

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



GRADO DE ANSIEDAD Y NIVEL DE INFORMACIÓN DEL ADULTO
EN LA ETAPA PREOPERATORIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE DE TRUJILLO, 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS: BACH. KATERINE YESSENIA SANTISTEBAN LOYAGA
BACH. ARACELY PAMELA TARAZONA ARRUÉ

ASESORA: DRA. OLGA GESSY RODRÍGUEZ AGUILAR

TRUJILLO, PERÚ

2018

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**GRADO DE ANSIEDAD Y NIVEL DE INFORMACIÓN DEL ADULTO
EN LA ETAPA PREOPERATORIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE DE TRUJILLO, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: BACH. KATERINE YESSENIA SANTISTEBAN LOYAGA
BACH. ARACELY PAMELA TARAZONA ARRUÉ**

ASESORA: DRA. OLGA GESSY RODRÍGUEZ AGUILAR

TRUJILLO, PERÚ

2018

DEDICATORIA

*A mis tres grandes amores: Jarson
Ventura Paredes, Adriano Ventura
Santisteban y Leonel Ventura
Santisteban. Por su paciencia, amor
y comprensión. Y por ser mí motivo
para la realización de mi carrera.*

*A mis padres: José y Clementina,
quienes me dieron la vida, me
encaminan y se preocupan por
mi siempre, por su confianza y
apoyo incondicional.*

*A mis hermanas: Mirtha y Mary y
a toda mi familia, por estar siempre
conmigo, dándome aliento para el
cumplimiento de mis metas personales
y profesionales.*

*A mis suegros, quienes son una fuente
de apoyo muy grande, por su paciencia
y cuidado de mis niños.*

Katerine Yessenia

DEDICATORIA

*A Dios, por la vida, por las oportunidades
y por su cuidado, porque está conmigo en
cada paso que doy, cuidándome y dándome
fortaleza para continuar.*

*A mi madre Lili, por sus consejos, paciencia
y apoyo incondicional de principio a fin, para
llegar a la meta y convertirme en una profesional.*

*Con mucho cariño in memoriam a mí
abuelita **Mañuquita**, por su esfuerzo y
ejemplo que han sabido guiar mis pasos
por el camino del bien para alcanzar
mis metas.*

A mis hermanas **Zulema** y **Manuela**,
por ser mi compañía, mi apoyo y mi
amados sobrinos **Cisse**, **Evans** y **James**
que son mi fuerza para seguir adelante.

Aracely Pamela

AGRADECIMIENTO

*A nuestra asesora Dra. Enf., Rodríguez
Aguilar Olga Gessy, por la asesoría
brindada durante esta gran etapa.*

*A todas nuestras docentes, por todo el
apoyo brindado a lo largo de la carrera,
por su tiempo, amistad y por los
conocimientos que nos transmitieron
permanentemente.*

*A cada uno de los pacientes que aceptó
participar voluntariamente en la
investigación, ya que sin su apoyo y
sinceridad no hubiera podido ser posible
realizar la investigación.*

Katerine Yessenia y Aracely Pamela

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
TABLA DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	14
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
VIII. ANEXOS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01	CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ADULTO EN ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.
TABLA 02	GRADO DE ANSIEDAD Y NIVEL DE INFORMACIÓN DEL ADULTO EN LA ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.
TABLA 03	NIVEL DE INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL ADULTO EN ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.
TABLA 04	GRADO DE ANSIEDAD Y NIVEL DE INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL ADULTO EN ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.

RESUMEN

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal, se ejecutó con el objetivo de establecer si existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información que brinda la enfermera al adulto en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes adultos de ambos sexos entre los 18 a 65 años en etapa preoperatoria para cirugía abdominal; para poder obtener los datos se manejaron dos instrumentos, la escala Hamilton, que mide el grado de ansiedad (confiabilidad Alfa de Crombach= 0.87) y un cuestionario para evaluar el nivel de información (confiabilidad Alfa de Crombach= 0.81). Los resultados en relación al grado de ansiedad fueron, 14% de los adultos calificaron con grado de ansiedad ausente, 44% leve y 21% moderada; respecto al nivel de información que brinda la enfermera se obtuvo 54% de los adultos tienen baja información y 46% alta; así mismo los resultados muestran que el grado de ansiedad se relaciona con el nivel de información que brinda la enfermera. Según la prueba estadística Coeficiente de correlación lineal de Pearson ($p < 0.000$).

Palabras clave: Información, adulto, ansiedad, cirugía

ABSTRACT

The research work is of descriptive - correlational cross-sectional type, was carried out with the objective of establishing whether there is a relationship between the degree of anxiety and the level of information provided by the nurse to the adult in the preoperative stage of the regional Teaching Hospital's surgery service. of Trujillo. The sample consisted of 50 adult patients of both sexes between 18 to 65 years in the preoperative stage for abdominal surgery; In order to obtain the data, two instruments were used, the Hamilton scale, which measures the degree of anxiety (Crombach's Alpha reliability = 0.87) and a questionnaire to evaluate the level of information (Crombach's Alpha reliability = 0.81). The results in relation to the degree of anxiety were, 14% of adults rated with degree of anxiety absent, 44% mild and 21% moderate; Regarding the level of information provided by the nurse, 54% of adults have low information and 46% have high information; Likewise, the results show that the degree of anxiety is related to the level of information provided by the nurse. According to the statistical test Pearson's linear correlation coefficient ($p < 0.000$).

Key words: Information, adult, anxiety, surger

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala salud, como una etapa diferente de las personas en proporción al medio ambiente, con una perspectiva holística comprendiendo al ser humano como un ser total, que requiere del equilibrio físico, mental, social, emocional y espiritual de modo que se encuentren integradas y actúa como identidad completa con relación al mundo (1).

Piédrola; define a la enfermedad como la discontinuación en el transcurso de la salud al presentarse anomalías o cambios en las funciones, en demanda de un cuidado especializado, llegando a requerir incluso de procedimientos o tratamientos determinados como las intervenciones quirúrgicas (2).

La intervención quirúrgica, llega a ser una experiencia humana única definida como una alteración preparada y planeada de un órgano, con el propósito de paralizar, calmar o descartar una causa patológica. Una intervención quirúrgica programada o de exigencia, puede cambiar a complicada, ya que implica una inminencia existente o potencial a la integridad del organismo obstruyendo su función, además es un origen de estrés y angustia, puesto que exigen a los pacientes afrontar circunstancias desconocidas (3).

Es así que la intervención quirúrgica crea ansiedad en el usuario ya que una cirugía constituye evidentemente un suceso estresante, en el que existen inquietudes de muerte, no despertar de la anestesia, malestar, dependencia física, recuperación, alejamiento de la familia, situación monetaria, profesional y estancia hospitalaria (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que cada año 4 millones de usuarios presentan una intervención quirúrgica a nivel mundial y un 50 a 75% presentan cierto nivel de ansiedad en su estancia hospitalaria; es decir; anualmente, cerca de 2,5 a 3,75 millones de usuarios se muestran ansiosos ante previa cirugía (5).

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), señaló que un 60% de usuarios intervenidos quirúrgicamente manifestaron cambios nocivos de la conducta, incluyendo dos semanas posteriormente a su intervención con efectos psicológicos influyentes en su recuperación, al mismo tiempo incremento del nivel de ansiedad y malestar post-operatorio. En el Hospital de Chancay en Lima, se ejecutó un estudio del nivel de ansiedad que muestran los usuarios durante la etapa preoperatorio, donde un 78 % de usuarios manifestaron ansiedad (6,7).

Así mismo, la ansiedad en fase pre operatorio es un estado emocional momentáneo de efectos como la tensión, percepción, desconfianza, aumentando la actividad del sistema autonómico, logrando cambiar el tiempo al igual que la intensidad, interviniendo para su pronta recuperación biológica y psicológica en usuarios, además, presencia de complicaciones quirúrgicas como la demora de tiempo conectado a ventilador mecánico, alta variabilidad fisiológica, intensidad en el dolor postoperatorio, incrementando el uso de analgésicos, alta incidencia en el síndrome confesional y baja satisfacción en el usuario. (4,8).

Es por ello que la preparación de un paciente que va ser intervenido quirúrgicamente necesita atención especializada y apoyo en la enseñanza preoperatoria por el profesional de enfermería, siendo indispensable para afrontar acontecimientos nuevos durante la cirugía. Dichos conocimientos deben enfocarse en el aporte de medidas pertinentes en su autocuidado y esencial en etapas preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio (9).

Abarca destacar el período preliminar al realizarse intervenciones quirúrgicas que crea un evento estresor en el usuario, comprometiendo factores como edad y género, situación socioeconómica, labor y tipo de operación quirúrgica; es por ello que el grado de ansiedad se elevará sino se brinda una información necesaria por el personal de Enfermería, en cuanto a dicha condición saludable, así como la posible enfermedad y el tratamiento a seguir (10).

La enfermera a través de la comunicación y diálogo ayuda al usuario a expresar sus emociones y dudas, asimismo que muestra su compromiso con una escucha activa. De este modo puede determinar las necesidades de la persona y descubrir su inquietud, temores y preocupaciones, sirviendo de sostén durante el proceso quirúrgico (11).

En la práctica hospitalaria la condición emocional del paciente varias veces no es tomada en cuenta, posiblemente por el ritmo del trabajo, falta de tiempo, suministro de medicamentos, agotamiento físico. Es aquí donde el equipo de salud pierde conexión con el usuario no tomando en cuenta sus distintas manifestaciones, expresiones y adaptaciones, dependiendo de experiencias, acontecimiento de la enfermedad y aspectos individuales (12)

Durante las prácticas de nuestro internado hospitalario en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, se observó que los usuarios, previo a su cirugía programada, presentaron expresiones de ansiedad, llanto, insomnio y desean el acompañamiento de sus familiares.

A continuación, se formula la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2018?

El trabajo en estudio se justifica por la condición de conocer el grado de ansiedad que tienen las personas hospitalizadas previo a la intervención quirúrgica. También, al contar con la investigación sobre el grado de ansiedad y el nivel de información que brinda la enfermera al usuario durante la fase preoperatoria como demostración científica. Consecuentemente, crear un beneficio amplio de apoyo físico y mental a los usuarios en la etapa preoperatoria.

El personal de enfermería, al ser parte del equipo de salud debe ofrecer un cuidado de calidad, tratar con atención y serenidad, ya que al estar en mayor tiempo con los usuarios, asume responsabilidad de orientar, enseñar y explicar el proceso al que será intervenido, proporcionándole seguridad y confianza porque toda persona que tiene una información necesaria y precisa acerca de la cirugía que se le realizará, se mostrará colaborador y tranquilo en los diferentes procedimientos previos a la cirugía.

Es así que, en el inicio de las experiencias pre profesionales, en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, al ofrecer cuidado a los adultos hospitalizados en la fase pre operatoria, se manifestaban con facies de ansiedad, miedo y desconfianza, puesto que una cirugía pequeña crea un evento estresor. También una serie de temores; dolor durante la operación por los procedimientos invasivos, miedo a no despertar de la anestesia, mostrar información personal debido a los efectos anestésicos o resultados de cirugía, consecuentemente, el usuario se encuentra sumergido ante una situación susceptible que provoca niveles altos de ansiedad que repercute en su recuperación.

Del presente estudio los resultados nos permitirán entender las vivencias que tienen los adultos previos a su intervención, lo que accederá a analizar y describir las fortalezas y debilidades de la realidad del servicio. Así mismo se favorece al enfermero al perfeccionar su calidad durante la atención, a ser

empáticas y brindar cuidados asistenciales integrales mediante educación, la orientación, fortalecimiento y apoyo psicológico frente a dichas situaciones, al disipar el impacto psicoemocional que crea cada individuo a fin de enfrentar de modo positivo su deseo de salir adelante sobre su situación.

1.1. Hipótesis

1.1.1. H1: Existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2018.

1.1.2. H0: No existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2018.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.

1.2.2. Objetivos específicos

- Describir las características generales de los adultos en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Identificar el grado de ansiedad del adulto en etapa preoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.

- Identificar el nivel de información que brinda la enfermera al adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Establecer la relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.

1.3. Marco Teórico

1.3.1. Bases Teóricas

La ansiedad es definida como condición o estado mental en que el individuo experimenta reacciones de temor, preocupación, inquietud e incomodidad, forma parte del comportamiento humano, ante situaciones amenazantes, conocidas como reacciones psicológicas a causa del estrés, el cual se compone psicológicamente y fisiológicamente (13).

Patiño, señala a la ansiedad como una emoción desfavorable de desconfianza, cada situación amenazante o de peligro, comúnmente es desconocida, la diferencia es el miedo ante la amenaza. La ansiedad en sí misma no es considerada como una enfermedad, por ser respuestas emocionales comunes de toda persona, si se conserva dicha intensidad, frecuencia y duración tiene una utilidad como un fin (14).

La Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), considera la ansiedad como un estado que surge ante una situación amenazante, seguida de respuestas autonómicas al producir modificaciones conductuales, fisiológicas, psicológicas que se presentan ante una sensación diversa y desfavorable manifestada ante reacciones al peligro y al miedo a morir. A nivel fisiológico es manifestado por el sistema autónomo, elevando la frecuencia cardiorrespiratoria, así como la presión arterial, temblores y un incremento de lactato a nivel

sanguíneo, sudoración, hormigueo en brazos y piernas , cansancio, sequedad en labios, alteraciones digestivas como náuseas y vómitos y necesidad de orinar continuamente (15).

La ansiedad es un estado emocional momentáneo, que forma parte de la personalidad del usuario lo que se denomina como ansiedad-rasgo, que puede ser ocasionada ante importantes sucesos como son situaciones quirúrgicas, denominada ansiedad-estado. Estos sucesos liberan reacciones en modo preventivo como el aumento de niveles de ansiedad e influyendo en su pronta recuperación (13,16).

La ansiedad puede afectar al paciente de forma fisiológica, aumentando el dolor, cambios en la conducta, quejumbroso y más días de estancia hospitalaria. La ansiedad es normal y deseable hasta cierto punto, por lo que existe un gran esfuerzo al ajustar y controlar fantasías y temores que son generados por la intervención quirúrgica, así como la colocación de anestesia (17) (18).

Distintos autores concuerdan que la ansiedad parte desde lo normal hasta alcanzar el máximo nivel, la ansiedad normal es cuando el individuo sufre nerviosismo, experimentando sentimientos de inquietud por situaciones comunes, en donde se puede bloquear satisfacciones de necesidad. La ansiedad moderada incrementa el aprendizaje, la percepción y las habilidades. La ansiedad severa, tiende a concentrarse en alguna parte específica de una situación, pero aún le resulta posible dirigir su atención a otros aspectos de situación o ambiente. Ansiedad grado máximo, disminuye la percepción, la persona es incapaz de concentrarse en lo que está ocurriendo y se limita a detalles específicos del hecho que crea la ansiedad (8, 19,20).

Cook y Kozier; indican la importancia de conocer el grado de ansiedad del usuario teniendo en cuenta encontrarla en etapas preoperatorias, que pueden variar a partir de grados normales o leves hasta presentar un nivel de pánico. Para Hamilton, señala que la escala continua encierra una ansiedad normal hasta una severa (21, 22,23).

Hamilton y Chalifour, detallan un criterio medible y observable en diversos niveles de ansiedad a nivel fisiológico, intelectual, social y espiritual. La expresión intelectual se altera de acuerdo al nivel de ansiedad, la memoria, disminuye su capacidad de atención, así mismo su incapacidad centra verbalizaciones inadecuadas (23,24).

Entre dichas manifestaciones emocionales se encuentran amenaza, culpa, miedo e irritación. Por otro lado, entre las manifestaciones sociales, está la obstinación del usuario a su medio, manifestando inseguridad en la toma de decisiones. Finalmente, las manifestaciones psicoespirituales, así como sensaciones de soledad, miedo a la muerte y dificultad para relacionarse con otras personas (23,24).

Para Hamilton en su escala aparta manifestaciones descritas en dos grupos; psicológicas; como tensión, ansiedad, falta de sueño, disfunción intelectual y humor depresivo, como síntomas cardiorrespiratorios, gastrointestinales, sensoriales y musculares que corresponde a la observación durante la valoración (23).

La Asociación Americana en Psiquiatría indicó que los trastornos somáticos ocurren cuando un individuo concibe una extrema ansiedad, por causa de sintomatologías biológicas como dolor y fatiga, donde el individuo presenta intensos pensamientos que obstruyen su

labor cotidiana. Por otro lado, la sensación psíquica, se caracteriza por el temor de sufrir algún daño o desastre, la persona no puede conectarse con algún hecho real, el pánico desaparece cuando el peligro queda eliminado (25) (26).

Cuán importante es entender que la ansiedad es un estado emocional normal ante determinada situación estresante, una de las técnicas para aliviar estas reacciones emocionales del usuario pre quirúrgico es estableciendo una buena comunicación, siendo un proceso cíclico, por el intercambio de ideas activa y reactiva, causal e intencionada. Por tanto, son los objetivos de la comunicación: informar, obtener información, aliviar la tensión o analizar problemas (27).

Salvador define a la información como el conjunto de conocimientos sobre la intervención quirúrgica y los cuidados que debe recibir el usuario, respecto a la etapa preoperatoria, tipo de anestesia y cuidados posoperatorios. De esta manera la información obtiene los datos a consecuencia de procesos intencionales y conscientes de tres componentes; datos del ambiente, planes y contexto de aplicación. La información pasa por dos períodos; la primera cuando la percepción de la persona relaciona, procesa e interpreta datos alcanzados y el segundo al presentar informes en investigación, a través del habla (28).

La información recibida permite al usuario practicar mentalmente y ampliar expectativas con mecanismos de afrontamiento realista, como orientarse más y programar sus actividades de acuerdo a su entorno, reduciendo su ansiedad, haciendo fácil su pronta recuperación (29) (30).

Los componentes influyentes en el tipo de información que demandan los usuarios son la edad, sexo, educación, estancia hospitalaria, y ser un paciente quirúrgico, Es así que ésta información deberá ser acertada y apropiada para descartar ideas erradas en relación a la intervención y cuidados (31).

Por ello la enfermera debe crear con el usuario una relación de seguridad mutua, empatía, respeto y confianza para lograr una información suficiente, permitiéndole ofrecer un cuidado de calidad, puesto que ofrece la oportunidad de comunicar sentimientos de calor humano, comprensión y aceptación del usuario (27).

Imogene King en su Teoría del logro de metas, alienta al profesional de enfermera y al paciente a brindar información sobre las percepciones. Si las percepciones son apropiadas, se obtendrán las metas, un crecimiento y desarrollo, al igual que un cuidado eficaz por Enfermería. Además, se enfoca orientando hacia un fin, donde la enfermera aporta conocimientos y destrezas definidas para el proceso de enfermería y el paciente aporta su propio conocimiento y sus apreciaciones (32).

Así mismo el profesional de enfermería realiza una labor muy importante en la fase preoperatoria, para lo cual emplea instrucciones en el cuidado hasta el alta domiciliaria, estableciendo importantes funciones. Cuando la persona conoce desde el comienzo los procedimientos a realizarse durante su intervención, su ansiedad disminuye y ayudará a recuperar su funcionamiento óptimo post cirugía (27,28).

Durante la fase preoperatoria los pacientes obtienen información sobre su cirugía, durante el control de signos vitales, expresándole gran importancia al determinar su estado habitual pre quirúrgico, durante la averiguación en algún cambio de sus funciones vitales. Asimismo, informarle sobre la limpieza de la piel, puesto que destruyen los microorganismos y hacer un baño sobre todo en zonas de ombligo y pliegues (33).

Asimismo, los resultados de exámenes auxiliares como sangre, orina, rayos X entre otros, requeridos en la programación y evaluación. Del mismo modo informarle sobre la administración de medicamentos y el uso de antibióticos para disminuir el riesgo de infección, también la importancia de miccionar previo a la cirugía e indicar que se le colocará una sonda urinaria para medir el volumen urinario (27, 33,34).

Se debe explicar al paciente sobre el retiro de prótesis y joyas durante el ingreso del quirófano, porque el metal que presentan los objetos producen quemaduras, así como también el empleo del bisturí eléctrico. Igualmente hablarle del retiro de prótesis dental para impedir que se deslice hacia la garganta, de igual modo el retiro de lentes de contacto, con el objetivo de evitar úlceras de las córneas (33).

Además, hacer conocer la libre y voluntaria conformidad del paciente, declarando la autorización para realizarse la intervención quirúrgica, a fin de actuar en la situación que perturba su salud, siendo esta una responsabilidad de la enfermera de informar al paciente, usando un lenguaje claro y adecuado para su comprensión del mismo (35).

Igualmente informar al paciente sobre los ejercicios después de la cirugía, los cuidados respiratorios que deben iniciarse en el período preoperatorio identificando a los pacientes susceptibles de sufrir complicaciones. Por otro lado, explicar las acciones que no podrá hacer en el pos operatorio inmediato; como el no poder hablar, moverse libremente, recordándole que una enfermera estará siempre cerca de él, educar cómo se debe respirar y colaborar en su movilización, decirle la forma en que se puede comunicar con su enfermera (33,34).

De la misma manera orientar sobre el tipo de anestesia, explicándole que sirve para impedir toda sensación de dolor durante la cirugía y se administrará en base a su salud y antecedentes. La anestesia regional provoca una pérdida de sensación en una región determinada del cuerpo, se administrará una inyección para anestesiar el área que requiere la cirugía. La anestesia general comprende el cuerpo entero, el paciente queda inconsciente y no tiene ningún tipo de sensación (37).

1.3.2. Antecedentes de la Investigación

Se encontró investigaciones relacionados con el tema estudiado:

Nivel Internacional:

Hernández I, Hernández A y Guzmán J, el 2016 en México, estudiaron el Grado de ansiedad e información en adultos en fase pre operatoria programados para cirugía. En una población de 100 pacientes, la edad promedio fue 43 años, 79% fue sexo femenino, 53% con una ocupación, 28% dedicados a su casa, 16% de la población tenía una profesión y 3% pensionista. Establecieron que el 25% presentó ansiedad preoperatoria (30).

Jiménez E, el 2016 en Ecuador, investigó al adulto con ansiedad, antes del momento operatorio en una muestra de 40 pacientes, prevaleció el sexo femenino con 68%; establecieron que un 80% del equipo de enfermería no ofrece información sobre el ambiente al que ingresa el usuario, en proporción a un 20% que si lo hace. Se observa que el 50% de las enfermeras comunican sobre la cirugías, en comparación al otro 50% que no lo realiza (38).

Nivel Nacional:

Aguilar L. el 2009 en Piura, estudió el Nivel de ansiedad y grado de información en el periodo pre operatorio del Hospital III Cayetano Heredia. Concluyó que de 30 usuarios en fase preoperatoria el 43% de los usuarios obtuvo una ansiedad moderada, 26.6% ansiedad normal y 20% ansiedad severa; mientras el 76.6% de los usuarios presentan un bajo nivel de información y 23.3% demostró un alto nivel de información (39).

Delgadillo el 2016 en Lima, estudió el Grado de ansiedad en adultos en el prequirúrgico del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho en una muestra de 60 usuarios, encontrando que el 45% en el periodo prequirúrgico mostraron ansiedad de nivel evidente, 35% intenso y 20% mínimo. Concluyó que cuatro de cada diez usuarios prequirúrgicos presentan ansiedad intensa (40).

Arévalo L, el 2016 en Tingo María, en su tesis de pregrado, investigó el Nivel de ansiedad en adultos en fase pre operatoria en una muestra 180 adultos, encontrando que en la dimensión ansiedad estado, 38% obtuvieron ansiedad moderada, un 36% ansiedad leve, en comparación con un 4% que no tuvo ansiedad previa a la intervención quirúrgica. En lo que concierne a la dimensión ansiedad rasgo, un 46% obtuvo ansiedad leve, seguido de un 30% que no tuvo ansiedad, a diferencia de un 1% que tuvo ansiedad severa previo a la cirugía (41).

Nivel Local:

Vázquez L. el 2008 en Trujillo en su tesis de especialidad, estudió el Nivel de apoyo emocional ofrecido por la enfermera y grado de ansiedad del adulto en fase preoperatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2008, encontrando que, de 80 pacientes hospitalizados, el 35% mostró un nivel de ansiedad normal; el 47.5% un nivel de ansiedad leve y un 17.5 % presentó ansiedad moderada, no encontrándose casos de ansiedad severa (42).

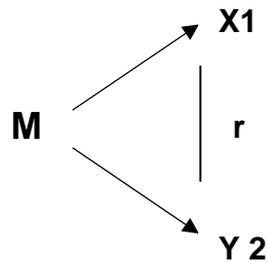
II. Material y Método

2.1. Diseño de la Investigación

2.1.1. Diseño General

Esta investigación fue de tipo descriptivo – correlacional, de corte transversal, ya que se logró medir y relacionar las variables.

2.1.2. Diseño específico



Dónde:

M: Los adultos

X1: Grado de ansiedad

R: relación

Y2: Nivel de información

2.2. Población y muestra

Universo

Todos los adultos de 18 a 65 años de ambos sexos en etapa pre operatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Población en estudio

Adultos en etapa pre operatoria del servicio de cirugía en los meses de noviembre y diciembre del 2018 en el Hospital Regional Docente de Trujillo.

Criterios de inclusión

- Adultos de 18 a 65 años de edad, de ambos sexos.
- Primera intervención quirúrgica.
- Adultos programados para cirugía abdominal en preoperatorio inmediato.
- Adultos que acepten la aplicación de los instrumentos

Criterios de exclusión

- Adultos desorientados y con algún trastorno mental.
- Adultos con alteraciones de la comunicación.

Muestra

Tipo de muestreo:

Muestreo no probabilístico

Tamaño de muestra

Por ser una población pequeña no se extrajo tamaño de muestra y se trabajó con el 100% de la población, la cual estuvo conformada por 50 adultos en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo que cumplieron con los criterios de inclusión.

2.3. Variables

2.3.1. Tipos de variables

2.3.1.1. Variable Independiente: Grado de Ansiedad

- **Definición Conceptual:** Es el estado o condición mental en que el ser humano experimenta reacciones de angustia, miedo, incomodidad y preocupación, resultante de la anticipación subjetiva de un peligro inminente de origen conocido o desconocido (13).

- **Definición Operacional:** Es el estado o condición mental evaluados a través de la escala de Hamilton diseñada en 1959 en su versión original y fue adaptada por Carrobbles y cols en 1986 (23).

➤ **Escala de medición de la variable:**

Ordinal.

➤ **Indicador:**

Escala de Hamilton (*Hamilton Anxiety Scale, HAS*)

➤ **Categorías de la variable:**

Ansiedad ausente

Ansiedad leve

Ansiedad moderada

Ansiedad grave

Ansiedad muy grave incapacitante

➤ **Índice**

Ansiedad ausente: 0 - 6 puntos

Ansiedad leve: 7 - 13 puntos

Ansiedad moderada: 14 - 20 puntos

Ansiedad grave: 21 - 27 puntos

Ansiedad muy grave incapacitante: 28-56

2.3.1.2. Variable Independiente: Nivel de Información

- **Definición Conceptual:** Conjunto de conocimientos sobre la intervención quirúrgica y los cuidados que debe recibir el usuario, respecto a la etapa preoperatoria, tipo de anestesia y cuidados posoperatorios (28).

- **Definición Operacional:** Conjunto de conocimientos evaluados a través del cuestionario de nivel de información del tratamiento quirúrgico del adulto en el preoperatorio, realizado por la investigadora León V. en el 2012 (43).

➤ **Escala de medición de la variable:**

Nominal.

➤ **Indicador :**

Test para valorar el nivel de información del tratamiento quirúrgico del adulto en el preoperatorio.

➤ **Categorías de la variable:**

Bajo nivel de información

Alto nivel de información

➤ **Índice**

Bajo nivel de información del tratamiento quirúrgico: 0 - 5 puntos.

Alto nivel de información del tratamiento quirúrgico: 6 - 10 puntos.

2.4. Técnicas e instrumentos de investigación

2.4.1. Para la recolección de datos (técnicas e instrumentos utilizados)

Para iniciar el proceso de recaudación de información, se solicitó la autorización a los directivos del Hospital Regional Docente de Trujillo del mismo modo en Jefatura de enfermería y coordinación respectiva con el servicio de Cirugía A, se informó a los adultos elegidos los objetivos en estudio y en colaboración, obteniendo el asentimiento verbal y como técnica la encuesta.

Se aplicó dos instrumentos para la recaudación de datos, una escala para medir el grado de ansiedad y un cuestionario para calificar el nivel de información del tratamiento quirúrgico, el tiempo programado fue de alrededor de 15 a 20 minutos, por cada participante.

Escala para medir el grado de ansiedad

Se utilizó la escala de Hamilton (ANEXO 1), creada en 1959, la más manejada hasta la actualidad. La investigación en adaptación de España elaborada por Carroles y cols en 1986, alfa de Cronbach de 0.87, escala autoaplicada por 14 enunciados, divididos en 2 categorías: ansiedad psíquica (ítems 1,2,3,4,5,6,7) y ansiedad somática (ítems 8,9,10,11,12,13 y 14). Finalmente, el enunciado de “comportamiento a lo largo de la entrevista” correspondió a la

indagación hecha durante la evaluación. Es un reactivo que ayuda a establecer el nivel global de ansiedad del paciente. Cada enunciado se evalúa en una escala de 0 a 4 puntos (0 = ausente; 1 = Leve; 2 = Moderado; 3 = Grave y 4 = Muy grave), la suma total manifestó las siguientes valoraciones para los parámetros: Ausente: 0 - 6 puntos; Leve: 7 - 13 puntos; Moderado: 14 - 20 puntos; Grave: 21 - 27 puntos y muy grave incapacitante: 28 - 56 puntos (26).

Se tuvo en cuenta acercarse al adulto para aclarar alguna duda durante la aplicación del instrumento.

Cuestionario para medir el nivel de información

Se trabajó con el instrumento hecho por León V. en el periodo 2012, con un alfa de Cronbach 0.81 (ANEXO 2) cuenta con 10 enunciados referente a la información que debe tener el paciente en relación al proceso quirúrgico en la fase preoperatoria (43).

Las alternativas de cada ítem son:

- Si
- No

Cada ítem fue utilizado, con 1 punto si la respuesta es positiva y con 0 puntos si la respuesta es negativa. El puntaje total de la escala es 10 y el mínimo es 0. De acuerdo al puntaje total alcanzado, el nivel de información se clasificó en la manera siguiente:

- Bajo nivel de información: 0 – 5 puntos.
- Alto nivel de información: 6 - 10 puntos.

2.4.2. Para la presentación de datos (cuadros y/o gráficos)

La información se obtuvo a través de los instrumentos antes mencionados. Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

2.4.3. Para el análisis e interpretación de los datos

Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva. Por tratarse de variables cuantitativas se usó medidas estadísticas como media aritmética y desviación estándar y además se trabajó con porcentajes. La información procesada en Excel y en el Programa estadístico IBMSPSS versión 24. Para la correlación de datos se obtuvo aplicando la Prueba Coeficiente de correlación lineal de Pearson, cuyo nivel de significancia estadística es $p < 0.05$.

2.5. Consideraciones éticas

Para avalar los aspectos éticos de la población en estudio se conservó el anonimato de los adultos a quienes se les dijo el tipo de investigación, sus objetivos y propósito; es así que a todos los que participaron se les trató de la misma manera y con respeto sin distinción de cargo, etnia o raza; respetando su derecho a retirarse en caso que no aceptaran participar. Finalmente, se les aseguró la confidencialidad de la información correspondiente para la investigación, garantizándoles que no se dará a conocer a otras personas su identidad y datos como participantes, ya que todos firmaron su consentimiento de participación en el estudio (44).

III. RESULTADOS

TABLA 01

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ADULTO EN ETAPA
PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE DE TRUJILLO.**

Datos Generales		Frecuencia	Porcentaje
SEXO	Femenino	33	66%
	masculino	17	34%
	TOTAL	50	100%
EDAD	De 25- 35 años	23	46%
	De 36- 45 años	15	30%
	De 46-65 años	12	24%
	TOTAL	50	100%
ESTADO CIVIL	Soltera(o)	20	40%
	Casada(o)	12	24%
	Otros	18	36%
	TOTAL	50	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	2	4%
	Secundaria	14	28%
	Superior	34	68%
	TOTAL	50	100%

FUENTE: Encuesta aplicada en adultos en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2018.

TABLA 02

GRADO DE ANSIEDAD DEL ADULTO EN ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.

Grado de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	7	14,0
Leve	22	44,0
Moderada	21	42,0
Grave	0	0
Muy Grave	0	0
Total	50	100,0

FUENTE: Encuesta aplicada en adultos en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospita Regional Docente de Trujillo 2018

TABLA 03

NIVEL DE INFORMACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL ADULTO EN ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO.

Nivel de información	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	54,0
Alto	23	46,0
Total	50	100,0

FUENTE: Encuesta aplicada en adultos en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2018

TABLA 04**GRADO DE ANSIEDAD Y NIVEL DE INFORMACIÓN DEL ADULTO EN LA ETAPA PREOPERATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO .**

Grado de ansiedad	Nivel de información			
		Bajo	Alto	Total
Ausente	N	2	5	7
	%	4,0%	10,0%	14,0%
Leve	N	22	0	22
	%	44,0%	,0%	44,0%
Moderada	N	3	18	21
	%	6,0%	36,0%	42,0%
Total	N	27	23	50
	%	54,0%	46,0%	100,0%

Coeficiente de correlación lineal de Pearson = 33,897 $p= 0,000$

FUENTE Encuesta aplicada en adultos en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospita Regional Docente de Trujillo 2018

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación buscó determinar la relación entre el grado de ansiedad y el nivel de información del adulto en la etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo-2018, encontrándose los resultados siguientes:

En la **Tabla N° 01**, se observa las características generales del adulto en etapa preoperatoria. En cuanto al sexo predominó un 66% femenino, el 46 % tuvo entre 25 a 35 años. Con respecto al estado civil, el mayor porcentaje de los adultos son solteros, con 40%; en cuanto al grado de instrucción, un 68% tienen educación superior.

En la **Tabla N° 02**, se observa el grado de ansiedad del adulto en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, donde el 14% de los adultos presenta grado de ansiedad ausente, 44% leve y 42% moderada.

Estos resultados se contrastan a los encontrados por León V, en el 2012, en Trujillo, quién estudió el grado de ansiedad y nivel de información en la fase pre operatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo, determinando que el 53.5 % de los adultos mostraron ansiedad leve y 46.5% moderada (43).

Así mismo, Vázquez L. en el 2008 en Trujillo, quien trabajó el Nivel de apoyo emocional brindado por la enfermera y grado de ansiedad del adulto en fase preoperatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo-2008, encontrando que el 35% muestran grado de ansiedad normal; el 47.5% leve y un 17.5% moderada, no encontrándose casos de severa ansiedad (42).

Es así que Chalifour, refiere que la intervención quirúrgica son hechos que originan dificultad al paciente porque atraviesa una serie de experiencias que incluye ansiedad, dolor, temor y/o preocupación por estar apartados de sus seres queridos justo en el momento que más requieren de su apoyo emocional

y espiritual, tal es así, que la enfermera ocupa el rol de consejera, ayudando al paciente a reconocer y enfrentar sus problemas desde el punto de vista psicológico o social mejorando así su bienestar emocional (24).

Nos damos cuenta que los niveles de ansiedad constantemente van a estar presente en los adultos sometidos a una cirugía, por ello enfermería tiene la responsabilidad de disminuir esa sensación desagradable de incertidumbre que van a presentar, ya que, si la ansiedad no es actuada debidamente, implicaría en su recuperación y por ende en su estancia hospitalaria .

En la **Tabla N° 03**, se observa el nivel de información que brinda la enfermera al adulto en etapa preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo, donde el 54% de los adultos presentó bajo nivel de información y 46% alto.

Estos resultados se asemejan a lo obtenido por Aguilar L. en el 2009 en Piura, quien trabajó el Nivel de ansiedad y Grado de Información en el periodo pre operatorio del Hospital III José Cayetano Heredia, encontrando que el 76.6% de pacientes demuestran un bajo nivel de información mientras que el 23.3% un alto nivel de información (39).

Por otro lado, Jiménez E. en el 2016 en Ecuador, en su trabajo de Ansiedad del adulto previo al momento quirúrgico, estableció que un 80% del personal de enfermería no brinda información del entorno al que llega el paciente, en relación a un 20 % que, si lo hace, se evidencia que el 50 % de las enfermeras informa sobre la cirugía, en relación al otro 50 % que no lo hace (38).

La información recibida puede operar como elemento de cambio en la conducta, y prácticas para el autocuidado de la salud en los adultos reduciendo sus complicaciones, es decir que el paciente al estar informado de las acciones del preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio podrá manejar correctamente dichas etapas (28).

Los resultados obtenidos nos demuestran la importancia de brindar una información oportuna y estructurada al adulto que será intervenido quirúrgicamente, la enfermera como parte del equipo de salud y permanecer en contacto directo con el adulto tiene la responsabilidad de identificar el nivel de información que posee fortaleciendo su voluntad y mejorando su conocimiento.

Finalmente la **Tabla N° 04**, se observa que si existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en la fase preoperatoria del Hospital Regional Docente de Trujillo, encontrándose que el 54% de los adultos presentaron bajo nivel de información del cual el 6% de ellos tiene grado de ansiedad ausente, el 44% leve y el 6% moderado; del 46% que presentó alto nivel de información, 10% alcanzó grado de ansiedad ausente, 0% leve y 36% moderada; La prueba estadística de Coeficiente de correlación lineal de Pearson= $33,897$ $p=0,000$ confirma que existe relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto.

Por tanto, esta información refleja que los pacientes prequirúrgicos no eran informados correctamente, lo cual señala que la actividad de informar oportunamente al paciente es muy significativa para contrarrestar el grado de ansiedad.

Estos resultados se asemejan al trabajo de Bermejo H, Escriba N y Zabala en el 2014 en el Callao, quienes estudiaron el nivel de información y relación con el nivel de ansiedad en el periodo pre quirúrgico en adultos hospitalizados del centro médico naval "Cirujano Mayor Santiago Távara", Bellavista Callao. Obteniendo que el 32.1% de los adultos con nivel alto de ansiedad, adquirieron un nivel bajo de información, mientras que el 52.6 % de los adultos que manifestaron un nivel medio de ansiedad, presentaron un nivel medio de información, además, el 78.6 % de los adultos con un nivel alto de información pre quirúrgica mostraron en su mayoría un nivel bajo de ansiedad, por el contrario el 67.7 % de adultos con nivel bajo de información pre quirúrgica, indicaron en su mayoría un nivel alto de ansiedad (45).

Por todo lo expuesto anteriormente, logramos observar que la dificultad de la ansiedad en el adulto quirúrgico ha sido estudiada crecidamente y es similar en cualquier parte del mundo; lo cual nos lleva a descubrir la necesidad emocional de todo paciente quirúrgico .

Es aquí donde el personal de enfermería realiza un valioso papel al brindar información iniciando en la etapa preoperatoria hasta las instrucciones para el cuidado al retornar a casa, estableciendo así una de las funciones más esenciales durante esta etapa. Estos aprendizajes ayudan a serenar el grado de ansiedad, cuando el usuario sabe lo que va pasar. Al mismo tiempo, si se pretende que las personas mejoren hacia sus propios cuidados o independencias, es preciso que conozcan desde el comienzo, el qué, el porqué y el cómo de las acciones que les ayudarán a recobrar su nivel óptimo de funcionamiento después una intervención quirúrgica (27,28).

V. CONCLUSIONES

En base a los resultados se concluye que:

- En relación a las características generales del adulto en etapa preoperatoria encontramos que el 66% fue de sexo femenino; en cuanto a la edad predomina el grupo de 25 a 35 años con 46%; según su estado civil el 40% de los adultos son solteros y por su grado de instrucción el 68% tienen estudios superiores.
- El 44% de adultos en etapa preoperatoria presentan grado de ansiedad leve, 42% moderada y 14% ausente.
- El 54% de los adultos en etapa preoperatoria tienen bajo nivel de información del tratamiento quirúrgico y 46% alto.
- El grado de ansiedad se relaciona significativamente con el nivel de información del adulto en etapa preoperatoria ($p = 0.000$)

VI. RECOMENDACIONES

- Brindar los resultados encontrados al equipo multidisciplinario de las diversas áreas, con la finalidad de que puedan conocer la relación entre el grado de ansiedad y nivel de información del adulto en etapa preoperatoria .
- Que el servicio de cirugía promueva talleres informativos sobre la etapa operatoria, con el objetivo de manifestar sus incertidumbres e interrogantes que el usuario prequirúrgico tenga sobre el procedimiento, de esta forma brindar confianza, seguridad y bienestar al paciente.
- Concientizar al equipo multidisciplinario con quienes se trabaja sobre la importancia de enseñar al paciente sobre el procedimiento quirúrgico y brindar un cuidado integral en la etapa preoperatoria, lo cual contribuirá en la disminución de su ansiedad teniendo el conocimiento requerido por el paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS: Organización Panamericana de Salud [Internet]. América Latina; 2015 [citado 28 setiembre 2018]. Indicadores de salud: Aspectos conceptuales y operativos. Disponible en: [https:// es.slideshared.net/](https://es.slideshared.net/).
2. Piédrola G, Medicina preventiva y en salud pública. 12a ed. México: El Sevier Mason; 2015.
3. Gaona D, Contento B, Ansiedad de pacientes en fase pre operatoria del área quirúrgica. Hospital Isidro Ayoral. Rev Enf. Invt [Internet] 2018 [citado 28 de septiembre 2018] 3(1):38-43. Disponible en: <https://enfermeriaeninvestigacion.gta.edu.es/index.hpp/articuloenenermeriaenfermeria/view109/201>
4. Quintero A, Yasno D, Riveros O, Castillo J, Borraez B, Pacientes con ansiedad en fase pre operatoria: problema que afecta a todos. Rev Colombiana [Internet] 2017 [citado 18 septiembre 2018] 37(1):15-20. Disponible en: <https://www.cielo.org.com/pdf/rcci/v32n2a6>.
5. OMS: Organización Mundial de Salud [Internet]. Ginebra; 2011[citado 28 septiembre 2018]. Una cirugía segura salva muchas vidas. Disponible en http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ssl_brochure_spanish.pdf
6. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Perú; 2012 [citado el 28 de septiembre del 2018]. Situación de salud en Lima. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/>
7. Mejía R, Nivel de ansiedad en adultos en fase pre operatoria. Hospital de Chancay [Tesis] Perú: Universidad Nacional San Marcos; 2013.
8. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R, Cuestionario Ansiedad Estado y Rasgo. Rev Inter. de psicología clínica y salud. 2012; 20(3):547-561

9. Álvarez G, Evaluación, diagnóstico e intervención de la ansiedad en fase preoperatoria. Rev Mex. de Anestesiología. 2014; 37(1):52-54.
10. Doñante M, Litago A, Monge Y, Martínez R, Información de la fase preoperatoria relacionada con la ansiedad del adulto programado para cirugía. Enf Global [Internet]. 2015 [citado 28 septiembre 2018]; 14(1): 170–180. Disponible en: <https://revista.edu.es/global/articuloenenfermeria/185281/169021>
11. Epifania R, Vásquez M, Calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en adultos en fase pre operatoria. Hospital Nacional Hipólito Unanue . [Tesis] Perú: Universidad Peruana Unión; 2016.
12. Espinoza, J. Influencia de una actuación educativa en el grado de ansiedad de un adulto en hemodiálisis. Rev Enf. Herediana, 2013 ; 6(1):34-41
13. Baeza J, Balaguer G, Belchi I, Coronas M, Guillamón N, Higiene y prevención en la ansiedad. 1a ed. España: Díaz Santos; 2008.
14. Patiño J. Psiquiatría Clínica. 2a ed. México: Salvat; 1990.
15. NANDA: Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería. Definiciones y clasificación. 3ra ed. España: El sevier; 2016.
16. Figueroa C, Mora R, Ramos B. Relación entre la ansiedad en fase preoperatoria con estrategias de afrontamiento a pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica. Revista especializada en Ciencias de la Salud [Internet]. 2017 [citado 28 septiembre 2018]; 20(1): 5-9. Disponible en: <https://www.medigraphics.com/pdf/vertientes/vre-2017/vre171a.pdf>
17. Moreno P. Calle A, Localización y actuación de la ansiedad en fase preoperatoria inmediata. Teoría a la práctica. Cir May Amb 2015; 20(2):74-80.

18. Ruiz E, Muñoz J, Olivero Y, Islas M, Ansiedad en fase pre operatoria. Hospital General de México. Rev Mex. 2013; 63 (4): 231-236.
19. Novel G, Lluch M, López M, Enfermería en el aspecto psicosocial y salud mental. 6ta ed. España: Masson; 2005.
20. Toro R, Yepes, L, Palacio C, Fundamentos en Medicina Psiquiátrica. 5ª ed. España: Corporación de Investigación Biológica; 2013.
21. Cook J, Fontaine K, Fundamentos principales en enfermería Psiquiátrica. 2a ed. España: Mc Graw-Hill Interamericanas; 1990.
22. Kozier B. Fundamentos de Enfermería. 8ª ed. España : Mac Graw Hill Interamericana; 2008.
23. Hamilton M. Diagnóstico y valoración de la ansiedad. In Studies of Anxiety, Lander, MH. Brit Psychiat Spec Publ.1969; 3:76-79.
24. Chalifour J. Relación de apoyo en Enfermería: Aspecto holístico humanístico. 12ª ed. España: SG; 2004.p.45-47.
25. American Psychiatric Association. Somatic symptom disorder. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013:311-315.
26. Lobo A, Camorro L, Luque A. et al, Aprobación en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scal y la Hamilton Anxiety Rating Scale para una evaluación de depresión y ansiedad. Med Cli. 2002; 118(13):493-499.
27. Rojas M, Azevedo D, Estrategia de enfermería para reducir el grado de ansiedad en adultos sometidos a cirugía. Hospital Antonio Patricio de Alcalá. Rev Multidisciplinaria [Internet]. 2013 [citado 30 septiembre 2018]; 25(3): 273-278. Disponible en:
file:///E:/DATA/Download/artC3%ADculo_redalyc_427739463006.pdf.

28. Salvador D, González R. Cirugía en base al conocimiento quirúrgico y soporte en trauma. Vol 23. 3a ed. México: Graw-Hill Interamericana; 2001.
29. Zunzarren F, Luri T, Zuza B, Información al adulto en fase pre operatoria en cirugía de urgencia. Vol 23. 3a ed. España: Anales del Sistema Sanitario de Navarra; 2000.
30. Hernández A, López A, Guzmán J, Grado de ansiedad e información en adultos en fase pre operatoria programados para cirugía. Acta Med. grupo ángeles. 2016; 14(1):6-11.
31. Grados B, Comunicación enfermero – paciente en fase post operatorio mediato. Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis] Perú: Universidad Nacional San Marcos; 2014.
32. King M. Enfermería como profesión. 2a ed. México: Limusa S.A; 1994.
33. Bumashny E, Raffa C, Rechman P, Evaluación al paciente en fase pre operatoria. Enciclopedia de Cirugía Digestiva. Vol. 1. Argentina: Galindo y colab; 2013.
34. Laguado E, Yaruro K, Hernández E. Atención de enfermería ante los métodos quirúrgicos estéticos. Rev. Enf [Internet]. 2015 [citado 20 octubre 2018]; 25(3). Disponible en: <http://scielo.isci.es/pdf/eg/v14n40/revision3.pdf>
35. Collazo E, Asentimiento informado en la práctica médica. Tratados bioéticos y aspectos prácticos. Cir Esp. 2002; 71(6): 319 – 24.
36. Jiménez M y Villegas E. El valor de la enfermería moderna en el cuidado integral del paciente quirúrgico. Rev. Mex. Enf. [Internet]. 2001 [citado 26 de noviembre 2018]; 7(1-4): 28-35. Disponible en: <http://www.medigraphic.com.es/pd/enfe/en-1999/en991g.pdf>

37. Carrillo R, Ramírez B, Bahena A. Maniobra BURP. Rev. Mexicana de Anestesiología 2008; 31: 63-65.
38. Jiménez E. Ansiedad del adulto previo al momento quirúrgico. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016.
39. Aguilar L, Nivel de ansiedad y grado de información en el periodo pre operatorio. Hospital III José Cayetano Heredia. [Tesis] Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2009.
40. Delgadillo G. Grado de ansiedad del adulto en pre quirúrgico. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2016.
41. Arévalo L. Nivel de ansiedad en adultos en fase pre operatoria. Hospital Tingo María. [Tesis] Perú: Universidad de Huánuco; 2016.
42. Vásquez L. Nivel de apoyo emocional brindado por la enfermera y grado de ansiedad del adulto en fase preoperatorio. Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
43. León V. Grado de ansiedad y nivel de información en la fase pre operatoria. Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2012.
44. Hungler, F. y Polit, D, Indagación científica en ciencias de la salud. 6a. edición. México. Edi. Mc-Graw Hil Interamericana. 2000. Pp. 125.
45. Bermejo H, Escriba N y Zabala J. en el 2014 en el Callao. Grado de información y relación con el nivel de ansiedad en el periodo pre quirúrgico en adultos hospitalizados. Centro médico naval Cirujano Mayor Santiago Távara [Tesis] Perú: Universidad Nacional del Callao; 2014.

VIII. Anexos



ANEXO N° 01

EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD – ESCALA DE HAMILTON (EAEH)

Modificado por: Carrobbles y Cols. (1986)

INSTRUCCIONES: Estimado paciente, el presente test tiene como finalidad determinar el grado de ansiedad, sus respuestas servirán para conocer cuáles son sus necesidades y mejorar su atención, le pedimos marcar con una (x) donde considere, agradecemos su colaboración, Gracias.

Ausente (A), Leve (L), Moderado, (M), Grave (G), Muy grave incapacitante (MG)

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	A (0)	L (1)	M (2)	G (3)	MG (4)
1.- Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.					
2.- Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
3.- Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.					
4.- Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.					
5.- Intelectual (cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala memoria.					
6.- Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.					
7.- Síntomas somáticos generales (musculares). Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.					
8.- Síntomas somáticos generales (sensoriales). Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.					

<p>9.- Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.</p>					
<p>10.- Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.</p>					
<p>11.- Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborismos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.</p>					
<p>12.- Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.</p>					
<p>13.- Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, pilo erección (pelos de punta)</p>					
<p>14.- Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico). Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.</p>					

PUNTUACIÓN TOTAL:

Ausente	0-6 puntos
Leve	7 -13 puntos
Moderada	14 – 20 puntos
Grave	21- 27 puntos
Muy Grave incapacitante	28 – 56 puntos



ANEXO 02

TEST PARA VALORAR EL NIVEL DE INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL ADULTO EN EL PREOPERATORIO

Autor: León V. (2011)

INSTRUCCIONES: Estimado paciente el presente test tiene como propósito valorar el nivel de información. Se les solicita responder con sinceridad las siguientes preguntas:

I. DATOS GENERALES :

Edad : _____

Sexo : (F) (M)

Estado civil : soltero / casado / otros

Grado de Instrucción: Primaria/ secundaria/ superior

NIVEL DE INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:	SI	NO
1. ¿Recibió orientación de la enfermera sobre el tipo de intervención quirúrgica que le van a realizar?		
2. ¿Le informaron en qué consiste su operación?		
3. ¿Recibió información sobre su tratamiento quirúrgico desde su ingreso a consultorio y el tiempo de duración?		
4. ¿Recibió información sobre el funcionamiento del servicio donde lo van a operar y donde recibirá las curaciones posteriores?		
5. ¿Recibió orientación y los cuidados de enfermería sobre la preparación física (rasurado, ayuno, higiene)?		
6. ¿Recibió explicación sobre la autorización para su operación?		
7. ¿Le informó la enfermera o el cirujano sobre la anestesia que va a recibir y si va estar dormido o despierto durante la operación?		
8. ¿Le explicó la enfermera o el cirujano sobre los cuidados postoperatorios (movilidad, ejercicio, tipo de actividad, alimentación, tratamiento, tiempo probable de retiro de puntos, curaciones y controles)?		
9. ¿Recibió orientación y cuidados de enfermería para aliviar su estado emocional (miedo, angustia, desesperanza, negación)?		
10. ¿La información dada alivió sus preocupaciones ante su operación?		