



Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**FACTORES QUE PROMUEVEN EL ESTRÉS EN LOS PACIENTES PRE-
QUIRÚRGICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA**

Líneas de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR

Carhuapoma Ylla, Jose Luis

ASESORA

Dra. Jáuregui Romero, Hilda

JURADO

Mg. Espinoza Cueva, María Magdalena

Mg. Castilla Vicente, Teresa Jesús

Mg. Aquino Aquino, Ronal Hamilton

LIMA- PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre Maria Ylla Collantes por haber sido mi apoyo y ser mi guía desde el cielo, y a mi enamorada Ashley por ser mi soporte en los momentos de frustración y mi motivo a terminar este trabajo.

Agradecimiento

En primer lugar a Dios por ser mi creador y mi protector en esta vida.

A mí querida hermana Jun Cristina por su cariño incondicional, comprensión y sus consejos, y a mis tíos por apoyo constante.

A los licenciados y licenciadas de la universidad y del internado por sus enseñanzas y paciencia.

A mi promoción XXXII por los buenos momentos y experiencia que pasamos juntos.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas y figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. Introducción.....	8
1.1 Descripción y formulación del problema.....	9
1.2 Antecedentes.....	10
1.3 Objetivos	13
1.4 justificación	13
II. Marco teórico.....	15
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	15
III. Método.....	24
3.1 Tipo de investigación	24
3.2 Ámbito temporal y espacial	24
3.3 Variable.....	24
3.4 Población y muestra.....	24
3.5 Instrumentos.....	25
3.6 Procedimiento	25
3.7 Análisis de datos.....	26
3.8 Consideraciones éticas.....	26
IV. Resultados.....	27
V. Discusión	35
VI. Conclusión	37
VII. Recomendación.....	38
VIII. Referencia.....	39
IX. Anexos.....	43

Índice de Tablas Y Figuras

TABLAS

Tabla 01	27
Tabla 02	28
Tabla 03	29
Tabla 04	31
Tabla 05	33

FIGURAS

Figura 01	28
Figura 02	30
Figura 03	32
Figura 04	34

Resumen

Objetivo: determinar los factores que promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa. **Metodología:** es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y no experimental. La muestra estuvo conformada por 45 pacientes pre-quirúrgicos, el cuestionario estaba compuesto por 12 ítems para la variable de factores que promueven el estrés. Con una validez de 0.99 centésimas por el método de Lawshe y una confiabilidad de $KR_{20}=0.706$. **Resultados:** el factor trato al usuario obtuvo un 40.7% de pacientes afectados, intranquilidad obtuvo un 88.9% afectados por este factor y por último el factor angustia en un 86,7% de pacientes. **Conclusiones:** se concluye que los factores trato al usuario, intranquilidad y angustia promueven estrés en los pacientes pre operatorios.

Palabras claves: factores, estrés, pre-quirúrgico, pacientes hospitalizados.

Abstract

Objective: to determine the factors that promote stress in pre-surgical patients of the surgery department of the Hospital Santa Rosa Lima-2019. **Methodology:** it is quantitative, descriptive, transverse and non-experimental. The sample consisted of 45 pre-surgical patients; the questionnaire was composed of 12 items for the variable of factors that trigger stress. With a validity of 0.99 cents by the Lawshe method and a reliability of KR21 = 0.706. **Results:** the treatment factor for the user obtained 40.7% of affected patients, restlessness obtained 88.9% affected by this factor and finally the anguish factor in 86.7% of patients. **Conclusions:** it is concluded that the factors treatment to the user, restlessness and anguish promote stress in the preoperative patients.

Keywords: factors, stress, pre-surgical, hospitalized patients

I. Introducción

La Organización Mundial de la salud (como lo cito Torrades, 2007) define al estrés como un “Conjuntos de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción” entendiéndose así, como un sistema de defensa del mismo cuerpo humano para afrontar fenómenos o situaciones de la persona en su vida diaria y conllevar o solucionar los problemas futuros.

Pero si bien, vemos la primera definición de estrés, que fue acuñada por Hans en 1935 (como lo cito Martínez, 2017), nos da a entender que el cuerpo humano empieza a adaptarse o responder a los estímulos, generando principalmente cambios a nivel celular y de los sistemas como nervioso, endocrino y de la inmunidad, entendiéndose como respuestas del cuerpo para las situaciones de su entorno.

Hoy en día vemos que el estrés es tan común que pasa desapercibido para muchas personas, y se tiene la idea que es una situación de la vida cotidiana, concepto que es erróneo; pero si a ello le agregamos una situación en que la salud de una persona se vea afectada, podremos percibir que el estrés influye tanto en el afrontamiento de la enfermedad como en su propia recuperación; es decir, que puede empeorar la salud de las personas. Como lo interpretó Cutipa (2019) en su estudio donde nos señaló que los pacientes diabéticos tienden a desarrollar estrés, en aproximadamente la mitad de su población de estudio, y lo relacionó con el género femenino, desempleo y divorcios. Siendo esto lo más común para la realidad de los pacientes en los hospitales.

Para Salas (2016), nos señala que la gran mayoría de los pacientes quirúrgicos hospitalizados son más susceptibles a la aparición o incremento del estrés, como los que se encuentran en la fase pre-quirúrgica ya que muchos de ellos sufren estrés en esta etapa. Como se puede evidenciar, estos pacientes son más susceptibles a sufrir estrés en esta etapa, y que pueda ser por diferentes motivos, afectando a su futura intervención quirúrgica.

1.1 Descripción y formulación del problema

Descripción del problema

El estrés en los pacientes pre-quirúrgicos, llega a ser un problema frecuente que influye tanto en la preparación como en la recuperación de los pacientes quirúrgicos, ya que muchos de ellos no saben reconocer y afrontar de manera adecuada los factores que les promueven estrés; es por ello, que se debe trabajar en mejorar este aspecto para así lograr la reducción de la carga laboral para el personal de salud, como también alcanzar la mejora y conservación de la salud del propio paciente. El estrés puede generar a que el paciente no llegue en las mejores condiciones a la intervención quirúrgica, como una elevación en la presión arterial y en la frecuencias cardiaca, y esto a su vez puede provocar un retraso en la intervención quirúrgica, y como consecuencia prolongar su estancia en el hospital, arrastrando posibles complicaciones, dado que sabemos que el hospital es un lugar donde encontramos diferentes tipos de gérmenes patógenos oportunistas que puedan infectar al paciente empeorando así su salud.

Analizando estos hechos y como experiencia propia al realizar mis prácticas hospitalarias en el servicio de cirugía, tuve la oportunidad de conversar con varios de los pacientes, de los cuales estaban en la espera y/o programación de su operación, por ende llegué a percibir que se sentían nerviosos, angustiados e incluso temerosos. Por lo que me causó curiosidad en averiguar la razón; por ello, empecé a indagar para saber lo que realmente les ocurría y algunas de las respuestas frecuentes que recibía eran: “no puedo dormir”, “sudo mucho”, “me siento muy nervioso”, entonces me propuse a averiguar cuáles eran sus pensamientos y emociones con respecto a la cirugía que se les iban a realizar; como también, a observar el trato del personal de salud hacia ellos, en consecuencia a esto

respondían de manera positiva y negativa, razón por cual me llevó a plantearme el siguiente problema:

Formulación del problema general

¿Cómo los factores trato al usuario, intranquilidad y angustia promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019?

Formulación de los problemas específicos

¿Cómo el factor trato al usuario promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019?

¿Cómo el factor intranquilidad promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019?

¿Cómo el factor angustia promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019?

1.2 Antecedentes

Ámbito Internacional

Salas (2016) en su estudio realizado en Puerto Rico, tuvo como objetivo determinar los factores que promueven estrés en la etapa pre quirúrgica, mediante un estudio descriptivo, aplicando un cuestionario anónimo a 20 pacientes, evidenciando que los factores trato al usuario por parte de la enfermera tuvo como resultado un 43.3% para los pacientes afectados, el factor intranquilidad genera estrés al 52.5% de los pacientes y por último el factor angustia genera estrés en los pacientes en un 61% ; por ende esa investigación concluye el factor que más genera estrés es el factor angustia seguido de la intranquilidad.

Garcés (2012) en su trabajo de investigación realizado en Ecuador, que tuvo como objetivo identificar la relación entre factores estresantes frente al proceso quirúrgico, fue de

tipo descriptivo, experimental, de método correlacional con una población de 45 pacientes. Teniendo como resultado que 57% de su población están afectados, según el trato al usuario por parte del personal de enfermería, en el ámbito intranquilidad están afectados en un 71.1% y por último en el factor angustia está afectado en un 51.1%; con lo que se concluye que los pacientes en su mayoría tienen diferentes factores estresantes y el más influyente es la angustia.

Sánchez (2010) en su estudio realizado en México, que tuvo como objetivo determinar el tipo de factores que provocan estrés al paciente que va ser intervenido quirúrgicamente, de enfoque descriptivo, observacional, trasversal con una población de 60 pacientes, utilizo un cuestionario semi-estructurado con 128 ítems. Teniendo como resultado que el 36.6% de pacientes se ven afectados por la relación y la forma del trato por parte de la enfermera, mientras que el 35% se ven afectados en la angustia generada por el periodo preoperatorio, y finalizando que el 28.4% tan solo les afecta la intranquilidad. Con lo que concluye el autor que es importante retomar los programas sobre la relación que tengan las enfermeras con los pacientes para mejorar el factor trato al usuario.

Céspedes, Cardona, Marín, Rave y Ríos (2005), en su estudio realizado en Colombia, que tuvo como objetivo determinar los principales factores que generaron estrés, mediante el método descriptivo en una población de 100 personas, teniendo como resultado que los afectados por trato al usuario son el 10% de los encuestados, mientras que el 83.3% están afectados por la angustia generándoles estrés, y el 8.3% tan solo son afectados por el factor intranquilidad, con lo que concluye el autor, que al notarse que la angustia es el factor más prevalente es conveniente que los pacientes tengan la información necesaria para evitar los temores que tiendan a imaginarse.

Ámbito Nacional

Chanduví y Granado (2014) en su investigación realizado en Chiclayo, que tuvo como objetivo buscar la relación que hay entre la calidad de vida y el afrontamiento hacia el estrés en los pacientes oncológicos, mediante un estudio cuantitativo, no experimental, teniendo una población de 43 pacientes, dando como resultado un 47% con calidad de vida muy alta, el 44% alta y el 9% normal respecto al afrontamiento al estrés. Teniendo como conclusión que no hay relación entre la calidad de vida y el afrontamiento frente al estrés de los pacientes.

Becerra (2015) con su trabajo de investigación, realizado en Trujillo, tuvo como objetivo determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizado. Mediante un estudio descriptivo correlacional de corte trasversal y aplicando un cuestionario a 46 pacientes, teniendo como resultado que el 65% de los pacientes percibe un cuidado humanizado regular, un 22% malo y el 13% bueno; el 72% de los pacientes presenta un nivel alto en estrés, 15% nivel medio y 13% nivel bajo; por lo que concluye que no hay relación entre el cuidado humanizado y los niveles de estrés.

Cutipa (2018) en su estudio realizado en Lima, tuvo como propósito determinar la prevalencia del estrés diabético y los factores clínicos y socio-demográficos, mediante un estudio progresivo, descriptivo trasversal, durante los meses de octubre a diciembre, con una población de 110 pacientes, y teniendo como resultado 45,45% de los pacientes padecían de estrés severo, concluyendo que el estrés diabético se asocia al género femenino, el desempleo y divorcio.

Orbegoso (2016), su investigación se realizó en Trujillo, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de estrés en el paciente del Hospital I Florencia de Moral, programado para una intervención quirúrgica, y algunos factores socio demográficos a 97 pacientes, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte trasversal, dando como resultado que el 97.9% de los encuestados presentaron un nivel de estrés bajo, continuado de un 2,1% moderado y sin encontrar ninguno de nivel severo, con lo que concluyó que no hay relación significativa en los factores socio demográficos: edad, genero, nivel de instrucción, estado civil y condición de actividad con los niveles de estrés para los pacientes programados para una cirugía.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Identificar cómo los factores trato al usuario, intranquilidad y angustia promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.

Objetivos Específicos

- Identificar cómo el factor al trato del usuario promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.
- Identificar cómo el factor intranquilidad promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.
- Identificar cómo el factor angustia promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.

1.4 Justificación

Esta investigación se ejecuta porque a nivel nacional, se encuentra que el mayor porcentaje de peruanos son afectados por el estrés, según una investigación del Instituto de Opinión Pública de la PUCP (2018), incrementando cuando la persona es internada en un hospital, como lo indica Aviles (2014), y esta a su vez manifiestan cuadros visibles de estrés previa al acto quirúrgico, como se evidenciaron en el servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa.

El presente trabajo se ejecuta para el personal de enfermería, que brindan servicios en el Hospital Santa Rosa puedan establecer un mejor contacto con el paciente pre-quirúrgico.

El trabajo beneficiará al paciente pre-quirúrgico, porque ayudará a recibir una mejor atención por parte del personal de enfermería y contribuirá para hacer más cómoda su estancia en el hospital y al momento del acto quirúrgico.

Beneficiará al profesional de enfermería porque evidenciará una mejora en su práctica profesional, al mejorar su calidad de atención, teniendo en cuenta en qué factores podrá mejorar.

II. Marco Teórico

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *El estrés*

Según Martínez (2017) menciona en su estudio “Trata el estrés con PNL” que el primero en utilizar la palabra estrés con los conceptos que conocemos fue el Dr. Hans Selye, 1935, que lo definió como la condición de estar enfermo, como la respuesta adaptativa del cuerpo frente a los agentes estresores “Síndrome general de adaptación”; lo cual, explica en los tiempos modernos de multitareas e información, y como se tendría estrategias y técnicas para controlarlo, como se entiende en su frase “no es el estrés lo que nos mata, sino nuestra reacción ante él”. Mientras que Torrades (2007) nos dice que el estrés es “Un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente ante nuestras vidas... puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo”. Con cual se interpreta que el estrés es una reacción natural del organismo con el que se va a afrontar a situaciones de cambios para la subsistencia, esta se activa en diferentes situaciones que suelen aparecer en la vida diaria de las personas, y está muy ligada al su condición física y estado emocional de cada una.

A. Causas. Según Raffino (2019) las causas más comunes para que una persona padezca de estrés son:

- Modificaciones en la rutina del usuario.
- Cambios repentinos de las relaciones impersonales.
- Cambios en el estado de salud.
- Emergencias o contratiempos
- Fracaso de nuestras metas o incapacidad para realizarlas.
- Algunos medicamentos, estupefacientes y narcóticos.

- B. Niveles de estrés.** Para la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010) existen tres tipos:
- a. *Estrés agudo.*** De plazo breve, aparece como consecuencia de las responsabilidades o urgencias de un acontecimiento reciente o que pasara en poco. Es para la persona una sensación percibida, estimulante y excitante, si no es prolongado.
 - b. *Estrés agudo episódico:*** Son personas que padecen el estrés agudo pero con mucha frecuencia, siempre están con el mismo problema, mayormente suelen ser personas pesimistas o descuidadas.
 - c. *Estrés crónico:*** Es el estrés que desgasta, acaba a la persona a nivel físico, psicológico y mental; está en el día a día de la persona, teniendo sus consecuencias después de un largo tiempo, son personas que sienten que no tienen salida al problema y se abandonan. No es perceptible para las personas ya que lo arrastran desde tiempo.
- C. Consecuencias en la salud.** Según Bruce M. y Robert S. (2010), dependiendo del tiempo que afecte el estrés en la persona puede llegar a ser positivo, o de lo contrario pueden ser muy perjudiciales para la salud gastándolo y dañándolo, como:
- Molestias en el estómago, siendo la más común, al disminuir la velocidad de digestión, o diarrea al aumentar los movimientos intestinales.
 - Incrementar el apetito y aumento del peso
 - Incrementa las infecciones al disminuir la eficacia del sistema inmunológico.
 - Comienzan a manifestarse dificultad para dormir, aumenta la tristeza, disminución de la actividad física,

- Elevación de la presión y de la frecuencia cardiaca como también el colesterol y los triglicéridos en la sangre.

2.1.2. *Cirugía*

Para Hernández. (2017) la cirugía es una especialidad dentro de la medicina cuya misión es curar o tratar algunas enfermedades o malformaciones según corresponda, mediante intervenciones quirúrgicas que modifican el cuerpo, órganos o sistema de las personas.

Según Basttiston (2018) las cirugías pueden proporcionar alivio para la persona, pero también una fuente de estrés psicológico al verse frente a una situación desconocida; para lo cual aconseja una preparación psicológica antes de la intervención quirúrgica, mediante información, métodos de relajación y aclarando las dudas respectivas; esto ayudara a reducir la permanencia en el hospital, mejor manejo del dolor y el paciente se sentirá seguro de la situación y mejorará su bienestar.

A. **Tipos de cirugía.** Para Saínez (2011) la cirugía se separa en tres tipos:

- a. ***Cirugía mayor:*** Es el tipo de cirugía más complicado con un alto riesgo para la vida del usuario o con posibles secuelas, en la cual se suelen usar anestesia local a general, dejando al paciente en estado inconsciente con apoyo ventilatorio. Por su complejidad suelen tener de días a semanas de preparación antes de la intervención y tener un tiempo de hospitalización para su recuperación.
- b. ***Cirugía menor:*** Es el tipo de cirugía que conlleva a un proceso quirúrgico moderado y de breve duración, utilizado en terapias o con diagnósticos de poca complejidad y bajo riesgo, en la cual suelen usar anestesia local o

regional, sin necesidad de apoyo y solo necesita una observación breve en hospitalización.

c. *Cirugía mayor ambulatoria:* Es el tipo de cirugía de proceso sencillo y de un día, el paciente viene al hospital y el mismo día regresa a casa después de un corto periodo de observación, sin hospitalización; utiliza métodos modernos y sencillos tanto de anestesia como quirúrgicas, con profesionales con destrezas y experiencia.

B. *Etapas de la cirugía.* Según Cossa (2018), describe las etapas de la cirugía en:

a. *Etapas Pre Operatoria.* Es la valoración del paciente antes de que ocurra la operación y en la cual se va a revisar sus antecedentes clínicos, pruebas médicas, los fármacos que va a ingerir el usuario antes de la operación o los que dejará de administrarse, también se le explica el procedimiento y la firma del consentimiento informado, la entrega de los fármacos y utensilios que se necesitaran en la intervención quirúrgica

b. *Etapas post operatoria.* Es la etapa que abarca desde la conclusión de la cirugía hasta la recuperación del usuario, en esta etapa se observan las posibles secuelas o complicaciones, siendo la fiebre la más común, dándose así una atención oportuna para combatirlo, mediante medicamentos, terapias, deambulacion prematura, alimentación, entre otras técnicas.

2.1.3. *Factores que promueven el estrés*

El factor, según Editorial Definición MX (2014), es un elemento con características propias que intervienen sobre un fenómeno determinado, teniendo como resultado un modo o cambio sobre algo.

Entre los factores que promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos se menciona:

- A. Factor vinculado al trato al usuario.**
- a. *Antecedentes del paciente.*** Para los usuarios, las intervenciones quirúrgicas anteriores juegan un rol importante, ya que genera un conocimiento de la experiencia vivida, tal como lo manifiesta Klorman (como lo citó Medina, S., León, J., Cantero, F. y Troyano, Y. 2006); las características del paciente contribuyen a un mejor resultado para las técnicas de afrontamiento al estrés en la hospitalización, estas son más eficaces cuando la persona no tiene experiencia alguna en el ámbito hospitalario, ya que resulta más fácil de manejar una conducta que eliminar una experiencia.
- b. *Disposición del profesional de enfermería.*** La disposición del personal de enfermería frente al usuario repercute en él; para lograr un comportamiento favorable a la hora de ser intervenido, es por ello que la educación y la actitud que asume el profesional de salud son de vital importancia. Es así que según Beddows (como lo citó Medina, S., León, J., Cantero, F. y Troyano, Y. 2006), refiere que los conocimientos sobre la salud contribuye a disminuir el estado de estrés y de amenaza que perciben, ya que aclara las dudas que tengan los pacientes, tranquilizándolos; pero Vallerand (como lo citó Medina, S., León, J., Cantero, F. y Troyano, Y. 2006) afirma que en cierto punto, el conocimiento de los posibles daños en la intervención quirúrgica que puede proporcionar el personal de salud, logra un efecto contrario, proporcionando más estrés a los pacientes. Esto se debe a las características de cada paciente, la forma y cantidad de información que se le entregue al usuario.

También tenemos que dar importancia a la relación personal de salud-paciente, como lo menciona Rodríguez (1995); puesto que esta puede ser parte del origen de estrés en los usuarios. La forma del trato que reciba por parte del

personal salud y la acción tranquilizante que este debe representar para el paciente; como el personal de enfermería, ya que son los que están encargados del cuidado y del bienestar, con las destrezas sociales y de comunicación que posean para observar las actitudes y malestares de los pacientes, actuando oportunamente.

B. *Factor vinculado a la intranquilidad*

a. *Preocupación.* La preocupación promueve el estrés de manera frecuente en los usuarios a punto de ser intervenidos; parte de ello va relacionado con el aplazamiento de su intervención quirúrgica, tal y como lo manifiesta Salas (2016), ya que tienden a afectar de forma considerablemente emocional a los pacientes, porque existe un índice importante de operaciones quirúrgicas electivas que se postergan, ya sea por diferentes motivos (“Diario Enfermero”, 2017) como insuficientes quirófanos o personal sanitario, así también se puede mencionar los horarios programados erróneamente por administración y por la tardanza de los mismos pacientes.

Un elemento perenne en los usuarios es la constante preocupación por la inhabilidad de pagar parte o todo de la intervención quirúrgica, según Pineda (2017), en México, poco más del 25% de los pacientes con cáncer padecen de toxicidad financiera, siendo esta definida como el estrés económico que se tiene al llevar una enfermedad. En el informe destaca que el 2% de los mexicanos tiene algún tipo de seguro; con lo que el 98% de la población tiene que afrontar los gastos médicos por sí solos.

Los estados de la Alianza del Pacífico tienden a invertir poco de su PBI en el tema de salud, como lo menciona García (2019), siendo en México (2.9 del PBI) con la inversión más baja, seguida del Perú (3.3 del PBI), Colombia

(3.7% del PBI) y Chile (5% del PBI) siendo la inversión más alta del grupo.

Por lo que los pacientes están muy susceptibles al padecer la toxicidad financiera si no cuentan con un tipo de seguro.

- b. *Malestar.*** Otro punto importante concurrido es este tema es el malestar, muy relacionado al cambio de ambiente que pasa el paciente, siendo este un elemento que si se actúa y trabaja, sería favorable para los pacientes en el tiempo de su hospitalización, como lo menciona Ortega, Mercado, Reidl y Estrada (2016); dándole importancia al diseño ambiental hospitalario u entorno hospitalario, teniendo un entorno de apoyo o una fuente de estrés tanto para el personal sanitario como también para la recuperación y estancia del paciente.

Desde la perspectiva de Reynoso (2016) y Fernández, Soria, Jover y Calvo (2015) uno de los posibles aspectos en el estrés pre quirúrgico se desarrolla en el paciente al estar desnudo en la cama quirúrgica, exponiendo sus órganos sexuales o el órgano a intervenir, teniendo posibles pensamientos de vulnerabilidad sobre pudor, relacionada a la cultura y crianza que haya tenido.

C. Factor vinculado a la angustia

- a. *Miedo.*** El miedo a la cirugía y a sus posibles riesgos es un punto que promueve estrés para casi todos los pacientes, riesgos como una cirugía mal practicada, como lo resalta Fernández, Soria, Jover y Calvo (2015), las dificultades que se puedan dar en el acto operatorio, el control del dolor, complicaciones en la operación como las infecciones o hemorragias, secuelas de la operación como cicatrices, disfuncionalidad de un órgano o extremidad temporales o permanentes, siendo el estado de coma o la muerte, el miedo más común entre los usuarios.

- b. *Temor.*** El dolor es una sensación inevitable al momento del acto quirúrgico, siendo la anestesia el método por el cual se trata de aliviándolo, sobrellevando la sensación, o en caso necesario, logrando la inconsciencia del paciente, dependiendo del tipo de cirugía, pero una idea que se ha crecido a través del tiempo es el temor a este método, como lo menciona Silva (2008), dado que en sus inicios y con el fin de lograr que las operaciones sean más fáciles de realizar, se usaban de forma experimental y con diferentes sustancias siendo algunas tóxicas para el paciente; llegando a tener resultados en ocasiones mortales. Esto se ha divulgado y ha dado como consecuencia el miedo a la anestesia que persiste hasta nuestros días. También se puede mencionar la susceptibilidad y vulnerabilidad que se encontrará la persona en los momentos de inconsciencia.

Llega un momento en la cirugía en donde exista la posibilidad que se requiera el uso de unidades de sangre, siendo el temor a la transfusión de sangre otra idea que también que ha crecido con el tiempo, como se da en España, según el informe de “medicina TV”(2012), donde hay un temor generalizado con respecto a las transferencias de componente sanguíneos, ya que para los españoles, los estándares de calidad de su país no son suficientes para una transfusión segura y en consecuencia tienen un riesgo de contraer infecciones siendo las más temidas el VIH y hepatitis C; esta idea es respaldada por el informe de contagio con sangre contaminada que hubo en Japón en el 2003; a esto hay que agregarle las posibles reacciones alérgicas que pueda padecer el usuario como prurito, urticaria o fiebre. También cabe mencionar el poco conocimiento de las personas sobre la tecnología de transfusiones,

desconociendo los avances y las técnicas nuevas que se dan para garantizar una sangre de calidad.

III. Método

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, con el cual se calcula estadísticamente los registros obtenidos, de tipo descriptivo con lo que se puede exponer la distribución de variables, de corte trasversal ya que se dio por un tiempo de dos semanas, y no experimental, ya que no hubo dirección en la ejecución.

3.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó en el año 2019, en el servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa, ubicado en Av. Simón Bolívar 8, pueblo libre 15084, en la provincia de Lima, Perú.

3.3 Variables

La variable lo representa:

Factores que promueven el estrés

- Trato al usuario
- Intranquilidad
- Angustia

3.4 Población y muestra

La población estuvo constituida por 45 pacientes pre-quirúrgicos hospitalizado, con una estancia mínima de tres días, durante el mes de noviembre entre ellos varones y mujeres, mayores de 20 años, que tengan la voluntad de participar, se excluyen a los usuarios que no tengan deseos de participar o que tengan alguna dificultad para la comunicación.

Para fines de la muestra se utilizó la estadística no probabilista que por el criterio de conveniencia se optó por trabajar con toda la población.

3.5 Instrumentos

En este trabajo de investigación, la técnica utilizada es la encuesta, que permitirá recopilar la información necesaria para la población de estudio. Se utilizó el cuestionario, estructurado por Salas C. (2016), que está dirigido a usuarios que se someterán a una intervención quirúrgica y que se encuentran hospitalizados; está dividido en dos ámbitos, el primero sobre los datos socio- demográficos de los usuarios, del cual se omitieron dos ítems (5,6) para un mejor entendimiento y evitar confusiones en el paciente, y el segundo sobre factores que promueven el estrés, que consta de 12 preguntas con respuestas simples entre SI o NO; con lo cual se cuantificarán las variables de estudio, dirigido a un grupo predeterminado de personas que poseen la información de importancia para la investigación.

El instrumento fue analizado por 5 expertos quienes establecieron que el instrumento es válido mediante el Método de Lawshe, alcanzando con la fórmula de Lawshe el valor de 0.99 centésimas, valor mínimo aceptado para este método. Con un valor de confiabilidad de $KR_{20} = 0.706$.

3.6 Procedimientos

La recolección de datos se dará mediante los siguientes pasos:

1° Paso: Se coordinó con el director y con el departamento de docencia del Hospital Santa Rosa para la autorización y conocimiento de la investigación.

2° Paso: Se coordinó con la jefa del servicio de cirugía dándole a conocer de manera detallada la investigación y la aceptación para su realización.

3° Paso: El día de la aplicación de la encuesta se pidió permiso a las enfermeras respectivas de cada ambiente para las facilidades respectivas.

4° Paso: Se explicó de forma general a los pacientes el objetivo de las encuestas y los requisitos para su participación.

3.7 Análisis de datos

Una vez terminado con las encuestas, se vaciaron los datos en el programa SPSS versión 23.0, con el que se realizara la prueba de confiabilidad a través del método KR₂₀, para luego elaborar las tablas y gráficos respectivos.

3.8 Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación se realizó el consentimiento informado a los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa y se les consulto si voluntariamente querían participar, se aplicó el principio de justicia porque los resultados de la encuesta serian anónimas y solo se usaría para el objetivo del trabajo.

IV. Resultados

Tabla 1

Datos demográficos en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.

DATOS DEMOGRÁFICOS		N	%
Sexo	Masculino	22	48.9
	Femenino	23	51.1
	Total	45	100,0
Estatus civil	Casado	15	33.3
	No casado	30	66.7
	Total	45	100.0
Edad	21 a 30 años	14	31.1
	31 a 40 años	12	26.7
	41 a 50 años	08	17.8
	Más de 51 años	11	24.4
	Total	45	100.0
Preparación académica	Escuela superior	22	48.9
	Bachillerato	03	6.7
	Maestría	01	2.2
	Otros	19	42.2
	Total	45	100.0

Nota. Con respecto a los datos generales de los encuestados se aprecia que en relación al género existen 23 personas de sexo femenino que equivale al 51.1% del total y 22 de sexo masculino que hace referencia al 48.9% del total; así mismo por rango de edad 14 pacientes tienen de 21 a 30 años, 12 pacientes tienen de 31 a 40 años, siendo los más comunes de la población. Finalmente se observa que en la preparación académica 22 pacientes tienen escuela superior y 19 con otros grados.

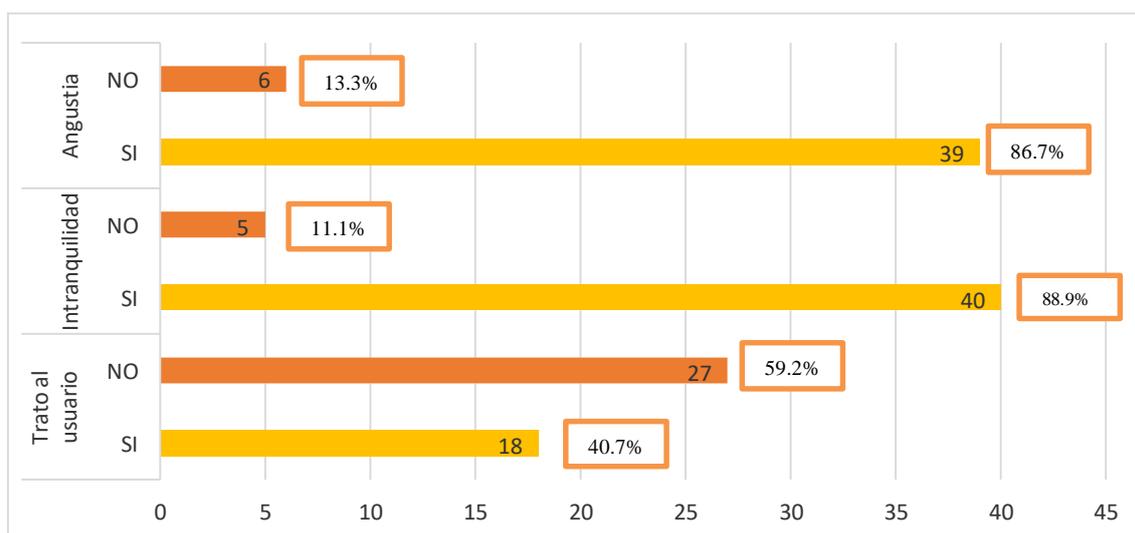
Tabla 2

Factores que promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.

Factores que promuevan el estrés		N	%
Trato al usuario	SI	18	40.7
	NO	27	59.2
Intranquilidad	SI	40	88.9
	NO	5	11.1
Angustia	SI	39	86.7
	NO	06	13.3

Figura 1

Factores que promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.



Nota. En la tabla 2 y figura 1 se puede observar que 39 usuarios presentan angustia (86%), mientras que 40 pacientes padecen de intranquilidad siendo el 88.9%, finalmente 18 pacientes responden afirmativamente al trato al usuario siendo este el 40.7% del total de los encuestados.

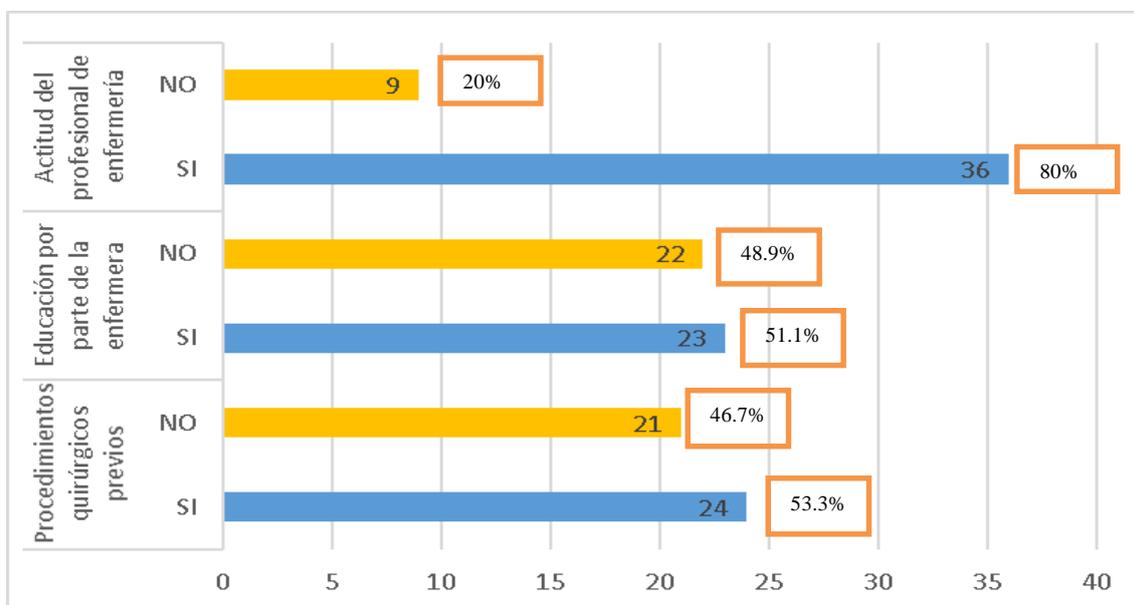
Tabla 3

Factor trato al usuario que promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.

Factor trato al usuario		N	%
¿Se ha sometido a procedimientos quirúrgicos en una o más ocasiones?	SI	24	53.3
	NO	21	46.7
¿La educación por parte del profesional de enfermería acerca del procedimiento a realizarse disminuyó su ansiedad?	SI	23	51.1
	NO	22	48.9
¿La actitud del profesional de enfermería promueve tranquilidad en su periodo pre-operatorio?	SI	36	80.0
	NO	9	20.0

Figura 2

Factor trato al usuario que promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.



Nota. En la tabla 3 y figura 2 se muestra que 9 pacientes la actitud de la enfermera no le promovió tranquilidad (20%), entretanto para 22 usuarios la educación por parte de la enfermera no ayudo a la disminución de ansiedad que equivale al 48.9% de los encuestados y por último para 24 pacientes tuvieron al menos una intervención quirúrgica siendo el 53.3% del total de pacientes.

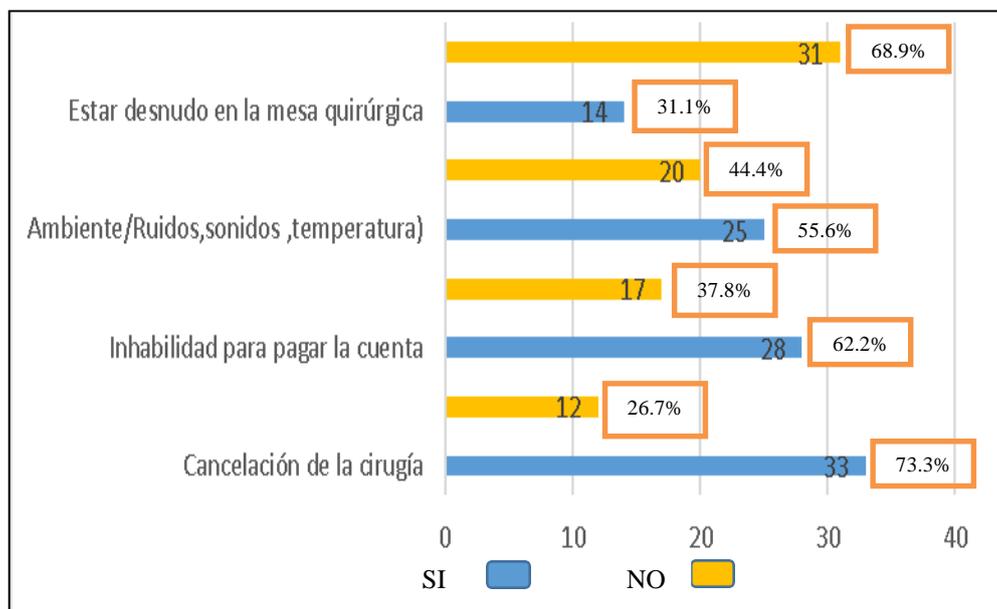
Tabla 4

Factor intranquilidad que promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del hospital Santa Rosa en el año 2019.

Factor intranquilidad		N	%
¿La cancelación de su cirugía puede ser un factor que le promueva estrés durante el periodo pre-operatorio?	SI	33	73.3
	NO	12	26.7
¿La inhabilidad para pagar la cuenta del hospital promueve estrés durante el periodo pre-operatorio?	SI	28	62.2
	NO	17	37.8
¿El ambiente (ruidos, sonidos, temperatura, olores) durante su periodo pre-operatorio es un factor que promueve estrés?	SI	25	55.6
	NO	20	44.4
¿Estar desnudo en la mesa quirúrgica, le causa estrés durante su periodo pre-operatorio?	SI	14	31.1
	NO	31	68.9

Figura 3

Factor intranquilidad que promueva el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.



Nota. En la tabla 4 figura 3 se observa que 31 pacientes no le causa estrés encontrarse desnudo en la mesa quirúrgica siendo este el 68.9% de los encuestados, por otra parte para 25 personas el ambiente preoperatorio si le causa estrés (55.6%), del mismo modo a 28 pacientes si les causa estrés la inhabilidad de pagar la cuenta del hospital (62.2%) y por último la cancelación de la cirugía causa estrés en 33 pacientes siendo el 73.3% del total de los encuestados.

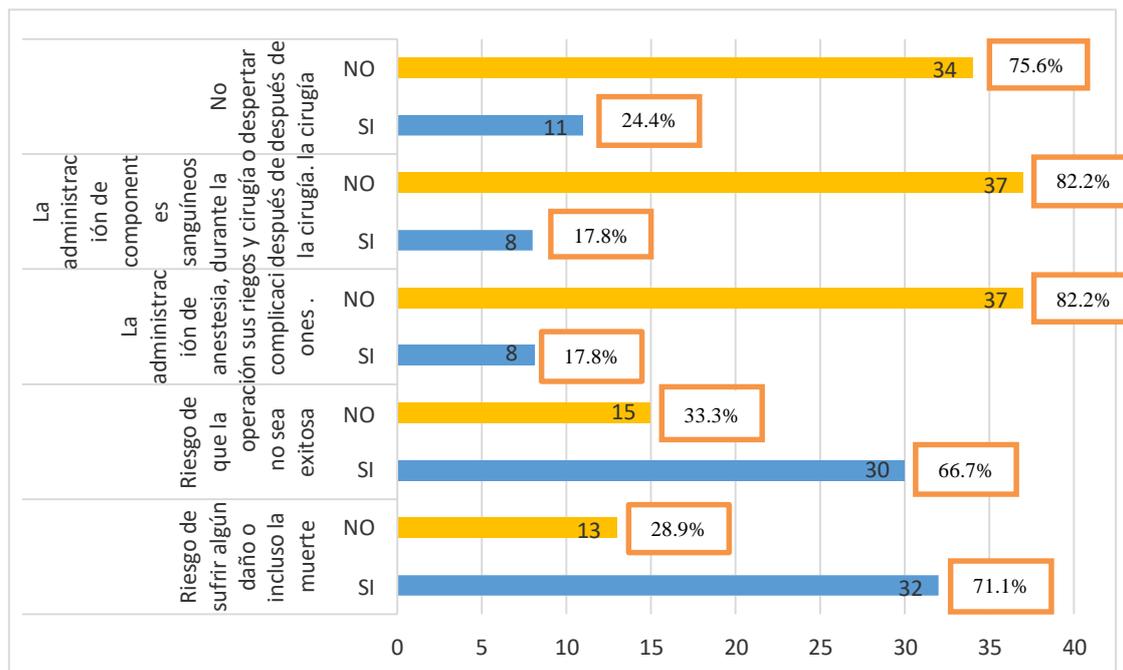
Tabla 5

Factor angustia que promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.

Factor angustia		N	%
¿El riesgo de sufrir algún daño o incluso la muerte le causa estrés durante su periodo pre-operatorio?	SI	32	71.1
	NO	13	28.9
¿El riesgo de que la operación no sea exitosa es un factor de estrés durante su periodo pre-operatorio?	SI	30	66.7
	NO	15	33.3
¿La administración de anestesia, sus riesgos y complicaciones le promueve estrés durante su periodo preoperatorio?	SI	08	17.8
	NO	37	82.2
¿La posibilidad de la administración de componentes sanguíneos durante la cirugía o después de la cirugía le promueve estrés durante su periodo preoperatorio?	SI	08	17.8
	NO	37	82.2
¿El no despertar después de la cirugía es uno de los factores que promueven estrés durante su periodo preoperatorio?	SI	11	24.4
	NO	34	75.6

Figura 4

Factor angustia que promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.



Nota. En la tabla 5 y figura 4 se evidencia que para 34 pacientes el no despertar después de la cirugía no les origina estrés (75%), por otro lado la posibilidad de la administración de componente sanguíneo durante la cirugía o después de la cirugía no promueve estrés para 37 pacientes (82.2%), en otro punto la administración de anestesia, sus riesgos y complicaciones no origina estrés (82.2%), así mismo el riesgo de que la operación no sea exitosa produce estrés en 30 usuarios (66.7%) y por último el riesgo de sufrir algún daño o incluso la muerte genera estrés en 32 pacientes siendo 71.1% de los encuestado.

V. Discusión de resultados

Este trabajo de investigación estuvo dirigido a los factores que promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa, en el cual se observa de manera general que el 40.7% de los pacientes pre-quirúrgicos evidencian que les promueve estrés el trato al usuario por parte del personal de enfermería; seguidamente el 88.9% de los usuarios expresaron que la reacción en el proceso preoperatorio, como la intranquilidad, les promueve estrés y el 86.7% sienten que la dimensión angustia les promueve estrés.

Según el autor Garcés (2012) en su estudio factores estresantes frente al proceso quirúrgico manifiesta que los pacientes se encuentran afectados en un 57% por el trato que brinda el personal de enfermería, lo cual es un porcentaje alto, este resultado es significativo en comparación con lo hallado en mi estudio. Salas (2016) en su estudio factores que promueven estrés en pacientes pre-quirúrgico encontró en la dimensión trato al usuario que el 43.3% se encuentra afectados, porcentaje que concuerda con lo encontrado en mi estudio. Según lo aportado por Klorman (como lo citó Medina, S., León, J., Cantero, F. y Troyano, Y. 2006) manifiesta que no necesariamente las experiencias quirúrgicas promueven el estrés, sino que esto dependerá de las características de cada paciente y del trato que se le brindó durante su estancia hospitalaria anterior.

En el presente estudio encontré que el factor intranquilidad tiene el mayor porcentaje (88.9%) de los factores estresantes que afecta a los pacientes que van a ser sometidos a una cirugía. Por ende, Garcés (2012) menciona que el 71.1% de su muestra son afectados por el factor intranquilidad, siendo este un porcentaje significativamente alto, coincidiendo con los

resultados obtenidos en mi estudio. El autor Salas (2016) quien manifiesta que el 52.5% de su población son afectados por esta dimensión, lo cual promueve estrés en ellos, siendo un resultado menor por lo que no guarda similitud con el estudio. Estos resultados se ven reflejados por la preocupación de la cancelación de la cirugía y el malestar que genera el ambiente hospitalario para los pacientes pre-quirúrgicos.

Referente al factor angustia encontré que existe un porcentaje muy alto de significancia, con un 86.7% de usuarios afectados, similar al resultado de Céspedes, Cardona, Marin, Rave y Rios (2005) en su estudio sobre los principales factores que generan estrés, lo cual la dimensión angustia promueve estrés al 83.3% de los pacientes. Mientras tanto Salas (2016) expresa que al 61% de su población les genera estrés en cuanto a esta dimensión, teniendo así un porcentaje alto, pero menor al obtenido en mi estudio. Estos porcentajes están ligados al miedo de sufrir daño o la muerte en la operación, o el riesgo a que la operación no sea exitosa, afirmando lo aportado por Fernández, Soria, Jover y Calvo (2015), quienes manifiestan que los pacientes presentan más temor con respecto a la muerte o las secuelas que puedan causar una mala práctica quirúrgica. Por lo que se evidencia que estos factores son los que más estrés promueven en los pacientes que se encuentra en su etapa preoperatoria.

VI. Conclusiones

- Se puede concluir que, de los factores planteados en el presente estudio de investigación, el que mayor resalta en la generación de estrés del paciente prequirúrgico es la intranquilidad, siendo el ítem que mayor puntaje obtuvo de la “cancelación de la cirugía”, elemento importante tanto para el paciente como para el enfermero, ya que es responsabilidad de profesional asegurar la programación de la cirugía y que el tiempo juegue a su favor.
- Así mismo en la dimensión angustia, el ítem que mayor estrés promueve es el riesgo de sufrir algún daño o incluso la muerte, aspecto importante donde el profesional de enfermería debe de trabajar con el paciente, desde el proceso de hospitalización hasta momentos previos a la cirugía.
- Cabe señalar que en la dimensión trato al usuario que genera estrés, son los procedimientos quirúrgicos previos que influyen en cada paciente de manera independiente, siendo este un aspecto a tomar en cuenta por el enfermero y su habilidad de brindarle una buena experiencia.

VII. Recomendaciones

- Sugerir al personal de enfermería la coordinación anticipada de las cirugías programadas, confirmando el horario de la cirugía con el personal administrativo y con el personal de sala quirúrgica; a su vez, se debe preparar al paciente a ser intervenido con un tiempo previo para la solución de posibles inconvenientes.
- Proponer a los enfermeros trabajar más en el ámbito emocional, ya sea realizando sesiones educativas para así despejar sus dudas, y transmitirles confianza para el acto quirúrgico y hacia el cuerpo médico.
- Fomentar un ambiente agradable para los pacientes, mediante un trato amable entre los pacientes y los profesionales de la salud, para así generar una buena experiencia durante la estancia hospitalaria.
- Plantear y ejecutar investigaciones similares en los hospitales del Perú para identificar y disminuir los factores estresantes que afectan a los pacientes quirúrgicos.

VIII. Referencias

- ¿La sangre de la transfusiones es segura? (2012). *Medicina TV*.
<https://www.medicinatv.com/reportajes/la-sangre-de-las-transfusiones-es-segura-860/>
- American Psychological Association. (2010). Los distintos tipos de estrés.
<https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- Aviles, O. (2014). *El estrés del paciente en la hospitalización*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estres-del-paciente-hospitalizacion/>
- Battiston, J. (2018). *Como controlar el estrés y la ansiedad antes de una operación*.
<http://www.laprensa.com.ar/467224-Como-controlar-el-estres-y-la-ansiedad-antes-de-una-operacion.note.aspx>
- Becerra, F. (2015). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de estrés del paciente hospitalizado en los servicios de medicina. Hospital regional docente de Trujillo*. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7695>
- Bruce, M., y Robert, S. (2010). *El estrés y su salud*. <https://www.hormone.org/pacientes-y-cuidadores/el-estres-y-su-salud>
- Castañeda, G. (2016). *Visita preoperatoria de enfermería y estrés en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el servicio de cirugía - hospital regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016 (tesis de licenciatura)*.
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/596/T047_71528991_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Céspedes, L., Cardona, S, Marin, V., Rave, D., y Rios, D. (2005). Factores que generan estrés en la persona adulta programada para cirugía general, en las instituciones de salud de la ciudad de Manizales. *XVI Coloquio nacional de investigación en enfermería*, 476-493.

https://www.researchgate.net/profile/Marcia_Zago/publication/26392051_Creencias_en_fumadores_pertenecientes_a_un_programa_de_salud_cardiovascular/links/02bfe50cc4c7d113fb000000.pdf#page=478

Chanduví, L., y Granada, F. (2014). *Asociación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos de un hospital en Chiclayo.*

<http://repositorio.umb.edu.pe/handle/UMB/23>

Cossa, J. (2018). *Valoración pre y post operatoria.*

<http://www.fmed.edu.uy/sites/www.dbc.fmed.edu.uy/files/1.%20Valoraci%C3%B3n%20pre%20y%20post%20operatoria%20-%20J.%20Cossa.pdf>

Cutipa, A. (2018). *Prevalencia del estrés diabético y factores clínicos y socio demográficos asociados en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de medicina interna del hospital III de emergencias Grau de lima, octubre a diciembre del 2018*(tesis medica).

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3638/1535_2019_cutipa_salcedo_aa_fac_medicina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Del Barrio, V. (2012). Preparación de sujetos para intervenciones medica estresantes. *Apuntes de psicología* 30 (1-3), 131-138

Diario Enfermero (2017). *Los pacientes cuya cirugía de emergencia se retrasa tienen mayor riesgo de muerte.* <https://diarioenfermero.es/los-pacientes-cuya-cirugia-emergencia-se-retrasa-tienen-mayor-riesgo-muerte/>

Editorial Definición MX (2014). *Definición de factor.* <https://definicion.mx/factores/>

Fernández, L., Soria, A., Jover, J. y Calvo, J. (2015, Diciembre). Encuesta nacional sobre los temores del paciente ante una intervención de cirugía general. *Cirugía Española.*

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-encuesta-nacional-sobre-temores-del-S0009739X14003005#bib0020>

- Garcés, C. (2012). Factores estresantes frente al proceso pre-quirúrgico que genera niveles de ansiedad en los pacientes inmovilizados del área de traumatología del HCAM. <http://200.12.169.19:8080/bitstream/25000/1563/1/T-UCE-0007-30.pdf>
- García, E. (26 de mayo de 2019). Comex: Perú gasta en salud por debajo del promedio de América Latina. *Gestión*. <https://gestion.pe/economia/comex-peru-gasta-salud-debajo-promedio-america-latina-268172-noticia/>
- Hernandez, R. (marzo-abril 2017). El cirujano. *Revista de Sanidad Militar*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2017/sm172l.pdf>
- Instituto de Opinión Pública de la PUCP. (2018). *El estrés, ese enemigo silencioso que afecta al 80% de peruanos*. <https://larepublica.pe/sociedad/1218645-el-estres-ese-enemigo-silencioso-que-afecta-al-80-de-peruanos/>
- Maquiña, P., Sullca S., Verde C. S. (2018). *Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un hospital nacional 2018* (tesis de especialidad). http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3947/Factores_MaguinaDuran_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, J. (2017). *Trata el estrés con PNL*. <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>
- Medina, S., León, J., Cantero, F. y Troyano, Y. (2006). Hospital y hospitalización: fuentes de estrés, estrategias de intervención. *Lusitana. Psicología (Porto)* 3, 111-126.
- Orbegoso, A. (2016). *Estrés en pacientes hospitalizados para intervención quirúrgica y factores demográficos*. <https://www.monografias.com/docs112/estres-del-paciente-hospitalizado-intervencion-quirurgica-y-factores-sociodemograficos/estres-del-paciente-hospitalizado-intervencion-quirurgica-y-factores-sociodemograficos.shtml>

- Ortega A., Mercado D., Reidl, M., y Estrada, E. (2016). *Estrés ambiental en instituciones de salud. Valoración Psicoambiental*.
<http://dx.doi.org/10.22201/fp.9786070277863e.2016>
- Pineda, K. (2017). ¿Sabes que es la toxicidad financiera? *El Universal*.
<https://www.eluniversal.com.mx/ciencia-y-salud/salud/sabes-que-es-la-toxicidad-financiera>
- Raffino, M. (2019). Estrés. *Concepto.de*. <https://concepto.de/estres/>
- Reynoso, M., (2016). Como prepararnos mentalmente para una cirugía. *Clarín*.
https://www.clarin.com/buena-vida/ser-zen/prepararnos-mentalmente-cirugia_0_B1KoKp_PQl.html
- Rodríguez, M. (1995). Psicología social de la salud. *Doosier*.
<http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/viewFile/733/661>
- Saíenz, B. (2011). *Definiciones de cirugía mayor y menor. Cirugía mayor ambulatoria (CMA)*. http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/cirured/cirugias_mayor_y_menor.pdf
- Salas, C. (2016). *Factores que promueven en el Estrés en los pacientes durante el periodo Pre-operatorio* (tesis de maestría).
http://www.anagmendez.net/cupey/pdf/biblioteca_tesissalud_salasmendozac2016.pdf
- Sánchez, A. (2010). *Factores que ocasionan estrés al paciente quirúrgico*.
<http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/4127/1/RI003431.pdf>
- Torrades, S. (2007). Estrés y burnout. Definición y prevención. *Ámbito Farmacéutico Divulgación Sanitaria* (26)104-107. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896>
- World Health Organization. (2008). *La cirugía segura salva vidas*.
https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf

IX. Anexos

Anexo 01

Matriz Consistencia: Factores que promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio cirugía en el Hospital Santa Rosa

Problema	Objetivo	Variable	Metodología
<p>¿Cómo los factores trato al usuario, intranquilidad y angustia promueven el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019?</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo el factor trato al usuario promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019? - ¿Cómo el factor intranquilidad promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019? - ¿Cómo el factor angustia promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019? 	<p>Identificar como los factores trato al usuario, intranquilidad y angustia promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar como el factor trato al usuario promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019. - Identificar como el factor intranquilidad promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019. - Identificar como el factor angustia promueve el estrés en los pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Santa Rosa en el año 2019. 	<p>Factores que promuevan el estrés.</p>	<p>Tipo de investigación Estudio de corte trasversal, descriptivo y de tipo cuantitativo, con recolección prospectiva de los datos</p> <p>Área o sede de estudio El estudio se realizó en el Hospital Santa Rosa en el servicio de cirugía.</p> <p>Población El universo estará constituido por 45 pacientes pre-quirúrgicos.</p> <p>Técnica o instrumento de datos de recolección Instrumento : cuestionario</p>

Anexo 02

Operalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala
Factores que promueven el estrés	Son los causantes de diversas formas que tienden provocar el estrés en las personas.	Variable de tipo cualitativo que se medirá por medio de tres dimensiones el trato al usuario, la intranquilidad y la angustia.	Trato al usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes del paciente • Disposición del profesional 	(1) (2)(3)	Nominal
			Intranquilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación • Malestar 	(4)(7) (5)(9)	Nominal
			Angustia	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo • Temor 	(6)(8)(12) (10)(11)	Nominal

Anexo 03

CUESTIONARIO PARA MEDIR FACTORES QUE DESENCADENAN EL ESTRÉS DURANTE PERIODO PRE-QUIRURGICO

AUTOR: Salas C. (2016)

Parte I. Datos socio-demográficos de los participantes

Instrucciones: Favor de leer las siguientes premisas relaciona con los datos socio-demográficos de usted como participante y realizar una marca de cotejo (X) donde corresponda.

- | | |
|---|--|
| <p>1. Género</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Masculino</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Femenino</p> <p>3. Edad</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 21 a 30 años</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 31 a 40 años</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 41 a 50 años</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 51 años a mas</p> | <p>2. Estatus Civil</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Casada/o</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> No casada/o</p> <p>4. Preparación académica</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Escuela Superior</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Grado Asociado</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Bachillerato</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Maestría</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Otros</p> |
|---|--|

Parte II. Factores que promuevan estrés durante el periodo pre-operatorio

Instrucciones: Conteste cada uno de los en la respuesta correspondiente. Gracias por su participación

PREMISAS	SI	NO
1.- ¿Se ha sometido a procedimientos quirúrgicos en una o más ocasiones?		
2.- ¿La educación por parte del profesional de enfermería acerca del procedimiento a realizarse disminuyó se ansiedad?		
3.- ¿La actitud de profesional de enfermería promueve tranquilidad en su periodo pre- operatoria?		
4.- ¿La cancelación de su cirugía puede ser un factor que le promueve estrés durante periodo pre-operatorio?		
5.- ¿El ambiente (ruido, sonidos, temperatura, olores) durante su periodo pre-operatorio es un factor que promueva estrés?		
6.- ¿El riesgo de sufrir algún daño o incluso la muerte le causa estrés durante su periodo pre-operatorio?		
7.- ¿La inhabilidad de pagar la cuenta de hospital promueve estrés durante su periodo pre-operatorio?		
8.- ¿El riesgo de que la operación no sea exitosa es un factor de estrés durante su periodo pre-operatorio?		
9.- ¿Estar desnudo en la mesa quirúrgica, le causa estrés durante su periodo pre-operatorio?		
10.- ¿La administración de anestesia, sus riesgos y complicaciones le promueve estrés durante su periodo pre-operatorio?		
11.- ¿La posibilidad de la administración de componentes sanguíneos durante la cirugía o después de la cirugía le promueve estrés durante su periodo pre-operatorio?		
12.- ¿El no despertar después de la cirugía es uno de los factores que promueve estrés durante su periodo pre-operatorio		

Anexo 05

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar de la investigación titulada, FACTORES QUE PROMUEVEN EL ESTRÉS EN PACIENTES PRE-QUIRÚRGICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, del estudiante de 5^{to} año de enfermería Jose Luis Carhuapoma Ylla de la Universidad Nacional Federico Villareal.

A demás doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará mi situación personal, ni mi salud

Comprendiendo este documento, doy mi consentimiento para la realización de la encuesta. Para que conste firmo al pie de este documento

Fecha: _____

Firma del participante

Anexo 06

Solicitud

Lima, 25 de setiembre del 2019

DR. Oscar Alberto Zúñiga Vargas

Director del Hospital Santa Rosa

Presente. -

De mi consideración:

Yo, **JOSE LUIS CARHUAPOMA YLLA**, identificado con DNI 72924082,

.Respetuosamente me presento y expongo:

Que, actualmente cursando el último ciclo de la carrera de Enfermería en la Universidad Nacional Federico Villarreal, solicito a Ud. de la manera más comedida, se considere la realización de un proyecto de tesis para desarrollarlo con los pacientes del servicio de cirugía, que cuente con la información suficiente y necesaria.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

Carhuapoma Ylla, Jose Luis

DNI: 72924082

Anexo 07
Solicitud

Lima, 25setiembre del 2019

Lic. Heddy Burbank Pulcha

Jefa del servicio de cirugía

Presente. -

De mi consideración:

Yo, **JOSE LUIS CARHUAPOMA YLLA**, identificado con DNI 72924082,

.Respetuosamente me presento y expongo:

Que, actualmente cursando el último ciclo de la carrera de Enfermería en la Universidad Nacional Federico Villarreal, solicito a Ud. de la manera más comedida, se considere la realización de un proyecto de tesis para desarrollarlo con los pacientes del servicio de cirugía, que cuente con la información suficiente y necesaria.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

Carhuapoma Ylla, Jose Luis

DNI: 72924082

Anexo 08

**PUNTUACIÓN PARA FACTORES QUE PROMUEVEN EL ESTRÉS EN LOS
PACIENTES PRE-QUIRÚRGICOS DEL SERVICIO CIRUGÍA DEL HOSPITAL
SANTA ROSA**

TRATO AL USUARIO

SI: 4-6 PUNTOS

NO: 1-3 PUNTOS

INTRANQUILIDAD

SI: 5-8 PUNTOS

NO: 1-4 PUNTOS

ANGUSTIA

SI: 7-10 PUNTOSS

NO: 1-6 PUNTOS