

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA



INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL
PACIENTE EN EL PREOPERATORIO. HOSPITAL BELÉN
DE TRUJILLO 2018

Tesis Para Optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería con mención en Centro Quirúrgico

AUTORAS: **Lic. MILAGROS VICTORIA MILLER MALCA**
Lic. ERIKA DEL ROSARIO MUÑOZ CHACÓN

ASESORA:
Dra. Enf. ANA MARÍA HONORES ALVARADO

TRUJILLO – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A DIOS quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la fe ni desfallecer nunca en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy quien soy. Para mis padres Roger y Rosario por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia y mi coraje para seguir mis objetivos.

ERIKA

DEDICATORIA

*A Dios, por guiar mis pasos ,a mi madre
Vilma por sus sabios consejos y su apoyo
incondicional para ser de mi una mejor
persona ,*

*A mi hermana Sandra por sus palabras y
compañía y a mis abuelos*

*ausentes que desde el cielo siempre me cuidan
y me guían para que todo salga bien*

*A mi esposo Javier por sus palabras ,
confianza y por su amor .*

*Por los triunfos y los momentos difíciles que me
han enseñado*

a valorar la vida.

*A mi hijo Javier Sebastián por ser la luz y motor
de mi camino*

*que me llevará a realizar cada uno de mis
triunfos.*

MILAGROS

AGRADECIMIENTO

De manera especial a la Dra. Ana María Honores Alvarado; por ser una persona admirable, por su apoyo en nuestro trabajo y por su capacidad de guiar nuestras ideas que ha sido una contribución invaluable, no solo en el desarrollo de esta tesis, sino también en nuestra formación como investigadores. Muchas gracias por permitirnos vivir una experiencia tan importante para nuestra formación como especialistas.

LAS AUTORAS

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, correlacional de corte trasversal, se realizó en pacientes en la etapa preoperatorio en el servicio de cirugía del hospital Belén de Trujillo en el año 2018 (Enero, Febrero, Marzo), con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de información y el nivel de ansiedad del paciente en la etapa pre operatoria. El universo muestral estuvo constituido por 51 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, los instrumentos utilizados fueron: Escala de Ansiedad y un Cuestionario sobre la información que brinda la enfermera, llegando a las siguientes conclusiones: el 60% de pacientes presentaron una buena información, el 40% de pacientes presento una regular información. En cuanto al nivel de ansiedad se obtuvo que el 64% de los pacientes presentaron un nivel de ansiedad leve, el 22% un nivel de ansiedad moderada, el 13.3% un nivel de ansiedad grave. Así mismo se demostró que existe una relación altamente significativa entre la información y el nivel de ansiedad del paciente en etapa pre operatoria, el 88.9% un buen nivel de información y un nivel de ansiedad leve, el 11,1% un buen nivel de información y un nivel de ansiedad moderada aplicando la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado $p=0.000$.

Palabras Claves:

Información Enfermera, Nivel de Ansiedad, Paciente Preoperatorio

ABSTRACT

iv

The present work of descriptive, cross-sectional correlational type research was performed in patients in the preoperative stage in the surgery service of Hospital Belen de Trujillo 2018 (January, February March) , in order to determine the relationship between the level of information and the level of patient anxiety in the pre-operative stage. The sample universe consisted of 51 preoperative patients who met the inclusion criteria, the information was obtained through the application of the Anxiety Scale instruments and the Questionnaire about the information provided by the nurse and the following conclusions were reached: 60% of patients presented good information, 40% of patients presented a regular information. Regarding the level of anxiety, it was found that 64% of the patients presented a level of mild anxiety, 22% a moderate level of anxiety, 13.3% a level of severe anxiety. . It was also shown that there is a highly significant relationship between information and the level of anxiety of the patient in the pre-operative stage, 88.9% a good level of information and a level of mild anxiety, 11.1% a good level of information and a moderate degree of anxiety applying the statistical test of independence of criteria Chi square $p = 0.000$.

Keywords:

Nursing, Anxiety Level, Preoperative Patient

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE GRAFICOS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO.....	08
III. MATERIAL Y MÉTODO	19
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES.....	39
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN ETAPA PRE-OPERATORIA SERVICIO DE CIRUGÍA- HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.	28
TABLA 2: NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN ETAPA PRE-OPERATORIA SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.	30
TABLA N°3: RELACION ENTRE INFORMACION QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.	32

ÍNDICE DE GRAFICO

	Pág.
GRAFICO N° 1: INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN ETAPA PRE-OPERATORIA SERVICIO DE CIRUGÍA- HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.	29
GRAFICO N° 2: NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN ETAPA PRE-OPERATORIA SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.	31
GRAFICO N°3: RELACION ENTRE INFORMACION QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.	33

I. INTRODUCCIÓN

La importancia de la atención de enfermería en el período preoperatorio se basa en la evaluación del paciente y el desempeño de la enfermera para reducir riesgos y detectar alteraciones que pueden complicar la intervención quirúrgica, es necesario indicar que para ser eficaz en esta etapa se debe aumentar el nivel de calidad de la atención (30).

Anualmente más de 4 millones de pacientes se someten a cirugías en el mundo y se estima que del 50 al 75% desarrollan cierto nivel de ansiedad durante el período preoperatorio; es decir, cada año, aproximadamente, de 2.5 a 3.75 millones de pacientes sufren ansiedad antes de someterse a cirugía. Es por eso que el manejo y la comprensión adecuada de la ansiedad antes de la cirugía es importante, ya que los altos niveles de ansiedad pueden inducir resultados psicológicos y fisiológicos adversos (25).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), el 60% de todos los pacientes sometidos a cirugía puede presentar cambios postoperatorios negativos en el comportamiento, incluso dos semanas después de la cirugía, con efectos psicológicos de larga duración que interfieren con su desarrollo normal. Además, el aumento en el nivel de ansiedad preoperatoria aumenta el dolor postoperatorio y, por lo tanto, las necesidades de analgésicos (23).

A nivel local en el Hospital Belén de Trujillo en el 2012 según el Plan Estratégico Institucional en el servicio de cirugía se reportaron 1800 pacientes para cirugía general (17).

Previo a la cirugía los pacientes en ocasiones presentan alteraciones emocionales, entre ellas aumento de estrés y nivel de ansiedad, estos factores pueden repercutir en la rehabilitación del paciente. Algunos estudios revelan que en la etapa preoperatoria más de la mitad de los pacientes tienen miedo y temen el riesgo de morir y alteraciones en el pensamiento (7).

La ansiedad se trata de un estado de alerta que prepara al organismo para un gasto suplementario de energía mediante cambios psicofisiológicos, derivado del incremento del metabolismo secundaria a la liberación de neurotransmisores producto del estrés. Así, los cambios fisiológicos asociados a la ansiedad son taquicardia, hiperventilación, temblor, sudoración, alteraciones vasomotoras, sensaciones de debilidad, entre otras somatizaciones (1).

La ansiedad es una respuesta adaptativa que forma parte de la existencia humana, siendo un término que alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles necesariamente a peligros reales, y que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso (16).

La repercusión emocional, debido a una orientación insuficiente de la cirugía, terminará en un aumento del nivel de ansiedad preoperatoria que influirá negativamente en el proceso quirúrgico (31).

La adecuada información preoperatoria disminuye la ansiedad del paciente, facilitando su recuperación y disminuyendo la estancia hospitalaria. Algunos estudios demuestran que aquellos pacientes que recibieron una inadecuada información preoperatoria experimentaron mayor nivel de ansiedad y tuvieron una recuperación de la cirugía más lenta y complicada (31).

Aquí es donde los profesionales de enfermería juegan un papel importante, con el objetivo de informar clara y adecuadamente a cada uno de los pacientes que sufren física y psicológicamente. El paciente que está expuesto a una información preoperatoria, será informado de las consecuencias de la cirugía (31).

Relacionando lo dicho, se debe estudiar y valorar la repercusión que puede tener este derecho del paciente con el consecuente aumento o disminución de los niveles de ansiedad.

En la búsqueda bibliográfica acerca de investigaciones realizadas con las variables del presente estudio se buscó antecedente respecto a problemáticas similares, a continuación, se mencionan algunos relacionados con el objeto-sujeto de investigación

Vivas, V. en el 2013 en México, realizó un estudio titulado Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía, que encontró que el 59% de los pacientes tenían información sobre el procedimiento, 50,9% nivel de ansiedad moderada. Las conclusiones fueron, entre otros, que en relación con la relación y la ansiedad, presentaron un nivel de ansiedad alto; y la relación entre el grado de información del procedimiento y el nivel de ansiedad, se encontró que, a pesar de que la mayoría de los pacientes manifiestan conocer el procedimiento, predomina el nivel de ansiedad moderada y baja.

Navas, M. en el 2012 en Madrid, realizó un estudio sobre el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico en el período preoperatorio y los factores de riesgo. Los resultados fueron que predominaron los pacientes varones, entre 60 y 80 años, casados y del servicio de cirugía general. La indicación de tratamiento quirúrgico produce un aumento en el nivel de estado de ansiedad en el período preoperatorio, siendo la tendencia más baja en mujeres, casadas, del servicio de cirugía general; disminución de la ansiedad en el período postoperatorio. Los resultados muestran algunas diferencias de tendencias entre los grupos, pero no son estadísticamente significativos.

Ynga, M. en el 2015 en Nuevo Chimbote en su estudio Grado de Ansiedad y Nivel de Información en etapa preoperatorio – Cirugía – Hospital I Cono Sur EsSalud Nuevo Chimbote - Perú, concluyó que de 44 pacientes en el preoperatorio, 68.18% presentaron grado de ansiedad leve y 31.82% grado de ansiedad moderada. El 59.10% presentó alto nivel de información y el 40.90% bajo nivel de información.

Actualmente, uno de los indicadores de calidad del cuidado de la salud es la seguridad del paciente, que incluye la prevención de riesgos y los efectos negativos evitables en la salud del paciente. Por lo tanto, el cumplimiento de las actividades de enfermería en la etapa prequirúrgica es una de las maneras de proteger la integridad de la persona enferma, especialmente cuando la terapia que se debe seguir es de naturaleza invasiva y traumática, como la cirugía abdominal. Es por eso que estamos interesados en profundizar sobre estas actividades comparando lo que se observa en la práctica diaria con el conocimiento científico actualizado.

Otra razón para llevar a cabo este trabajo de investigación es porque de esta manera se dará a conocer la atención que el profesional de enfermería debe poner en práctica con la atención brindada a los pacientes preoperatorios, la preparación psicológica y física es fundamental para obtener los máximos resultados de una Intervención quirúrgica. Los resultados de la investigación beneficiarán a los pacientes y al personal de enfermería, dado que, al exponer las fortalezas o debilidades, se procederá al mantenimiento o aplicación de las respectivas correcciones en las actividades de enfermería con el objetivo de mejorar la atención y brindar un cuidado de calidad al paciente.

La prestación de cuidados de enfermería de forma ordenada y con calidad reduce los riesgos y evita complicaciones en la trans-cirugía, a través de este estudio queremos compartir el conocimiento obtenido a otros colegas con el objetivo

de generar conciencia a la hora de intervenir en procedimientos invasivos que buscan la satisfacción y la seguridad del paciente.

Por lo expuesto anteriormente, se realizó el presente trabajo de investigación, planteando la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre la Información que brinda la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el Hospital Belén de Trujillo 2018?

OBJETIVOS

General

Determinar la relación entre la información brindada por la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente en el período preoperatorio del Hospital Belén de Trujillo.

Específicos

Identificar la información que brinda la enfermera al paciente en el preoperatorio del Hospital Belén de Trujillo

Identificar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del Hospital Belén de Trujillo.

HIPÓTESIS.

Hi: Existe relación significativa entre la información que brinda la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio.

Ho: No existe relación entre la información que brinda la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio.

II. MARCO TEÓRICO

La enfermera es responsable de proporcionar cuidados de enfermería a los pacientes quirúrgicos en todos los aspectos: psicológicos, fisiológicos, sociológicos, espirituales y culturales; requieren habilidades profesionales a nivel interpersonal, organizacional y clínico con el fin de garantizar la seguridad del paciente en todas las fases de la cirugía. Los deberes de una enfermera preoperatoria pueden incluir el cuidado de los pacientes antes, durante y después de la cirugía, actuando como defensoras de los mejores intereses del paciente y la comunicación con la familia del paciente (5).

Una de las características esenciales del cuidado de enfermería humanizado es la sensibilidad, un elemento fundamental para percibir diversas respuestas ya sean visuales, táctiles o auditivas; sentidos que le dan al paciente una calidad única. La necesidad de unir el conocimiento técnico-científico con la humanización de la atención, contribuyendo así a que la cirugía se realice de forma armoniosa, con menos estrés, menos riesgos y complicaciones. La atención de calidad trataría de aliviar la ansiedad del paciente transmitiendo información que facilite su confrontación con la intervención con más seguridad y menos temor. Para esto, la individualización de la atención es esencial, es decir, sería necesario estar atento a lo que sucede con cada paciente que acude al servicio (27).

Por ello la calidad de los cuidados de enfermería se pueden clasificar en una mala, regular o buena calidad, que se centra en resaltar las habilidades y destrezas en cuanto a los procedimientos que realiza la enfermera o brinda un trato humanizado y un cuidado holístico y oportuno. Se considera al paciente pre operatorio como un sistema holístico y con necesidades donde la enfermera cumple diversos roles, y es capaz de proporcionar un cuidado de calidad como lo plantea Watson ; que considera el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermera y considera conceptos tales como: la interacción enfermera-paciente donde el ideal moral de la enfermería es la protección, la mejora y la dignidad humana, se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud , a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos (18) (6).

La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau , citado por Marriner (2007), ponen énfasis en la importancia de la capacidad de las enfermeras de entender su propio comportamiento , para así poder ayudar a los demás a identificar las dificultades percibidas , lo cual permite al profesional brindar una buena calidad del cuidado de enfermería; así mismo destaca la importancia de la relación enfermera – paciente, como un proceso interpersonal, terapéutico y significativo. Además, identifico 4 fases siguientes de la relación enfermera-paciente; la orientación; el individuo tiene una necesidad insatisfecha y precisa de apoyo profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesitan; la identificación; el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudar y finalmente la resolución durante este proceso, el paciente es liberado de su identificación con la enfermera (28) (22).

La personalidad de la enfermera es muy importante, debido a la influencia que pueden causar tanto para sí mismo como para el paciente. Según Peplau la enfermera es capaz de promover la personalidad del paciente hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria (11).

A si mismo describe 6 papeles diferentes de la enfermería ; el papel de extraño, tanto la enfermera como el paciente no se conocen, no se debe prejuzgar al paciente , sino aceptarlo tal como es , el papel como persona a quien recurrir , donde la enfermera proporciona respuestas específicas a las preguntas relacionadas con su cirugía y su plan de cuidados , el plan de maestro, es una combinación de todos los roles y siempre proviene de lo que el paciente sabe y desarrolla en función de su interés y deseo de poder utilizar la información, el papel de conductor, ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y participación activa, el papel de sustituto; el paciente asigna a la enfermera un rol sustituto y el rol de asesor, que dentro de la relación se manifiesta en la forma en que las enfermeras responden a las demandas del paciente (22).

Tomando esta teoría , la enfermera debe interesarse por conocer a sus pacientes y enfocar la respuesta de este para saber que reacciones despierta la cirugía , incluyendo su estado emocional actual como el de su familia ya que a menudo resulta muy fácil olvidar que aquel paciente que se encuentra en una cama es una persona que vive y siente , no puede ser considerado solamente como un

cuerpo o un alma, ya que el ser humano es inmediatamente una unidad y el aspecto espiritual del cuidado al enfermo es un ingrediente vital de la calidad del cuidado de la enfermera (10).

Por lo tanto, la enfermera debe saber cómo comunicarse con los pacientes, establecer una relación de empatía y confianza que permiten brindar apoyo emocional, que es un aspecto muy importante para favorecer la satisfacción de las necesidades psicosociales preoperatoria. Este apoyo emocional hará que el progreso del paciente en su evolución vea positivamente la etapa que pasa por sentirse menos solos y más aceptada (11).

Por lo tanto, una buena calidad de cuidado de enfermería involucra satisfacer no solo las necesidades fisiológicas sino también psicológicas del paciente que va a ser sometido a cirugía, ya que esta a su vez constituye un suceso complejo, lleno de tensiones y se le define como el arte y la ciencia del tratamiento de enfermedades, lesiones y deformidades, entre otros problemas quirúrgicos mediante la operación (13).

Beare (1993) Argumenta que el conocimiento es un instrumento que nos permite orientar nuestra conducta en la realidad, procesa información, reproduce formatos externos y estructuras cognitivas, almacena en la memoria y prepara planes y estrategias para resolver problemas. Por esta razón, el cognitivismo se ocupa del aprendizaje como una actividad humana y su producto: conocimiento (4)

La información puede entenderse como la importancia adquirida por los datos como resultado de un proceso consciente e intencional de adaptación de tres elementos: los datos del entorno, los propósitos y el contexto de la aplicación; así como la estructura del conocimiento, la información transita a través de dos etapas o momentos; el primero cuando la mente humana asimila, procesa e interpreta los datos obtenidos y el segundo, cuando estos datos se registran en forma documental o se materializan en noticias, informes de investigación u otros, a través del lenguaje (33).

El cambio de conducta de las personas puede deberse a la información que reciba, cuando va a obtener información acerca de las actividades que se van a realizar en la etapa del pre-operatorio, intra- operatorio y post- operatorio; puede ser posible que maneje correctamente dichas etapas. La información mejora actitudes, conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud de las personas disminuyendo complicaciones (24).

El conocimiento se establece como un fenómeno enmarcado dentro de los procesos cognitivos del hombre, relacionado desde su percepción, memoria y pensamiento, este es el único e intransferible, porque su condición inmaterial lo hace si no tiene la voluntad de comunicarse por vía oral o escrita idioma que nunca se puede compartir con el estilo (20).

La información preoperatoria adecuada disminuye la ansiedad del paciente, facilitando su recuperación durante el proceso operatorio. Algunos estudios

muestran que aquellos pacientes que no recibieron información preoperatoria muy detallada experimentaron mayores niveles de ansiedad y tuvieron una recuperación más lenta y más complicada de la cirugía. Sin embargo, otros autores han indicado que dicha información detallada no aumenta la ansiedad del paciente. Y es aquí donde la enfermera juega un papel importante, donde tiene como objetivo informar clara y adecuadamente a cada uno de los pacientes como personas que sufren psicológicamente después de la cirugía (32).

Las experiencias quirúrgicas pueden dividirse en tres etapas: preoperatoria intraoperatoria y postoperatoria. Periodo Preoperatorio: Es aquel durante el cual se prepara al paciente para la operación, su duración es variable y depende del estado del paciente y la urgencia de la operación (21).

El paciente quirúrgico en el período preoperatorio es una realidad que puede percibirse como una amenaza y que, por lo tanto, puede causar una sensación de ansiedad. La ansiedad es un estado que surge como una respuesta de los seres humanos ante un peligro. Este estado de ansiedad puede manifestarse con respuestas físicas y psicológicas por parte de los individuos (palpitaciones, sudoración, sensación de asfixia, hipertensión, taquicardia, irritabilidad, dificultad para quedarse dormido, etc.) y otras veces, en los casos más extremos con miedos (21).

El preoperatorio comienza cuando se toma la decisión de someter al paciente a cirugía. Durante esta fase, la enfermera identifica las necesidades fisiológicas,

psicosociales y espirituales del paciente, así como los posibles problemas. A continuación, la enfermera realiza las acciones encaminadas a resolver cada uno de los problemas que surgen, ofreciendo así una ayuda individualizada. Esta fase finaliza cuando el paciente se traslada a la mesa quirúrgica. (21).

El período preoperatorio es la gestión integral y la preparación a la que se somete a un paciente y que es anterior a la cirugía. Desde la visita inicial del paciente hasta su ingreso al quirófano, se dice que comienza en el momento en que surge la posibilidad de recurrir a la terapéutica quirúrgica como un medio para mejorar la salud del paciente. El paciente acude al médico en busca de una solución a sus problemas de salud y es el médico quien, al combinar los métodos de obtención de información y sus conocimientos, puede llegar al diagnóstico correcto y proponer el tratamiento adecuado (14).

La ansiedad es una respuesta emocional normal a una determinada situación y estímulo actual; o subjetivamente percibido como peligro. Incluye componentes psíquicos, fisiológicos y de comportamiento. Psicológicamente, el sujeto experimenta ansiedad como un estado mental desagradable, producido por situaciones estresantes, consciente o inconscientemente, el sujeto lo percibe como una amenaza. En cualquier caso, aunque la ansiedad puede ser un reflejo de estados endógenos, por lo general se asocia con factores estresantes externos. El estado de ansiedad aparece cuando el individuo ve superada su capacidad de reacción y pierde el control emocional, en situaciones de urgencias, accidentes, intervenciones quirúrgicas (3).

A nivel emocional la persona se siente nerviosa, en el que se manifiesta cambios físicos tales como: inquietud motora, sudoración, taquicardia, dificultades respiratorias, tensión motora, insomnio. El nivel de ansiedad se inicia con el grado mínimo, que corresponde a un estado de meditación, sueño, grado débil, corresponde a una actitud pasiva y de receptividad que experimenta la persona en un lugar que se siente segura como al despertarse, nivel medio, donde todos los sentidos están alertas y la persona se siente con todas sus posibilidades de actuar, nivel elevado corresponde la respuesta de supervivencia el ataque o huida. La persona tiene dificultades para permanecer consigo misma y con el entorno sin desorganizarse y nivel de pánico, la persona tiene dificultades para permanecer en la realidad (12).

El paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente somete a los miembros de la familia a una situación difícil, la familia y el paciente, separados físicamente de su medio habitual y del apoyo afectivo, sufren y están angustiados. Si se considera a la familia como un núcleo en donde cada miembro que lo integra se interrelaciona, la hospitalización de uno de ellos origina una situación de crisis y desestabilización que repercute en todos sus componentes. (35).

Uno de los desencadenantes de la ansiedad puede ser una intervención quirúrgica, por ello es importante proporcionar información al paciente durante el proceso quirúrgico, puede ser una pieza clave para detectar la expresión de los síntomas de ansiedad previos a la intervención quirúrgica (9).

La enfermera en el preoperatorio tiene un papel relevante de proporcionarle información aclarándole sus dudas, de aconsejar al paciente y animarle a superar sus miedos, considerando a la persona como un ser bio-psico-social (29).

Las intervenciones quirúrgicas constituyen una fuente de ansiedad, porque obligan a los pacientes a enfrentar situaciones desconocidas y que, además, implican ciertos riesgos. Los enfermos deben apelar a sus recursos emocionales para hacer frente a la realidad de la enfermedad y la cirugía y las exigencias de la recuperación postoperatoria (36).

Algunos estudios demuestran que cuando se prepara a la persona psicológicamente para cualquier intervención quirúrgica, brindándole información, enseñándole técnicas de relajación y eliminando sus miedos; la ansiedad disminuye. Una mejor preparación psicológica del paciente, facilita la información, apoyo psicológico en todo proceso quirúrgico y sobre sensaciones que va a experimentar, equilibra las características estresantes de la cirugía, disminuyendo así el nivel de ansiedad del individuo (12).

Como resultado de las alternativas de ese complejo proceso de adaptación psicológica a la cirugía, la ansiedad es un síntoma frecuente en los pacientes quirúrgicos. En general, los enfermos con una adaptación preoperatoria normal (aquellos que tienen una visión realista de su experiencia quirúrgica y el grado esperable de ansiedad frente al peligro objetivo de la cirugía) presentan una buena

evolución postoperatoria. Por el contrario, los pacientes con una adaptación psicológica anormal en el preoperatorio a menudo también portador de una personalidad previa con rasgos patológicos, presentan mayores dificultades en su evolución clínico-quirúrgica (3).

Síntomas negativos señalan que el paciente experimenta muchos temores frente a la intervención quirúrgica, un sentimiento de incomodidad leve o intensa cuyo origen es desconocido o incierto acerca del pronóstico quirúrgico; una relación compleja del individuo frente a situaciones y estímulos potencialmente peligrosos, percibidos como cargados de peligro, por el temor a fallecer en la operación por más mínima que esta sea; por ello es necesario, que la enfermera escuche al paciente en todo momento, con empatía identificando las fuentes de preocupación para proporcionar información adecuada que le ayude a aliviar su angustia, donde debe haber una combinación de apoyo emocional y psicológico que permita potenciar de manera positiva el afrontamiento previo a la intervención quirúrgica (26).

Síntomas positivos se pueden manifestar gracias a muchas estrategias de enfermería para disminuir el nivel de ansiedad, donde la educación para la salud es la más utilizada, se basa en acciones de apoyo y de enseñanza al paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica; para fomentar su salud antes y después del proceso quirúrgico. La preparación preoperatoria y los cuidados de enfermería comprenden un conjunto de acciones realizadas al paciente, previo al acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan

alterar la capacidad para tolerar la ansiedad preoperatoria y prevenir las posibles complicaciones postoperatorias (26).

El nivel de ansiedad aumenta si no existe una buena información por parte del equipo que lo atiende; por esto el profesional de enfermería debe conocer y utilizar herramientas de valoración emocional que permitan identificar oportunamente el nivel de ansiedad e implementar intervenciones del cuidado del paciente (15).

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. MATERIAL:

3.1.1. UNIVERSO MUESTRAL:

La población de estudio estuvo constituida por 51 pacientes en el preoperatorio del Servicio de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo 2018 cifra promedio mensual calculada durante los últimos tres meses según el libro de registro de ingresos y egresos de pacientes.

3.1.2. UNIDAD DE ANÁLISIS:

La unidad de análisis estuvo constituida por el paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo; que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión de la presente investigación.

3.1.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Pacientes programados para Cirugía abdominal
- ✓ Mayores de 18 años de ambos sexos
- ✓ Pacientes operados por primer vez
- ✓ Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Pacientes que no desean participar en el estudio

3.2. MÉTODO:

3.2.1. TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo Cuantitativo, según el propósito: Básica y según su profundidad: Descriptivo – Correlacional de corte transversal, que permitió un examen riguroso, sistémico y objetivo de los datos para analizarlos, los cuales contribuyeron al trabajo de la enfermera en hospitalización.

3.2.2. VARIABLES Y OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE:

NIVEL DE INFORMACIÓN

Definición Conceptual:

El nivel de información es definido como el conjunto de conocimientos, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos y ordenados, lo cual contribuye a conservar su bienestar. Es la información que mejora actitudes, conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud de las personas (34).

Definición Operacional:

Para medir el nivel de esta variable se utilizó una Escala. Para la medición se empleó el cuestionario sobre el nivel de información del cuidado en el preoperatorio, teniendo como:

- Puntaje máximo=30
- Puntaje mínimo= 10

Se estableció las siguientes categorías:

- Nivel de Información Bueno: Cuando el paciente obtiene un puntaje total de 24– 30 puntos.
- Nivel de Información Regular: Cuando el paciente obtiene un puntaje total de 17 – 23 puntos.
- Nivel de Información Malo: Cuando el paciente obtiene un puntaje total de 10-16 puntos

VARIABLE DEPENDIENTE:**NIVEL DE ANSIEDAD****Definición Conceptual:**

Es una respuesta emocional normal a una determinada situación y estímulo actual; o subjetivamente percibido como peligro. Incluye componentes psíquicos, fisiológicos y conductuales (3).

Ansiedad Leve: Es cuando la persona sufre tensión y experimenta un sentimiento de angustias ante circunstancias comunes que pueden bloquear las satisfacciones de necesidades (2).

Ansiedad Moderada: Es cuando se intensifica el estado de excitación del paciente, la percepción, el aprendizaje y las habilidades, también pueden experimentar un temblor en el parpado, en los labios o una respiración entre cortada ocasional y síntomas gástricos leves (2).

Ansiedad Severa: Cuando el campo perceptivo disminuye, es decir el paciente tiende a concentrarse en alguna parte específica de una situación que le produce ansiedad, pero aún le resulta posible dirigir su atención a otros aspectos de situación o ambiente (2).

Definición Operacional:

Para medir el nivel de esta variable se utilizó la Escala de Ansiedad que evalúa los aspectos físicos, psíquicos y conductuales de la ansiedad; la escala tiene un total de 52 puntos como máximo y 13 puntos como mínimo con la siguiente escala de niveles:

Categorías:

- Nivel de Ansiedad Leve: Cuando el paciente obtiene un puntaje total de 13 a 25 puntos.
- Nivel de Ansiedad moderada: Cuando el paciente obtiene un puntaje de 26 a 39 puntos.
- Nivel de Ansiedad Grave: Cuando el paciente obtiene un puntaje total de 40 a 52 puntos

3.2.3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se utilizó dos instrumentos: un cuestionario para medir la Información que brinda la enfermera; y una escala para medir el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo.

A. Nivel de información brindado por la enfermera

Para valorar la información brindada por la enfermera; se utilizó la Escala de Likert modificada por las autoras. (ANEXO N°2), la cual cuenta con 10 enunciados donde los valores por niveles son:

- Siempre S : 3
- A veces AV: 2
- Nunca: N : 1

La puntuación que se obtiene según el puntaje es:

- Nivel de Información Bueno: 24– 30 puntos.
- Nivel de Información Regular: 17 – 23 puntos.
- Nivel de Información Malo: 10 – 16 puntos.

B. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio

Para valorar el Nivel de ansiedad del paciente en preoperatorio; se utilizó la encuesta según Hamilton (ANEXO N° 3), la cual cuenta con 13 criterios donde los valores por niveles son:

- Siempre S : 1
- Casi Siempre CS : 2
- Casi Nunca CN : 3
- Nunca N : 4

La puntuación que se obtiene según el puntaje es:

- Nivel de Ansiedad Leve: De 13 a 25 puntos
- Nivel de Ansiedad Moderado: De 26 a 39 puntos
- Nivel de Ansiedad Grave: De 40 a 52 puntos.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

A. PRUEBA PILOTO:

Se realizó en 20 pacientes en el preoperatorio hospitalizados con características semejantes al estudio con el propósito de mejorar la redacción de los ítems y establecer las pruebas de validez y confiabilidad de los instrumentos.

B. VALIDEZ:

El instrumento se logró a través del criterio de Opinión de Expertos, donde se contó con la participación de tres expertos, para ello se recurrió a especialistas en el tema los cuales dieron su opinión favorable sobre el instrumento, formulando algunas modificaciones, esto permitió mejorar las características de los ítems. Las recomendaciones dadas por los

especialistas fueron tomadas en cuenta para la aplicación del instrumento en la prueba piloto respectiva. (Anexo N°6)

C. CONFIABILIDAD:

La Confiabilidad de los instrumentos, de un total de 20 pruebas realizadas a nivel piloto se obtuvo para el instrumento un total de índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.897$ ($\alpha > 0.70$) para el instrumento que evalúa la información que brinda la enfermera y un índice de confiabilidad Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.898$ ($\alpha > 0.70$) para el instrumento que evalúa el grado de ansiedad, lo cual indica que los instrumentos que evalúan la información que brinda la enfermera y el grado de ansiedad son confiables.(Anexo N°1)

2.2.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tuvo en cuenta los principios éticos de confidencialidad y se procedió según el consentimiento informado y se respetó los principios éticos del Hospital Belén de Trujillo. Para garantizar los aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo en total discreción a aquellos pacientes participantes, de tal manera se explicó el tipo de investigación a realizar y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita.

Asimismo, se les aseguró la Confidencialidad de la información proporcionada para la investigación, garantizándoles en todo momento el anonimato de la identidad de los participantes

2.2.5. PROCEDIMIENTO

El procedimiento de recolección de datos se basó en la aplicación del cuestionario, denominado: "Información que Brinda la Enfermera y Nivel de Ansiedad del Paciente en el Preoperatorio, Hospital Belén de Trujillo 2018", el mismo que constó de dos partes: la primera hace referencia a la información que brinda la enfermera y la segunda el grado de ansiedad.

Para la recolección de datos se pidió autorización al Director del Hospital Belén de Trujillo, para la realización del trabajo de investigación, luego se realizó las coordinaciones respectivas con los profesionales de enfermería del servicio de cirugía donde se aplicó las encuestas. El tiempo promedio para aplicar el instrumento a los pacientes en el preoperatorio fue aproximadamente de 10 a 15 minutos, para ello previamente se les informo acerca del propósito del estudio explicándoles que se mantendrá su anonimato y respeto por su dignidad humana, obteniendo su consentimiento informado, aspectos básicos para el desarrollo de todo estudio científico.

2.2.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

Para obtener la información se hizo el uso de dos test, uno de información brindado por la enfermera y el otro para conocer la ansiedad del paciente en el pre operatorio. La Información fue recolectada por las investigadoras, haciendo entrega de dichos instrumentos a cada uno de los participantes implicados en el estudio quienes participaron en forma voluntaria y personal, obteniendo de acuerdo a los criterios de inclusión un total de 51 unidades de análisis, además se respetó los principios éticos del estudio.

La información recolectada mediante el procedimiento descrito, fue ingresada y procesada en el programa estadístico SPSS versión 23.0 Los resultados se presentaron en tablas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual.

Para determinar la relación entre las variables de estudio se usó la prueba de independencia de criterios. “Chi – cuadrado” que mide la relación entre dos variables y se determinó que existen evidencias suficientes de significación estadística ya que la probabilidad de equivocarse fue menor del cinco por ciento. (ANEXO N° 1)

IV. RESULTADOS

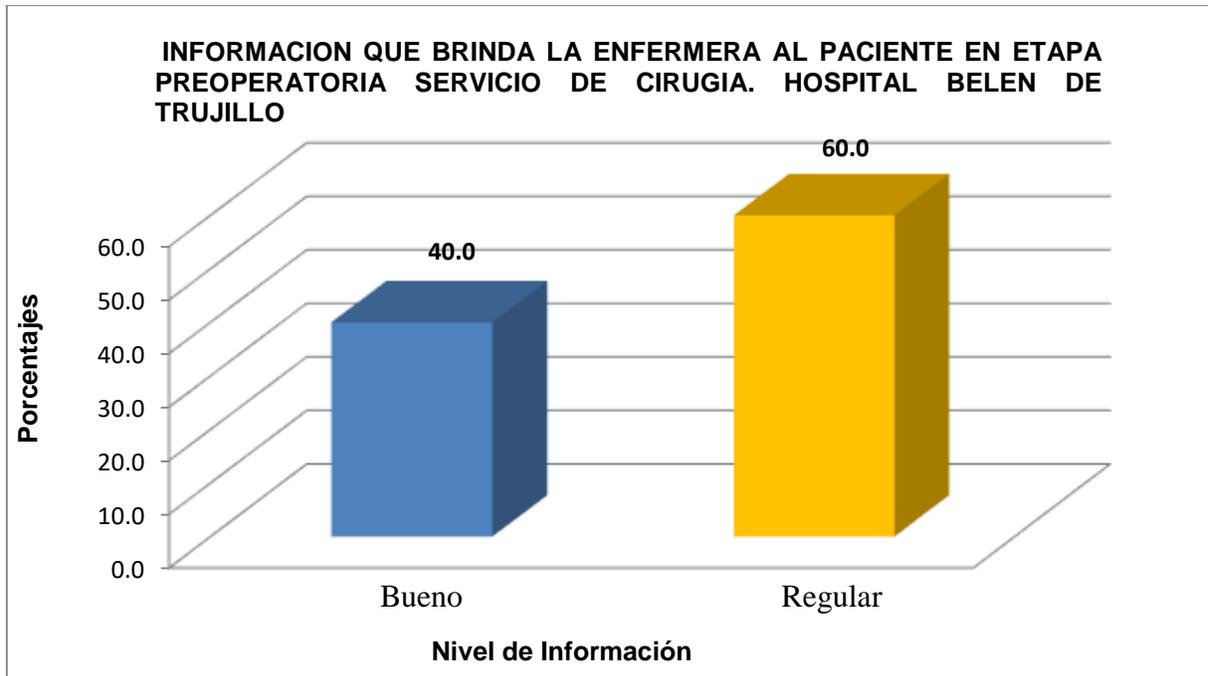
TABLA 01

INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN ETAPA PRE-OPERATORIA SERVICIO DE CIRUGÍA- HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.

Nivel de Información	<i>n_i</i>	%
Nivel de información		
Bueno	20	40.0
Nivel de información		
Regular	31	60.0
Nivel de información		
Malo	0	0
Total	51	100.0

FUENTE: Base de datos SPSS-23.0W. "Información que brinda la enfermera al paciente en etapa preoperatoria mediata"

GRÁFICO 01



FUENTE: Base de datos SPSS-23.0W. "Información que brinda la enfermera al paciente en etapa preoperatoria inmediata"

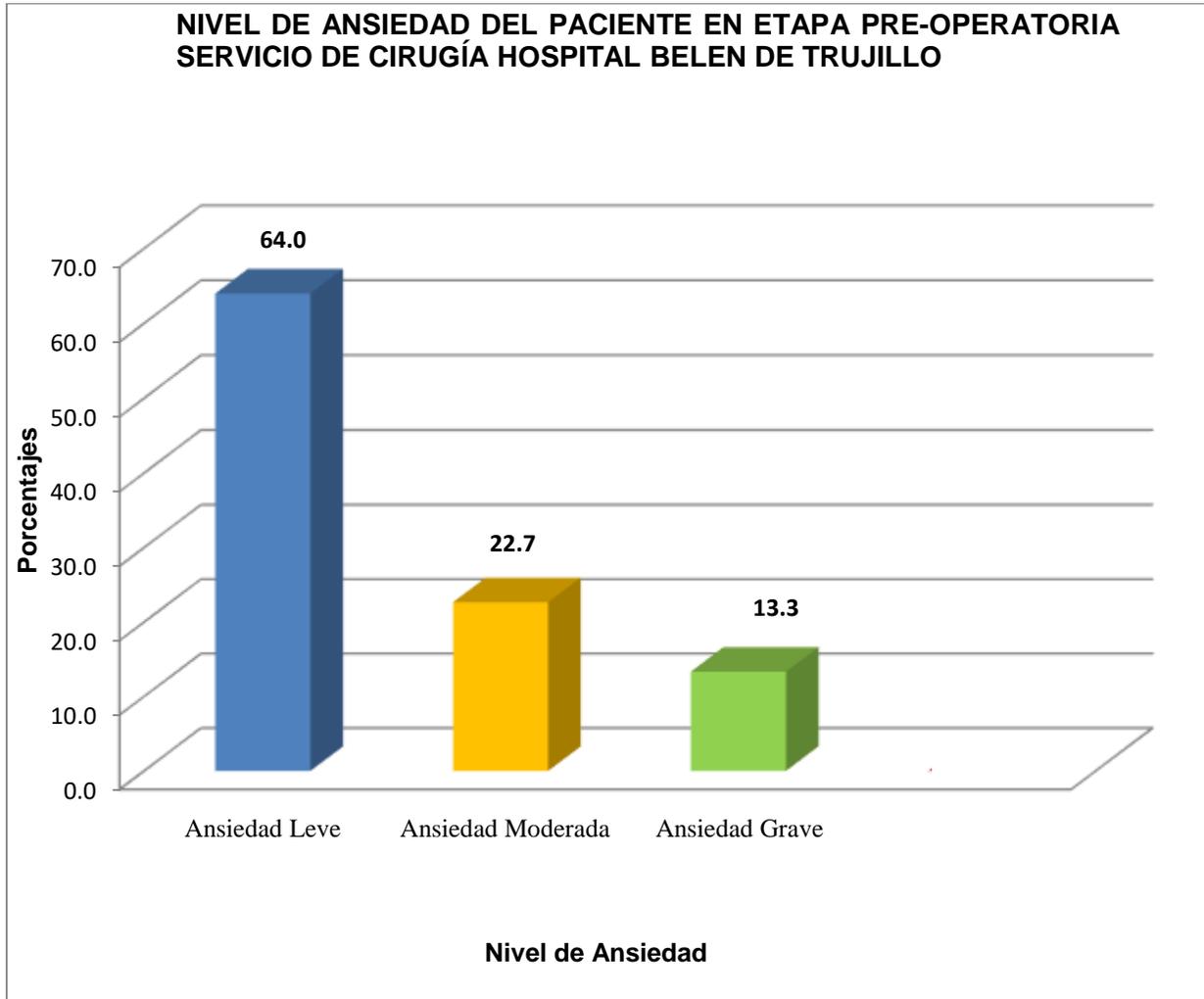
TABLA 02

NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN ETAPA PRE-OPERATORIA SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

Nivel de Ansiedad	<i>n_i</i>	%
Ansiedad Leve	33	64.0
Ansiedad Moderada	12	22.7
Ansiedad Grave	6	13.3
Total	51	100.0

FUENTE: ESCALA DE ANSIEDAD DE W. ZUNG APLICADO A PACIENTES EN ETAPA PREOPERATORIA

GRÁFICO 02



FUENTE: ESCALA DE ANSIEDAD APLICADA A PACIENTES EN ETAPA PREOPERATORIA

TABLA 03

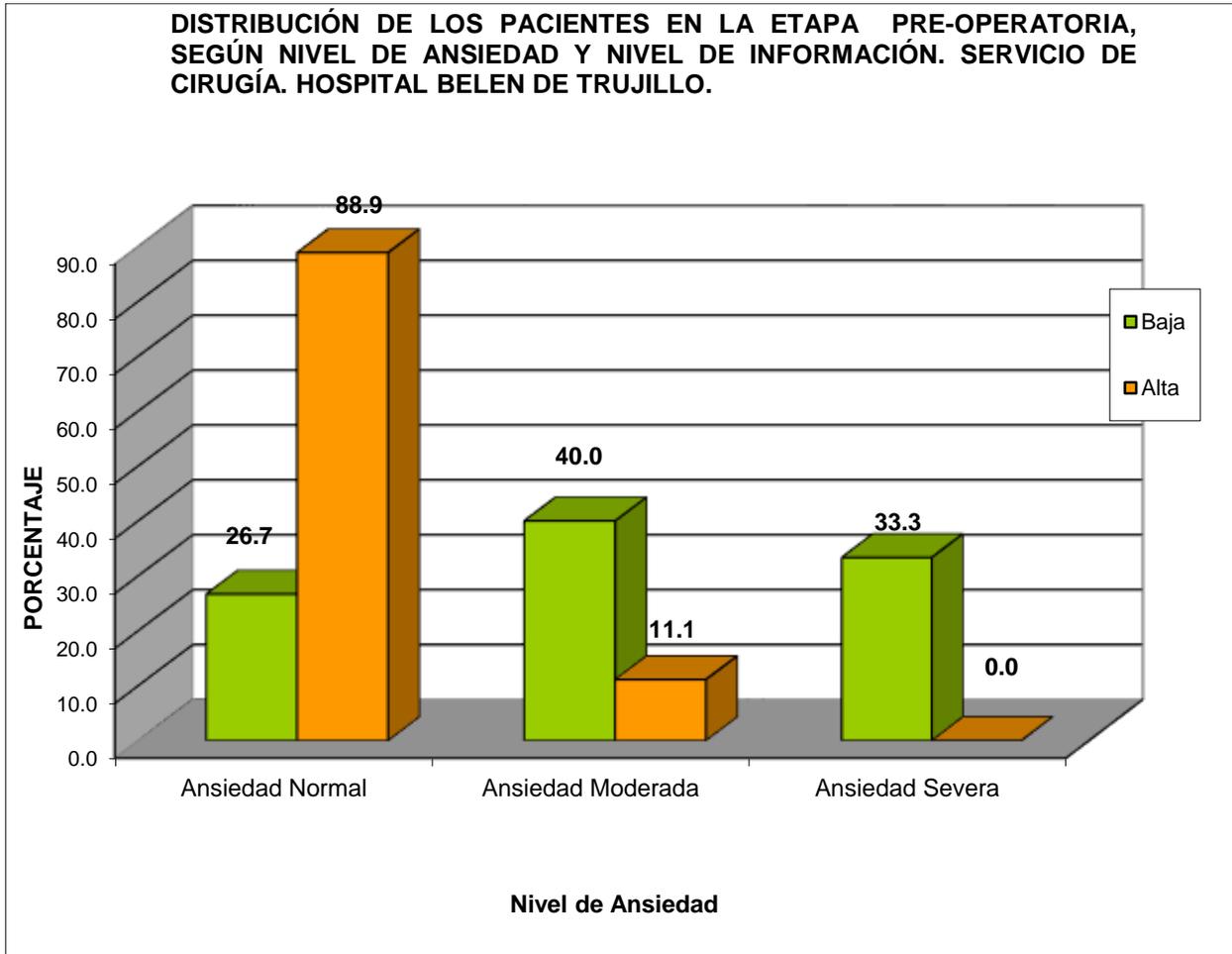
RELACION ENTRE INFORMACION QUE BRINDA LA ENFERMERA Y EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.

Nivel de Ansiedad	Nivel de Información						Total	
	Malo		Regular		Bueno		no	%
	no	%	no	%	no	%		
Ansiedad Leve	0	0	9	26.7	18	88.9	27	64.0
Ansiedad Moderada	0	0	12	40.0	2	11.1	14	22.7
Ansiedad Grave	0	0	10	33.3	0	0.0	10	13.3
Total	0	0	31	100.0	20	100.0	51	100.0

FUENTE: Aplicación de los instrumentos

$X^2 = 32.52$ $p = 0.000$ Altamente Significativo

GRAFICO 03



FUENTE: Aplicación de los instrumentos

V. DISCUSION

En la presente investigación se pudo determinar la relación existente entre la Información que Brinda la Enfermera y el Nivel de ansiedad del Paciente en el Preoperatorio en el Hospital Belén de Trujillo 2018, llegando a obtener los siguientes resultados:

En la **Tabla 1**, se observa que el 40% de pacientes presentan un buen nivel de información, el 60% un regular nivel de información, resultados que muestran que los pacientes han tenido acceso a la información básica en la fase pre operatorio. Lo cual permite inferir que una adecuada información preoperatoria disminuye la ansiedad del paciente facilitando su recuperación y disminuyendo la estancia hospitalaria.

Nuestros hallazgos difieren con la investigación realizada por Castro y Luna (2013) quienes al estudiar sobre el nivel de información del tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo, en 56 pacientes hallaron que 57.14% presentaron bajo nivel de información y 42.86% alto nivel.

En la **Tabla 2**, se observa que el 64% de pacientes presentaron un nivel de ansiedad leve, el 22.7% un nivel de ansiedad moderada, el 13.3% presentan un nivel de ansiedad grado grave.

Nuestro estudio coincide con la de Aguilar (2015), quien en su trabajo de investigación de grado de ansiedad y nivel de información en etapa preoperatoria en el Hospital III José Cayetano Heredia en Piura, encontró que de 30 pacientes en preoperatorio, 43.3% de los pacientes alcanza una ansiedad normal, mientras que el 10% un grado máximo de ansiedad, el 26.6% ansiedad moderada y el 20% ansiedad severa.

Además, Castro y Luna (2013) quienes al estudiar sobre el nivel de información del tratamiento quirúrgico y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo, obtuvo como resultado que de 56 pacientes, el 67,86 presentaron un grado de ansiedad leve y un 32,14 grado de ansiedad moderada.

Así mismo De la Cruz y Velásquez, (2012), en su estudio titulado "Nivel de información sobre el tratamiento quirúrgico en relación con el grado de ansiedad y estancia hospitalaria en paciente sometido a cirugía mayor en el Hospital Chocope EsSalud, concluyeron que de 96 usuarios 60.4% presentaron ansiedad normal, un 30.2% ansiedad moderada, 7.3% ansiedad severa y 2.1% ansiedad grado máximo.

En la **Tabla 3**, se observa que el 26.7% de los pacientes presentan un regular nivel de información y un nivel de ansiedad leve, el 40% un regular nivel de información y un nivel de ansiedad moderada, el 33.3% un regular nivel de información y un nivel de ansiedad severa; el 88.9% un buen nivel de información y un nivel de ansiedad leve, el 11.1% un buen nivel de información y un nivel de

ansiedad moderada aplicando la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado $p=0.000$ siendo altamente significativa, es decir que existe relación entre las variables.

Nuestro estudio coincide con el de Ynga (2015), quien en su trabajo de investigación denominado Grado de Ansiedad y Nivel de Información en etapa preoperatorio – Cirugía - Hospital I Cono Sur EsSalud de Nuevo Chimbote, encontró que de 44 pacientes en etapa preoperatoria el 59.10% presentaron alto nivel de información y grado de ansiedad leve y el 40.90% bajo nivel de información y un grado de ansiedad moderado.

Estos resultados reflejan que los pacientes que no han tenido acceso a la información básica indispensable en la fase pre operatoria, induce a una ansiedad como una respuesta psicológica al estrés que es debido a la tensión o malestar, resultante de la anticipación subjetiva de un peligro inminente de origen conocido o desconocido y que se apodera antes de la intervención y es lógico que entren en un estado de ansiedad particularmente en el miedo de perder la vida.

En cuanto a los niveles de información, una persona informada tendrá mayor confianza y estará más tranquilo antes de su operación, una adecuada y oportuna información preoperatoria ayuda al paciente a despejar ideas equivocadas respecto a la intervención y a los cuidados quirúrgicos permitiéndole ensayar mentalmente y desarrollar expectativas y mecanismos de afrontamiento realistas como adecuar sus cuidados posoperatorios, programar sus actividades. Lo que repercute en la

disminución de su ansiedad, facilitando la intervención, así mismo aceptar y colaborar en su cuidado para su recuperación.

VI. CONCLUSIONES

1. El 60% de pacientes presentó un alto nivel de información, el 40% de pacientes presentó un bajo nivel de información.
2. En cuanto al nivel de ansiedad, se obtuvo que el 64% de los pacientes presentó un nivel de ansiedad leve el 22% un nivel de ansiedad moderada, el 13.3% un nivel de ansiedad severo.
3. Existe una relación altamente significativa entre el nivel de información y el nivel de ansiedad del paciente en etapa pre operatoria $X^2 = 32.52$ $p = 0.000$
Altamente Significativo

VII. RECOMENDACIONES

En base al presente estudio realizado, se formularon las siguientes recomendaciones:

1. A las entidades formadoras, realizar investigaciones cuasi experimentales sobre la aplicación de un programa educativo con la finalidad de disminuir el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico hospitalizado.
2. Realizar investigaciones de tipo cualitativo para estudiar la ansiedad y cuidado en pacientes pre quirúrgico hospitalizado.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ACUÑA, I. Grado de Ansiedad Preoperatoria en Pacientes que Van a ser Intervenido en el Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2009. Pp 7-9
2. AGUILAR, J. Grado de Ansiedad y Nivel de Información en Etapa Preoperatoria – Cirugía Especialidades. Hospital III José Cayetano Heredia. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería con mención Cuidados del adulto en situaciones críticas Piura] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Pp 22-23
3. BARRILERO, C. Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada. Revista de Enfermería. 1998; 1,2.
4. BEARE, P. Myres Enfermería. Principios y prácticas. Madrid, Panamericana; 1993.
5. BERRY P. Técnicas de quirófano (Operating Room Technique). Madrid: Elsevier; 2009.
6. BUSTAMANTE, A. Apoyo emocional de la enfermera y percepción del paciente en preoperatorio. Hospital Regional de Trujillo – Perú. 2012.
7. CARPIO, T. M., Y PÉREZ, O. G. Principales temores preoperatorios en los pacientes de cirugía electiva. Lecciones a aprender para el manejo del paciente en la cirugía artroscópica. 2015.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000400003. (Accesado: 10/10/17)

8. CASTRO Y LUNA, O. Nivel de Información Tratamiento Quirúrgico y Grado de Ansiedad del Paciente en Preoperatorio Hospitalizado en el Servicio de Cirugía. Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Trujillo. 2003. Pp. 16-18.
9. COOK, J.; FONTANE, K. “Fundamentos Esenciales de Enfermería en Salud Mental. 2 ed. México-España. Edit. Interamericana Mc Graw-Hill; 1993.
10. COSTA I. Y TREVIZAN M. Educación y práctica de enfermería .Revista de la Asociación Latinoamericana de escuelas y facultades de enfermería. 2011. Quito-Ecuador. Editorial Aladefe Uduel . 2: 1,2.
11. DEMPSEY D. Y ZIMBARDO. La Psicología y Usted. 1ra Edición. México: Editorial Trillas; 2014 .Pp. 382-384.
12. ESCAMILLA M. El estrés preoperatorio y la ansiedad pueden mejorar la recuperación. Colombia. 2005
http://www.susmedicos.com/art_estres_preoperatorio.htm (Accesado 22/12/17).
13. EUSTAQUIO, M. Interrelación Enfermera – Paciente y Bienestar Psicológico del Paciente en Fase Preoperatoria en el Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico].Universidad Nacional de Trujillo. 2013. Pp. 59-60.
14. GAITÁN, Rosa. Educación Preoperatoria y Nivel de Ansiedad. Hospital Regional de Trujillo. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico]. Universidad Nacional de Trujillo. 2008. Pp. 43-45.
15. GARCIA, J. Comunicación e información a familiares en Unidades de Cuidados Intensivos. Enfermería Clínica. [Tesis para Optar el Título de Especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos] España, 2005. Pp. 99-104.

16. GARCÍA, R. Nivel De Ansiedad Según La Escala De Zung En Los Pacientes Que Acuden A La Consulta De Emergencia Del Hospital Regional De Loreto Julio-Septiembre 2013. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional De La Amazonía Peruana. 2013. Pp. 28-30.
17. GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2013-2017. Oficina de Planeamiento Estratégico-Unidad de Planeamiento. Pag.30
18. GUILLEN, L. Algunos factores personales y de calidad de cuidado de enfermería percibido por el paciente adulto hospitalizado servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de enfermera especialista en el adulto en situaciones críticas]. Universidad Nacional de Santo. Perú. 2011.
19. HAMILTON 2009. "TEST PSICOMETRICO DE ANSIEDAD"
<http://www.eutimia.com/tests/hars.htm> acceso 30 / VV/2007 (Accesado: 20/08/17)
20. LEDDY, S. PEPPER, M. "Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional".Ed. OPS. New York. 2016.
21. LONG, B. "Enfermería Médico Quirúrgico". Un enfoque del proceso de Enfermería. 3ra edición. Ed. Harcourt Brace. España.1998. Pp. 78-80.
22. MARRINER A. Modelos y Teorías en Enfermería. 6ta. Edición. Ed. Elsevier Mosby. 2007. Pp. 55
23. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. Ansiedad preoperatoria de la apendicitis aguda en el mundo. Lima, Perú: MINSA. 2011

24. NAVAS, M. Nivel de ansiedad del paciente quirúrgico en el preoperatorio y postoperatorio inmediato, y factores de riesgo. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico]._ España. Universidad de la Rioja. España. 2012. Pp. 55-57
25. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Ansiedad preoperatoria de la apendicitis aguda en el mundo. Ginebra: OMS. 2011.
26. OSCCO TORRES, O., BENDEZUSARCINES, C. & ESCAJADILLO LAGOS, N. Actitud que adopta la enfermera durante la atención y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en un Hospital Público de Pisco. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico] Universidad Privada San Juan Bautista. 2010.
<http://www.unica.edu.pe/rev.med.panacea/index.php/med/article/view/20/23>.
(Accesado: 22/09/17)
27. PATERSON J, ZDERARD L. Enfermería humanística. Distrito Federal: Limusa. 2013.
28. PEPPER L. y Otros. Bases conceptuales de enfermería profesional. 1a. ed. Ed. OPS. 1989. Pp. 78-80.
29. PEREZ ALFONSO, FERNANDEZ, M.; GARCIA, S. Y OTROS. Información Enfermera Satisfacción de los familiares de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Juan Ramón Jiménez Huelva. 2014.
<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0215.php.acceso20/VI/2007>.
(Accesado: 15/12/17)
30. PISA, A. Principales Procesos Asistenciales de Enfermería. Vocación y Servicio al Cuidado del Paciente. 2e. México. 2011.

31. REVISTA DE INVESTIGACION CIENTIFICA DE ENFERMERIA. Estrategias para su aplicación. Lunes 02 de febrero 2017. <http://rinconenfermeria.blogspot.com/2008/02/paciente-quirrgico.html>. (Accesado:12/01/18)
32. RUIZ, E. MUÑOZ C.; OLIVERO V., YULIANA ISABEL; ISLAS-SAUCILLO. "Ansiedad preoperatoria en el Hospital General de México". Revista Médica del Hospital General de México. Edigraphic.com Vol. 63, Núm. 4 Oct.-Dic. México. 2014. Pp. 34-35.
33. SLAIKER, K. Intervención de las Enfermeras con respecto al apoyo emocional ejercicio a los pacientes quirúrgicos. [Tesis para Optar el Título de Magister en Enfermería]._Sao Paulo. Brasil. 2010. Pp. 26-27.
34. SMELTZER, S. Y BARE, B. (2005). "Enfermería Médico Quirúrgico".10ª e. Ed. Mc Graw-Hill Interamericana. México. Pp. 56-59.
35. VALENZUELA JIMENEZ, Jaime y Col. Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico]. Universidad Autónoma del Estado de México. Mexico.2010. Pp. 23-24.
36. VIVAS, V. y Col. Nivel de Ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía. [Tesis para Optar el Título de Especialista en Centro Quirúrgico]. Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de México. México. 2013. Pp.32-33.
37. YNGA, M. Grado de Ansiedad y Nivel de Información en etapa preoperatorio – Cirugía – Hospital I Cono Sur EsSalud Nuevo Chimbote. Tesis para optar el título de especialista en enfermería con mención en Cuidados de Enfermería en Centro Quirúrgico. Perú. 2015. Pp. 24-26.

ANEXOS

ANEXO 1

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa la información que brinda la enfermera "α" de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

α: Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

∑: Sumatoria

Cálculo de los datos:

$$K = 10$$

$$\sum S_i^2 = 7.632$$

$$S_t^2 = 39.695$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \times \left(1 - \frac{7.632}{39.695} \right) = 0.897 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad según ítems:

Ítems	Confiabilidad alfa (α) de Cronbach	Ítems	Confiabilidad alfa (α) de Cronbach
Ítem 1	0.889	Ítem 6	0.901
Ítem 2	0.883	Ítem 7	0.891
Ítem 3	0.877	Ítem 8	0.890
Ítem 4	0.887	Ítem 9	0.886
Ítem 5	0.878	Ítem 10	0.889

Salida SPSS Vrs. 23.0

ANEXO 2
INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE EN ETAPA
PREOPERATORIA INMEDIATA

Autor: Carrasco

Modificado: Miller y Muñoz

Instrucciones: Solicitamos su colaboración para resolver el siguiente cuestionario, se le realizará 10 preguntas, para determinar la información que brinda la enfermera al paciente en el preoperatorio. Sus respuestas servirán para mejorar la atención del servicio. GRACIAS!

ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿Recibió información de parte de la enfermera sobre los procedimientos que se le realizará en el preoperatorio desde que ingresó al hospital?	3	2	1
2. ¿Le informó la enfermera en qué consiste su operación?	3	2	1
3. ¿Le informó la enfermera sobre el tipo de anestesia que va a recibir?	3	2	1
4. ¿Recibió orientación por parte de la enfermera sobre la preparación física para su intervención quirúrgica (enema, ayuno)?	3	2	1
5. ¿Le ha informado oportunamente la enfermera acerca de la realización de los trámites necesarios en el preoperatorio?	3	2	1
6. ¿Recibió explicación sobre la autorización para la operación (consentimiento informado)?	3	2	1
7. ¿Durante la información que brinda la enfermera, siente usted confianza para expresar sus dudas, inquietudes respecto a su intervención quirúrgica?	3	2	1
8. ¿Cree usted que la información que ha recibido de la enfermera ayudó a controlar su ansiedad en relación al preoperatorio?	3	2	1
9. La información que recibió de la enfermera es clara y oportuna?	3	2	1

10. La información que brindó la enfermera mejora el conocimiento sobre su intervención quirúrgica?	3	2	1
--	----------	----------	----------

- **Puntaje Total: 30 Puntos.**

Muchas Gracias!

ANEXO 3

ESCALA PARA LA VALORACION DEL NIVEL DE ANSIEDAD

Autoras:

Lic. Enf. Miller Malca Milagros Victoria

Lic. Enf. Muñoz Chacón Erika del Rosario

Instrucciones: Buenos días Señor(a), el presente instrumento forma parte de un estudio que tiene como finalidad obtener información sobre el Grado de ansiedad que presentan los pacientes en el periodo preoperatorio inmediato en el Hospital Belén de Trujillo. A continuación leerá los 13 Items y marcará con un aspa (X) en el casillero que Ud. crea conveniente. Los resultados serán con fines de estudio y confidenciales.

Agradecemos anticipadamente su colaboración!

INDICADORES	Siempre	Casi Siempre	Casi Nunca	Nunca
1. Estado ansioso: Preocupaciones, temor de que suceda lo peor, irritabilidad.	1	2	3	4
2. Tensión: Sensaciones de tensión, sobresalto al responder, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud ,imposibilidad de relajarse.	1	2	3	4
3. Temores: A la oscuridad, a lo desconocido, a ser dejado solo.	1	2	3	4
4. Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y sensación de fatiga al despertad, pesadillas, terrores nocturnos.	1	2	3	4
5. Funciones intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, mala o escaza memoria.	1	2	3	4
6. Humor depresivo: Perdida de interés. Falta de placer en los pasatiempos, depresión, despertarse más temprano de lo esperado. Variaciones anímicas a lo largo del día.	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos musculares: Dolores musculares, calambres, rigidez muscular, tics, rechinar de dientes, voz vacilante.	1	2	3	4
8. Síntomas Cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor de pecho, latidos fuertes, sensación de baja de presión o desmayo.	1	2	3	4
9. Síntomas respiratorios: Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, sensación de falta de aire o de dificultad para respirar.	1	2	3	4

10. Síntomas Gastrointestinales: Dificultades al deglutir, dolor abdominal, sensación de ardor, pesadez abdominal, nauseas,	1	2	3	4
11. Síntomas Genitourinarios: Micciones frecuentes , micción urgente, amenorrea (falta del periodo menstrual)	1	2	3	4
12. Síntomas del sistema nervioso autónoma: Boca seca, accesos de enrojecimiento, palidez, tendencia a la sudoración, vértigos, dolor de cabeza por tensión.	1	2	3	4
13. Conducta en el transcurso del test: Inquietud, impaciencia o intranquilidad, temblor de manos, fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, suspiros o respiración rápida, palidez facial, deglución de saliva, eructos, tics.	1	2	3	4

• **Puntaje Total:** 52 Puntos.

Muchas Gracias!

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería y estoy llevando a cabo un estudio sobre “INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2018”, requisito para obtener mi título de segunda especialización. El objetivo del estudio es determinar la relación entre la Información brindada por la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del Hospital Belén de Trujillo.

La participación es voluntaria, usted puede retirar su participación en cualquier momento, el estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio y usted puede solicitar los resultados grupales de la investigación.

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN PARA COLABORAR EN LA INVESTIGACIÓN

Yo.....declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO, HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2018, cuyos objetivos consisten: Que estoy consciente que los procedimientos, pruebas, para lograr los objetivos mencionados consistirían en: determinar si hay relación entre el nivel de información que brinda la enfermera y el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio.

Entiendo que del presente estudio se derivan los siguientes beneficios: este trabajo puede servir para las enfermeras que brinden información adecuada y oportuna al paciente con la finalidad de disminuir la ansiedad pre y postoperatoria, con la finalidad de mejorar la calidad de atención de los pacientes.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que yo así lo desee.

También que puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos y beneficios de mi participación en este estudio.

ANEXO 6

JUICIO DE EXPERTOS



Segunda Especialidad de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumentos: *Tratamiento de los pacientes en etapa postoperatoria para la institución del Hospital de Niños de...*

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA
Cerdón Esquivel Irene Paola	Lic. Inf. Espec en Geriátr.	43607	I REN	<i>[Signature]</i>
Pomape Garza Patricia del Pilar	Enfermera	20514		<i>[Signature]</i>
María Jesús Dávila Zúñiga	Psicóloga	22731		<i>[Signature]</i>



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, *CERDAN GAVIDIA, IRENE PAOLA*

Mediante la presente certifico la validación del instrumento para la recolección de información que permita medir la Información que brinda el profesional de enfermería y el nivel de ansiedad del paciente, del proyecto de tesis titulado “INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO, HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2018” presentado por las alumnas de la Segunda Especialidad con mención en centro Quirúrgico de la Universidad Privada Antenor Orrego:

- MILAGROS VICTORIA MILLER MALCA
- ERIKA DEL ROSARIO MUÑOZ CHACÓN

Expido la presente para los fines que la interesada crea conveniente.



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, *POEMAPE GARCIA, PATRICIA DEL PILAR*

Mediante la presente certifico la validación del instrumento para la recolección de información que permita medir la Información que brinda el profesional de enfermería y el nivel de ansiedad del paciente, del proyecto de tesis titulado “INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO, HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2018” presentado por las alumnas de la Segunda Especialidad con mención en centro Quirúrgico de la Universidad Privada Antenor Orrego:

- MILAGROS VICTORIA MILLER MALCA
- ERIKA DEL ROSARIO MUÑOZ CHACÓN

Expido la presente para los fines que la interesada crea conveniente.



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, *DAVILA URIOL, MARIA INES*

Mediante la presente certifico la validación del instrumento para la recolección de información que permita medir la Información que brinda el profesional de enfermería y el nivel de ansiedad del paciente, del proyecto de tesis titulado “INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO, HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2018” presentado por las alumnas de la Segunda Especialidad con mención en centro Quirúrgico de la Universidad Privada Antenor Orrego:

- MILAGROS VICTORIA MILLER MALCA
- ERIKA DEL ROSARIO MUÑOZ CHACÓN

Expido la presente para los fines que la interesada crea conveniente.