- INTRODUCCIÓN:

La ansiedad se define como respuesta que es normal cuando estamos afrontados a situaciones de alarma y amenaza. Es una respuesta emocional a la sensación o percepción de peligro, ya sea real o imaginario que muchas veces tiene repercusiones en ámbitos fisiológicos, psicológicos y de la conducta. (1) Ansiedad y temor suelen ser usados como dos términos con el mismo significado, sin embargo, el temor se refiere a lo que se podría conceptualizar como amenaza específica y la ansiedad a una amenaza que no es específica a algo. Se puede definir a ansiedad como Estado y como Rasgo. (2) La ansiedad es una condición o también clasificado como estado emocional transitorio del organismo humano que ésta se caracteriza por sensación de tensión y aprehensión que son subjetivas, conscientemente percibidos y además por una elevación de la actividad del Sistema Nervioso Autónomo. (2), (3) El estado de Ansiedad puede percibirse en diferentes niveles de intensidad y así fluctuar a través del tiempo. Los cambios mentales muy presentes son los trastornos de ansiedad, los niveles de ansiedad bastante elevados dañan la calidad de longevidad del ser humano, siendo el dolor un síntoma básico en el desarrollo de la ansiedad. Es usual en el ser humano la existencia de ansiedad, ya que se puede interpretar como una forma de reaccionar ante una situación emocional. Cuando estos estados de ansiedad son extremos estamos ante un cuadro clínico que no es habitual y lo expresa como una posición patológica.(4), (5), (6) Es muy importante tener en cuenta la ansiedad previo a una intervención quirúrgica ya que tanto como identificar los precedentes de la persona acerca de acontecimientos traumáticos, perspectivas antes de la intervención quirúrgica sobre pérdida o beneficios, todas estas preocupaciones y temores que podría presentar el paciente podría condicionar al grupo quirúrgico durante el procedimiento operatorio, por lo que el estudio y análisis del paciente es imprescindible para resolver todas las incógnitas que se puedan generar por el acto quirúrgico y poder llegar a un estado de bonanza para el paciente mediante la información preoperatoria, recortando de esta forma la ansiedad preoperatoria, antes del uso de medicamentos relajantes. (7), (8), (9) La información médica es un grupo ordenado de notas procesadas, que forman un mensaje acerca de un designado individuo, sujeto o fenómeno relacionados a la

medicina. (10) Al estudiar la bibliografía actual, se puede evidenciar cierta discrepancia entre diferentes autores respecto a opinar si la información médica aumenta o no los niveles de ansiedad de los pacientes, algunos autores postulan que la información médica, además de aumentar los niveles de ansiedad del enfermo, consigue apoyar y/o elevar el número de complicaciones en la fase de recuperación. (11),(12) Otros autores, hay quienes encuentran un porcentaje aproximado del 35% de pacientes en quienes aumentó el nivel de ansiedad de manera cuantitativa después de haberles explicado sobre su padecimiento y del tratamiento a cumplir. (13) Respecto a esos investigadores, hay otros que en sus correspondientes estudios, demuestran porcentajes muy cerca al 70% de pacientes que emitían una opinión acerca de que la información médica que se les había impartido les había reforzado a controlar de forma favorable la ansiedad antes de el procedimiento al que iban a ser expuestos. (12) Según los estudios de Bradt J, Dileo C, Shim M y Morales R. (14), (15) no se encuentran elevados los niveles de ansiedad, porque son muy bien manejados a través de la musicoterapia. El paciente pre quirúrgico ya sea por cirugía electiva o por cirugía de emergencia, por el simple hecho de pensar en el evento por el cual se encuentra en espera de una resolución a su padecimiento, genera un entorno de estrés que consigue no ser el mismo según sus propias percepciones y forma de ver su padecimiento; y como se ha investigado también por su forma de ser puede tener una mayor exposición a circunstancias que modifiquen su círculo emocional. Los miedos del paciente pre quirúrgico son entendibles ya que es un entorno al que no suele estar acostumbrado el paciente y obviamente por su enfermedad (16), (17) En Nigeria se realizó un estudio por Akinsulore y cols. en el 2015 con 51 pacientes con el tratamiento que era una intervención quirúrgica mayor electiva, la cual arrojó como resultado que el 51% tuvieron ansiedad preoperatoria (18). Doñate Marín M, et al. (2015) "Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía", realizado en la ciudad de Zaragoza, España, donde su finalidad fue aclarar la relación que existe entre el tipo de información pre quirúrgica y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes para cirugía electiva, mediante una investigación descriptiva, transversal a 99 pacientes escogidos, teniendo como resultado que no se halló importancia estadística entre el tipo de intervención quirúrgica, cirugía previa,

grado educativo, especialidad y el nivel de ansiedad; exponiendo correlación entre el nivel de ansiedad y el grado de información preoperatoria. (19).

Hernández AL, et al. (2016) México, donde su propósito fue definir el grado de ansiedad e información preoperatoria usando la escala APAIS, mediante una investigación descriptiva, transversal, a 100 pacientes obteniendo como resultado que el nivel de ansiedad fue alta y puede disminuir con considerable información médica y medicamentos pre anestésicos (20) **Doig B, et al.** (2015) Lima, Perú, en una investigación cuantitativa, transversal, analítica e inferencial a 79 pacientes que fueron sometidos a cirugía electiva, se utilizó la escala APAIS, obteniendo como resultado que la total cantidad y requerida dosis de propofol y fentanilo se vinculan sólidamente con el nivel de ansiedad y la necesidad de información médica. (21)

El presente estudio es importante porque permitirá medir el grado de ansiedad en los pacientes con programación de cirugía electiva para así implementar una estrategia ya sea medicamentosa o psicológica y tratar de disminuir esta ansiedad. Cobra trascendencia porque es el primer estudio que se realizaría en este hospital y servirá de base para otros estudios en el futuro, es viable porque cuenta con el apoyo de la institución y la capacidad técnica para ejecutarlo.

1.1 OBJETIVOS GENERAL

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 de Paita, 2019

1.2 ESPECIFICOS:

Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Describir las características pre quirúrgicas propios de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Determinar factores institucionales propios del hospital de los de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Determinar el grado de ansiedad y el nivel de información de los pacientes en estudio

Identificar la relación que existe entre en nivel de ansiedad con las características sociodemográficas, características pre quirúrgicas, características institucionales y el nivel de información los de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

2.- MATERIAL Y MÉTODO:

2.1.- DISEÑO DE ESTUDIO: Básica, Observacional, Analítico, correlacional, prospectivo de corte transversal.

2.2.- POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

2.2.1.- POBLACIÓN:

Población total son todos los pacientes que serán programados para ser operados en el Hospital Las Mercedes de Paita en el año 2019.

2.2.1.1.- Criterios de Inclusión

- Pacientes programados para intervención quirúrgica del servicio de cirugía general, del Hospital Las Mercedes de la Ciudad de Paita.
- Pacientes que acepten participar en el estudio
- Pacientes que deban haber ingresado como mínimo 24 horas previo al acto quirúrgico.

2.2.1.2.- Criterios de Exclusión:

- Pacientes con trastornos psiquiátricos, problemas de comunicación o del lenguaje.

- Pacientes que no quieren colaborar.
- Pacientes con trastornos de ansiedad por causas ajenas al estudio, como conflictos o muerte de algún familiar cercano.
- Pacientes que después del consentimiento informado renunciaron a formar parte de la investigación.
- Pacientes oncológicos

2.2.2.- MUESTRA Y MUESTREO:

-**Unidad de análisis:** Encuesta aplicada a pacientes que serán programados para ser operados en el Hospital Las Mercedes de Paita en el año 2019. Cuestionario de Ámsterdam (APAIS)

- **Unidad de Muestreo:** pacientes que fueron programados para ser operados en el Hospital Las Mercedes de Paita de julio a diciembre en el 2019.

- **Marco muestral:** Conjunto de encuestas aplicadas a pacientes que serán programados para ser operados en el Hospital Las Mercedes de Paita en el año 2019.

Muestra

La muestra fue de 111 pacientes, la misma que fue calculada a través del programa Epi- Info con una población de 193 pacientes Según la investigación de **Castillo C, et al.**¹¹ (2015) “Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo”, realizado en Trujillo, Perú, Encontró 22% de ansiedad. Con un nivel de confianza de 95%

Population survey or descriptive study
For simple random sampling, leave design effect and clusters equal to 1.

		Confidence Level	Cluster Size	Total Sample
Population size:	193	80%	71	71
Expected frequency:	22 %	90%	95	95
Acceptable Margin of Error:	5 %	95%	111	111
Design effect:	1.0	97%	121	121
Clusters:	1	99%	136	136
		99.9%	153	153
		99.99%	163	163

-Método de elección: No aleatorio intencional por conveniencia

2.3.- PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS:

2.3.1 PROCEDIMIENTOS:

- Luego de las autorizaciones correspondientes se solicitó al departamento cirugía la lista de los pacientes programados para cirugía electiva, en los días programados.
- Se elaboró un cuestionario de factores asociados a ansiedad con las variables de estudio (Anexo 01)
- Se solicitó el consentimiento informado a los pacientes programados para cirugía electiva para su autorización en el presente estudio (Anexo 02)
- Se aplicó cuestionario que medirá la ansiedad preoperatoria "“Ámsterdam preoperative anxiety and information scale" (APAIS). Anexo 03
- Se elaboró una base de datos en Excel que permitirá el procesamiento y tabulación de los datos de la información. Se realizó el análisis de los datos. Se elaboró el informe final.

2.3.2 TÉCNICAS:

Se usó el método observacional y la técnica de encuesta en la que se utilizaron los siguientes instrumentos: manual de recopilación de la información, escala de Ámsterdam para Ansiedad escala APAIS (Ansiedad Preoperatoria y de Información de Ámsterdam) y el consentimiento informado.

La escala APAIS (Ansiedad Preoperatoria y de Información de Ámsterdam) se expone como un cuestionario de 6 preguntas que tienen la puntuación de 1= ABSOLUTAMENTE NO a 5= ENORMEMENTE, para después de ello ser englobados y obtener como resultado la presencia de ansiedad. (Ver anexo 3). El primer y segundo recuadro de la escala tiene que ver con ansiedad al acto anestésico, el tercer recuadro se refiere acerca de la necesidad de información del proceso anestésico. El cuarto y quinto recuadro tiene que ver con ansiedad a la intervención quirúrgica, y el sexto recuadro acerca de la exigencia de información sobre la intervención quirúrgica.

El resultado de esta escala se obtuvo sumando el puntaje de los ítems 1, 2, 4 y 5, obteniendo resultados entre 4 a 20. Puntuaciones de 11 o mayor nos demostraría que existe ansiedad. La suma de las puntuaciones de los ítems 3 y 6 nos demostraría el requerimiento de información por parte del paciente con un puntaje de 2 a 10, obteniendo como resultados que un puntaje igual o mayor a 5 significaría el requerimiento de información.

Esta escala (APAIS) Fue usada en diferentes trabajos de investigación tanto internacionales como nacionales. A nivel internacional **Orellana Espinoza FM, et al.**¹⁰ (2014) “Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes que recibirán anestesia para una intervención quirúrgica, Hospital José Carrasco, Cuenca, 2014”. A nivel nacional **Castillo C, et al.**¹¹ (2015) “Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo”, realizado en Trujillo, Perú; **Doig B, et al.**¹² (2015) “Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015”,

Validez y confiabilidad

- ✓ Para este estudio se utilizó la escala APAIS que nos ayudó para poder medir la ansiedad preoperatoria. Dicha escala presenta un coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach) de 0,92 que sugiere buena confiabilidad. (Vergara Romero Manuel. Validación de la versión española del Ámsterdam preoperative anxiety and information scale para la evaluación de la ansiedad preoperatoria. Tesis Doctoral 2016, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga)

2.4.- PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:

La información que fue recogida se organizó en una base de datos mediante el programa Excel y después de ello se trasladó a STATA 11.0, software en el que se realizaron todos los análisis estadísticos. Se realizó un análisis con estadística descriptiva; en el caso de aquellas variables categóricas se estimó la frecuencia y porcentajes de cada una; y para las variables numéricas, se determinó si su comportamiento era normal o no, para valorar media y si existía desviación estándar, o mediana y rangos, respectivamente. Se realizaron pruebas estadísticas bivariadas para encontrar la asociación entre las variables. Para el caso del estudio de la relación entre las variables se utilizó la prueba de chi² o exacta de Fisher. Se realizó un análisis estadístico multivariado, se obtuvieron las razones de prevalencia crudas (RPC) y ajustadas (RPa), así como sus intervalos de confianza al 95% y los valores p. El valor p se consideró estadísticamente significativo si fue <0,05.

2.5.- ASPECTOS ÉTICOS:

Se respetó en todo momento la confidencialidad de los encuestados, tomándose en cuenta las normas éticas que existen acerca de la experimentación humana de la Declaración de Helsinki de 1975. Así mismo, se cuenta con la aprobación del Comité de Bioética en Investigación UPAO mediante **RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA N° 062-2020- UPAO.**

2.6.- PRESUPUESTO: Autofinanciado; TOTAL: 2780 SOLES

2.7.- LIMITACIONES:

- No contar con los permisos por parte de las instituciones pertinentes o con el consentimiento informado

3- RESULTADOS:

Objetivo 01:

Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Se incluyeron en el estudio 111 pacientes de los cuales el 52.25% fue de sexo femenino, la edad promedio fue de 42.9 años, procedencia urbano marginal con 49.55%, educación tanto primaria como secundaria con 36.94%, estado civil conviviente con 48.65% y no trabaja con 61.26% El resto de las variables sociodemográficas se detallan en la **Tabla 01**.

Tabla 01. Características Sociodemográficas de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	N	%
Sexo		
Femenino	58	52.25
Masculino	53	47.75
Edad*	42.9	1.33
Procedencia		
Urbano	28	25.23
Urbano-marginal	55	49.55
Rural	28	25.23
Educación		
Sin educación	7	6.31
Primaria	41	36.94
Secundaria	50	45.04
Superior	13	11.71
Estado Civil		
Soltero	23	20.72
Casado	23	20.72
Viudo	7	6.31
Divorciado	4	3.6
Conviviente	54	48.65
Situación Laboral		
Trabaja	68	38.74
No Trabaja	43	61.26

Fuente: Encuesta aplicada

Objetivo N° 2

Describir las características pre quirúrgicas propios de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Con respecto a las características pre quirúrgicas de los pacientes se encontró que el 32.43% de los pacientes ya había sido sometido a una cirugía previa. El 25.23% tenían antecedente otra enfermedad, siendo las presentes hipertensión arterial y diabetes mellitus. El 90.99% reporto contar con apoyo familiar mientras que el 60.36% reportó apoyo psicológico. Este análisis se muestra en la **Tabla 02**.

Tabla 02. Características pre quirúrgicas de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	N	%
Cirugía Previa		
Si	36	32.43
No	75	67.57
Comorbilidades		
Hipertensión Arterial	14	12.61
Diabetes Mellitus 2	14	12.61
Apoyo Familiar		
Si	101	90.99
No	10	9.01
Diagnóstico preoperatorio		
Colelitiasis	52	46.85
Hernias	24	21.62
Hemorroides	19	17.12
Excéresis de lipomas	11	9.91
Otros	5	4.50
Apoyo Psicológico		
Si	67	60.36
No	44	39.64

Fuente: Encuesta aplicada

Objetivo N° 03

Determinar factores institucionales propios del hospital de los de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

En relación a los factores institucionales se encontró que el 37.84% de los pacientes tuvo que esperar entre 1 y 3 meses para concretar su cirugía. Por otro lado el 20.72% de los pacientes tuvieron cirugía reprogramada. El análisis se muestra en la **Tabla 03**.

Tabla 03. Características institucionales de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	N	%
Tiempo de espera		
Menor de 1 mes	35	31.53
Entre 1 y 3 meses	42	37.84
Más de 3 meses	34	30.63
Cirugía Reprogramada		
Si	23	20.72
No	88	79.28

Fuente: Encuesta aplicada

Objetivo N° 04

Determinar la frecuencia de ansiedad preoperatoria y el nivel de información médica de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Al estudiar la ansiedad preoperatoria se encontró que el 55.86% (62) de los pacientes la presento ansiedad preoperatoria. En cuanto al nivel adecuado de información 83.7% (93) refirió no tener un nivel adecuado de información. Ver **Figura 1** y **Figura 02**.

Figura 01. Ansiedad preoperatoria en los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

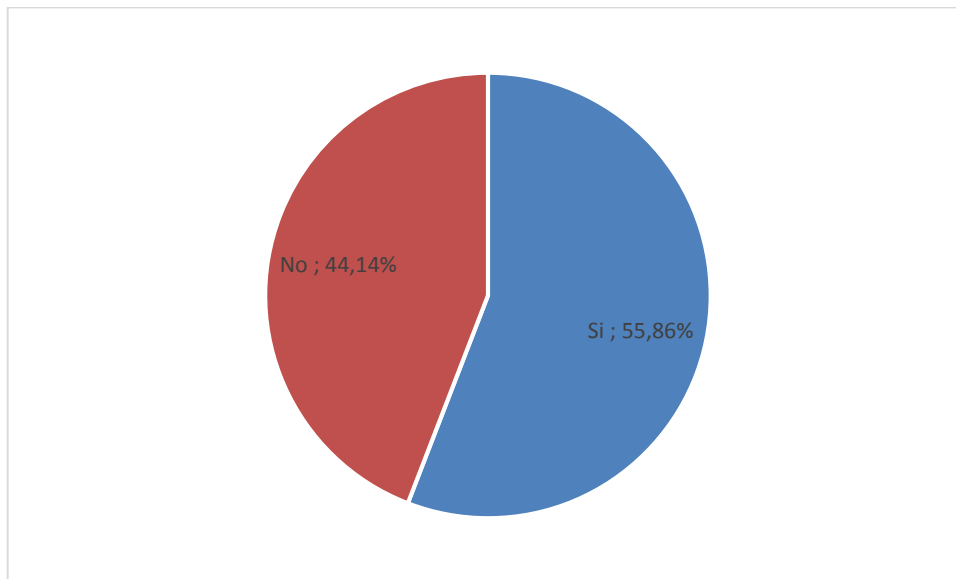
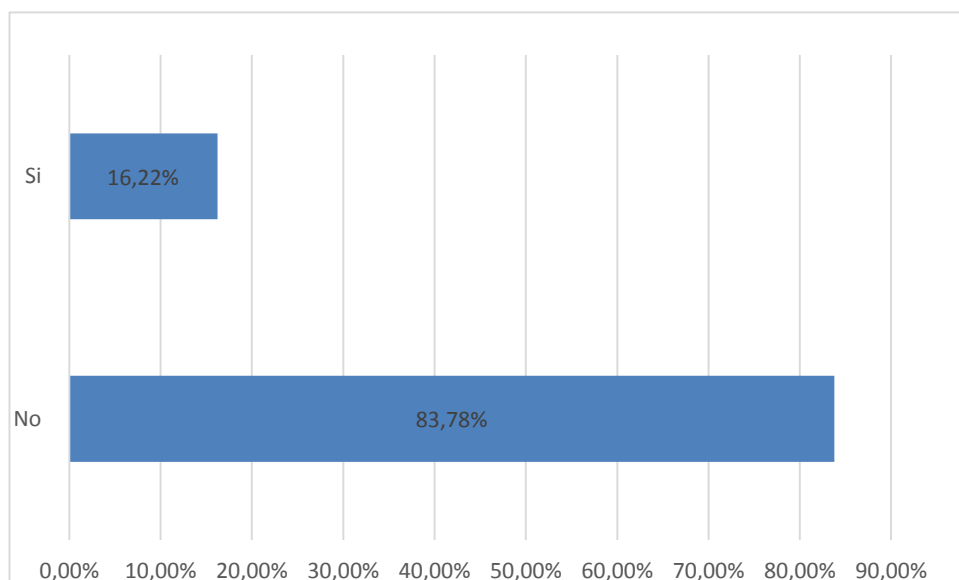


Figura 02. Nivel adecuado de información de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.



Objetivo N° 05

Identificar la relación que existe entre el nivel de ansiedad con las características sociodemográficas, características pre quirúrgicas, características institucionales y el nivel de información de los pacientes con indicación de cirugía electiva atendidos en el Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Para el análisis bivariado se dicotomizaron las variables y se buscó asociar a la ansiedad preoperatoria. En el caso de las variables sociodemográficas no se encontró asociación de alguna con la ansiedad. Estos resultados se muestran en **Tabla 04**.

Tabla 04. Análisis bivariado de la ansiedad preoperatoria y las características sociodemográficas los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad		No ansiedad		p
	N	%	n	%	
Sexo					
Femenino	32	51.61	26	53.06	0.87
Masculino	30	48.39	23	46.94	
Edad					
Menos de 40 años	24	38.71	24	48.98	0.27
40 a más	38	61.29	25	51.02	
Procedencia					
Urbano	15	24.9	13	26.53	0.82
No Urbano	47	75.81	36	73.47	
Educación					
Sin educación	7	11.29	0	0	NE
Con educación	55	88.71	49	100	
Estado Civil					
Soltero	12	19.35	11	22.45	0.69
No Soltero	50	80.65	38	77.55	
Situación Laboral					
Trabaja	34	54.84	34	69.39	0.11
No Trabaja	28	45.16	15	30.61	

Fuente: Encuesta aplicada

Al estudiar las características pre quirúrgicas se encontró que el tener cirugía previa y el apoyo psicológico se encontraron asociado a la ansiedad preoperatoria. Estos resultados se muestran en **Tabla 05**.

Tabla 05. Análisis bivariado de la ansiedad preoperatoria y las características pre quirúrgicas de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad		No ansiedad		P
	N	%	n	%	
Cirugía Previa					
Si	5	8.06	31	63.27	P<0.01
No	57	91.94	18	36.73	
Comorbilidades					
Si	17	27.42	11	22.45	0.66
No	45	72.58	38	77.55	
Apoyo Familiar					
Si	56	90.32	45	91.84	1
No	6	9.68	4	8.16	
Apoyo Psicológico					
Si	43	69.35	24	48.98	P< 0.03
No	19	30.65	25	51.02	

Fuente Encuesta aplicada

En relación a las características institucionales se encontró que el tiempo de espera mayor de un mes y la reprogramación de la cirugía están asociados con la ansiedad preoperatoria. **Tabla 06**.

Tabla 06. Análisis bivariado de la ansiedad preoperatoria y los factores institucionales de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad		No ansiedad		P
	N	%	n	%	
Tiempo de espera					
Menor de 1 mes	11	17.74	24	48.98	P<0.01
Más de 1 mes	51	82.26	25	51.02	
Cirugía Reprogramada					
Si	7	11.29	16	32.65	P<0.01
No	55	88.71	33	67.35	

Fuente: Encuesta aplicada

Al realizar el análisis multivariado se encontró que la no educación aumenta en 1.8 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria ($p < 0.01$, RPa 1.8 IC=1.7-1.9) estos resultados se muestran en la **Tabla 07**.

Tabla 07. Análisis multivariado de la ansiedad preoperatoria y las características sociodemográficas los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad		p	RPC (IC95%)	p	RPa(IC95%)
	Si	No				
Sexo						
Femenino	32	26	0.9	0.97(0.59-1.6)	0.87	0.97(0.7-1.3)
Masculino	30	23				
Edad						
Menos de 40 años	24	24	0.47	1.2(0.72-2.01)	0.21	1.2(0.89-1.62)
40 a más	38	25				
Procedencia						
Urbano	15	13	0.85	1.05(0.59-1.8)	0.9	1.05(0.44-2.51)
No Urbano	47	36				
Educación						
Sin educación	7	0	0.1	1.89(0.86-4.15)	$P < 0.01$	1.8(1.7-1.9)
Con educación	55	49				
Estado Civil						
Soltero	12	11	0.7	1.08(0.57-2.04)	0.09	1.08(0.98-1.2)
No Soltero	50	38				
Situación Laboral						
Trabaja	34	34	0.3	0.76(0.46-1.26)	$P < 0.01$	0.76(0.67-0.87)
No Trabaja	28	15				

Fuente: Encuesta aplicada

En lo que respecta a las características pre quirúrgicas no se encontró asociación de estas con la ansiedad al análisis multivariado. Ver **Tabla 08**.

Tabla 08. Análisis multivariado de la ansiedad preoperatoria y las características pre quirúrgicas de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paíta 2019.

Variables	Ansiedad		P	RPc (IC95%)	p	RPa (IC95%)
	N	N				
Cirugía Previa						
Si	5	31	P<0.01	0.18(0.07-0.45)	P<0.01	0.18(0.12-0.26)
No	57	18				
Comorbilidades						
Si	17	11	0.69	1.11(0.64-1.95)	0.62	1.1(0.71-1.75)
No	45	38				
Apoyo Familiar						
Si	56	45	0.85	0.92(0.39-2.1)	0.56	0.92(1.2)
No	6	4				
Apoyo Psicológico						
Si	43	24	0.15	1.48(0.86-2.55)	0.35	1.48(0.64-3.44)
No	19	25				

Fuente: Encuesta aplicada

Al estudiar los factores institucionales se encontró que el haber esperado por la cirugía más de un mes aumenta en 2.13 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria ($p<0.01$, RPa 2.13 IC=1.4-3.1) Estos resultados se muestran en la **Tabla 09**.

Tabla 09. Análisis multivariado de la ansiedad preoperatoria y los factores institucionales de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad			RPc(IC95%)	P	RPa(IC95%)
	Si	No	p			
Tiempo de espera						
Mas de 1 mes	11	24	0.02	2.13(1.1-4.09)	P<0.01	2.13(1.4-3.18)
Menor de 1 mes	51	25				
Cirugía Reprogramada						
Si	7	16	0.07	0.48(0.22-1.06)	0.08	0.48(0.21-1.09)
No	55	33				

Fuente: Encuesta aplicada

Finalmente al realizar los análisis bivariado y multivariado con respecto al nivel de información y la ansiedad no se encontró asociación entre estas. Estos resultados pueden observarse en la **Tabla 10 y Tabla 11.**

Tabla 10. Análisis bivariado del nivel de información y ansiedad de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad		No ansiedad		P
	N	%	n	%	
Nivel de información					
Inadecuado	56	90.32	37	75.51	0.4
Adecuado	6	9.68	12	24.49	

Fuente: Encuesta aplicada

Tabla 11. Análisis multivariado del nivel de información y ansiedad de los pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital Las Mercedes, Paita 2019.

Variables	Ansiedad			RPc(IC95%)	P	RPa(IC95%)
	Si	No	p			
Nivel de información						
Inadecuado	56	37	0.16	1.8(0.77-4.19)	0.62	1.8(0.16-1.9)
Adecuado	6	12				

Fuente: Encuesta aplicada

4- DISCUSIÓN:

Existen muchas investigación donde se discute que la orientación al paciente es uno de los métodos para poder disminuir su ansiedad con respecto a la intervención quirúrgica que este vaya a ser sometido, ya que mucho de los pacientes tienen como concepto que la cirugía es un evento traumático que crea una brecha entre su vida personal, su vida profesional y sobre todo que trae repercusiones sobre estabilidad económica; además de los claros efectos físicos que esta podría generar en el paciente. Por lo tanto diversos estudios sugieren medir el nivel de ansiedad preoperatoria de manera rutinaria para con esto poder establecer medidas ya sea tipo consejería o pre medicación que ayuden a reducirla para beneficio del paciente.

La muestra de esta investigación estuvo conformada por 111 pacientes de una población de 193 pacientes atendidos en el Hospital Las Mercedes de Paita, de los cuales el sexo predominante fue el femenino. La edad promedio fue de 42.9 años, la procedencia de los pacientes fue en promedio de zona urbano marginal, el nivel de educación predominante en los pacientes fue secundaria; además se determinó que cerca del 50% de los pacientes según su estado civil son convivientes y que más del 50% de los pacientes trabaja. Al realizar el análisis sobre ansiedad pre-operatoria se encontró que la prevalencia de ansiedad fue de 55.86%, además la edad predominante es de 40 años a más, sin embargo Juan José Salamea Avilés, determinó en su estudio la prevalencia pre-quirúrgica de la ansiedad fue de 89,72%, respecto al grupo etario hay mayor frecuencia en las personas mayores de 65 años (42,67%) y además en su estudio refiere que ansiedad pre-operatoria prevalece en mujeres (58,1%), casados/as (44,24%), del sector rural (51,7%) y trabajadores laboralmente activos (55,3%) (2). En nuestro estudio se encontró que el haber esperado por la cirugía más de un mes aumenta en 2.13 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria, mientras que Juan José Salamea Avilés en su estudio Trastorno ansioso depresivo reactivo en pacientes quirúrgicos y complicaciones realizado en Cuenca, encontró que el 66,82% de los entrevistados tuvieron que estar a la espera por lo menos un año para su cirugía; por lo tanto estadísticamente, esperar menos de un mes, es factor protector para desarrollar ansiedad. (2) La colelitiasis fue el diagnóstico más reportado en comparativa como se puede

observar en los diferentes trabajos de investigación tanto regionales, nacionales e internacionales. (2)(4)(16). Según la investigación realizada por Tony Mauricio Ojeda Carpio y Olga Gloria Barbón Pérez en el hospital de especialidades “Eugenio Espejo” de la ciudad de Quito encontraron una prevalencia de ansiedad de alrededor de 65,6% valores similares de los encontrados en nuestra investigación (55.86%); además confirman que el grupo etario que toma relevancia en su estudio fue el situado entre los 45 y 64 años con 40 % del total de pacientes y un tenue predominio del sexo femenino con 132 pacientes (52,8 %) (4). Además Tony Mauricio Ojeda Carpio y Olga Gloria Barbón Pérez en su estudio refieren que los resultados obtenidos demuestra que los pacientes con un mejor nivel de instrucción estuvieron menos propensos a sentir temor preoperatorio, dato que fue estadísticamente significativo; comparado a nuestro estudio los resultados son muy similares ya que al realizar el análisis multivariado se encontró que la no educación aumenta en 1.8 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria. Esto se demuestra con qué mientras mayor es el nivel de instrucción mayor es el conocimiento que se tienen sobre las enfermedades y los métodos que se utilizarán en el actuar quirúrgico (4). Doñate Marín, Litago Cortés, Monge Sanz y Martínez Serrano en su estudio determinaron que el 100% de los pacientes que van a ser llevados a un procedimiento quirúrgico por primera vez sufren ansiedad; mientras tanto del conjunto de pacientes que ya se han sometido antes a una intervención quirúrgica sufren ansiedad el 85,2%; lo cual hay una similitud con nuestro estudio ya que al estudiar las características pre quirúrgicas se encontró que el tener cirugía previa y el no apoyo psicológico se encontraron asociado a la ansiedad preoperatoria (12). Doig B, Anne L. en su trabajo ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza refiere que existen investigaciones que dan como resultado que la ansiedad no está vinculado con la edad o experiencia previa quirúrgica o anestésica, no obstante existen investigadores que si han demostrado en sus resultados un impacto significativo de estos factores y estiman al procedimiento quirúrgico previo como coeficiente negativo; todos estos pueden ser disminuidos al proveer información acerca del procedimiento, además refiere que no encontró diferencias al procesar este antecedente y la edad, destacando que los sujetos investigados fueron de un grupo etario muy

diverso desde adolescente hasta personas de la tercera edad, sin embargo cuando en nuestro estudio analizamos aquellas variables obtuvimos como resultados que la no experiencia previa quirúrgica si aumentaba el grado de ansiedad pre-operatoria, pero si coincidimos que en el análisis bivariado se dicotomizaron las variables y se buscó asociar a la ansiedad preoperatoria pero en el caso de las variables sociodemográficas no se encontró asociación de alguna con la ansiedad.

5- CONCLUSIONES:

- El tener cirugía previa, el no apoyo psicológico, el tiempo de espera mayor de un mes y la reprogramación de la cirugía están asociados con la ansiedad preoperatoria en los pacientes con indicación de cirugía electiva en el Servicio de Cirugía General del Hospital Las Mercedes de Paita, 2019
- Las características sociodemográficas que predominaron fueron sexo femenino, la edad promedio fue de 42.9 años, procedencia urbano marginal, educación secundaria, estado civil conviviente y no trabaja.
- Las características pre quirúrgicas que predominaron fueron cirugía previa, antecedente de otra enfermedad, siendo las presentes hipertensión arterial y diabetes mellitus. apoyo familiar y apoyo psicológico.
- Los factores institucionales que predominaron fueron tiempo de espera entre 1 y 3 meses para concretar su cirugía y cirugía reprogramada
- Más del 50% de los pacientes presentó ansiedad preoperatoria y en más de la tercera parte presenta un nivel inadecuado de información
- No contar con educación aumenta en 1.8 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria ($p < 0.01$, RPa 1.8 IC=1.7-1.9)
- El haber esperado por la cirugía más de un mes aumenta en 2.13 veces la razón de prevalencia de ansiedad preoperatoria ($p < 0.01$, RPa 2.13 IC=1.4-3.1)

6- RECOMENDACIONES

1. Socializar los resultados del presente trabajo con las autoridades del Hospital las Mercedes de Paita para que en lo sucesivo las cirurgías electivas sean programadas no mayor a 1 mes, no realizar en lo posible la reprogramación de las mismas para evitar la ansiedad en los pacientes
2. Sugerir a las autoridades del hospital que se implemente como estrategia el apoyo psicológico a los pacientes programados para cirugías electivas.
3. Valorar la salud mental a todos los pacientes programados para cirugía electiva para determinar alteraciones de la misma como ansiedad u otras patologías e intervenir oportunamente con un tratamiento adecuado.

7.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Gordillo F, Arana J, Mestas L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos [Internet]. Rev Clin Med Fam vol.4 no.3; 2011 [citado 17 de junio de 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011003300008
2. Salamea J. Trastorno ansioso depresivo reactivo en pacientes quirúrgicos y complicaciones. Cuenca 2014 [Internet]. 2019 [citado 17 de junio de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23694/1/TESIS.pdf>
3. Moreno P, Calle A. Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. De la teoría a la práctica [Internet]. CIR MAY AMB; 2015 [citado 17 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06_20_2_OR_Moreno.pdf
4. Ojeda T, Barbón O. Principales temores preoperatorios en los pacientes de cirugía electiva. Lecciones a aprender para el manejo del paciente en la cirugía artroscópica [Internet]. Rev Cuba Reumatol vol.17 no.3 La Habana; 2015 [citado 17 de junio de 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000400003
5. Analuisa E. Ansiedad del paciente previo al proceso quirúrgico [Internet]. 2016 [citado 18 de junio de 2019]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3650/1/TUAMEQ003-2016.pdf>
6. Ham K, Pardo R. Ansiedad preoperatoria [Internet]. Medigraphic; 2014 [citado 18 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2014/imi142g.pdf>
7. De Moura L, Guimaraes I, Varanda L. Prevalencia y factores asociados con la ansiedad preoperatoria en niños de 5 a 12 años [Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem; 2016 [citado 18 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02708.pdf
8. Meléndez C, Garza R, Castañeda H, González F, Turrubiates J. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario [Internet]. Rev Cuid; 2015 [citado 21 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/165/472>
9. Tapia J. Impacto de la terapia ansiolítica en los pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía general del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2014 [Internet]. 2016 [citado 20 de junio de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23691/1/TESIS.pdf>
10. Bagés C, Lleixá M, Español C, Imbernón G, Munté N, Vázquez D. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar [Internet].

Enfermería Global; 2015 [citado 15 de junio de 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/clinica2.pdf>

11. Álvarez G. Ansiedad: evaluación, diagnóstico e intervención preoperatoria [Internet]. Revista Mexicana de Anestesiología; 2014 [citado 17 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2014/cmas141ap.pdf>
12. Doñate Marín M, Litago Cortés A, Monge Sanz Y, Martínez Serrano R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enferm Glob.* 2015;14(37):170-80.
13. Doig B, Anne L. Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica. *Hospital Nacional Arzobispo Loayza*, 2015. 2015;
14. Bradt J, Dileo C, Shim M. Intervenciones con música para la ansiedad preoperatoria [Internet]. *Cochrane Database*; 2013 [citado 17 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.cochrane.org/es/CD006908/intervenciones-con-musica-para-la-ansiedad-preoperatoria>
15. Morales R. Propuesta de psicoterapia breve enfocada en la disminución de los síntomas ansioso-depresivos de los pacientes pre quirúrgicos y sus familiares en el área de cirugía del hospital general Isidro Ayora de la ciudad de Loja. Periodo Mayo-Junio 2015 [Internet]. 2015 [citado 16 de junio de 2019]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/14192/1/TESIS%20-%20RONALD%20MORA%20MORALES.pdf>
16. Alonso M. Aspectos psicológicos de los cuidados de enfermería en el paciente quirúrgico [Internet]. 2016 [citado 21 de junio de 2019].
17. Castillo C, Admerly B. Factores asociados a ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belen de Trujillo. 2016;
18. Akinsulore A, Owojuyiqbe A, Faponle A, Fatoye F. Assessment of preoperative and postoperative anxiety among elective major surgery patients in a tertiary hospital in Nigeria. *Middle East J Anaesthesiology*; 2015.
19. Doñate Marín M, Litago Cortés A, Monge Sanz Y, Martínez Serrano R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enferm Glob.* 2015;14(37):170-80.
20. Hernández Hernández AI, López Bascope AJ, Sánchez G, Antonio J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. *Acta Médica Grupo Ángeles.* 2016;14(1):6-11.

21. Doig B, Anne L. Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015.
22. Asres B, Mohammed A. Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: a prospective survey at a general in Ethiopia. April 8, 2019
23. Ezgi E, Elvin K, Cem S, Factors associated with preoperative anxiety levels of Turkish surgical patients: from a single center in Ankara. February 28, 2017.
24. Marilia F, Sylvio V, Louis B. Preoperative education reduces preoperative anxiety in câncer patients undergoing surgery: Usefulness of the self-reported Beck anxiety inventory. Instituto nacional del câncer (INCA), Rio de Janeiro, Febrero 2019
25. Lorena M. Rosa, Regiane Aparecida, Marinésia Aparecida, Karla A. Amorim, Ana L. Queiroz, Thais Vilela. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados, octubre 2018. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400064

8.- ANEXOS:

ANEXO N° 01

ENCUESTA DE FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD

Nivel de ansiedad y Factores Asociados en Pacientes de Cirugía Electiva Hospital Las Mercedes, Paíta, 2019

Ficha N° _____

I. Características sociodemográficas

Edad: _____ en años **Sexo:** Masculino () Femenino ()

Procedencia: Urbano () Urbano Marginal () Rural ()

Educación: Sin Educación () Primaria () Secundaria () Superior ()

Estado Civil: Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) ()

Divorciado (a) () Conviviente ()

Situación Laboral: Trabaja () No Trabaja ()

II. Características Pre Quirúrgicas de los Pacientes

Cirugías Previas: Si () No ()

Comorbilidades: Diabetes Mellitus () HTA ()

Otras _____ Ninguna ()

Apoyo Familiar: Si () No ()

Diagnostico Pre quirúrgico: Colelitiasis () Hernias () Hemorroides ()

Exceresis de pólipos () Otros _____

Apoyo Psicológico: Si () No ()

III. Factores Institucionales

Tiempo de espera:

Menor de 1 mes () Entre 1 y 3 meses () Mayor de 3 meses ()

Cirugía Reprogramada: Si () No ()

ANEXO N° 02

Cuestionario de Ansterdam

Ámsterdam preoperative anxiety and information scale" (APAIS).

		De ningún modo	1	2	3	4	5	Muchisimo
1	Estoy preocupado con respecto a la anestesia							
2	Pienso continuamente en la anestesia							
3	Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la anestesia							
4	Estoy preocupado con respecto a la intervención							
5	Pienso continuamente en la intervención							
6	Me gustaría recibir una información lo más completa posible con respecto a la intervención							

Puntuación de Ítems 1, 2, 4 y 5 _____

Puntuación de Ítems 3 y 6 _____

ANEXO N° 03

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título:

Nivel de ansiedad y Factores Asociados en Pacientes de Cirugía Electiva Hospital Las Mercedes, Paita, 2019

Yo..... identificado (a) con el número de D.N.I. acepto voluntariamente mi participación en las encuestas realizadas en el Hospital Las Mercedes de Paita – Servicio de Cirugía, correspondientes al trabajo de investigación “ **Nivel de ansiedad y Factores Asociados en Pacientes de Cirugía Electiva Hospital Las Mercedes, Paita, 2019**

Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter académico de la información haciendo manejo confidencial.

Firma del padre/madre/tutor

Cristhyan Valdiviezo Samillan

