



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO  
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL**

**DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO - 2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**QUISPE CAPCHA KARLA BRIGGITE**

**ASESORA:**

**Mg. LILA BLANCAS FIERRO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD MENTAL**

**LIMA – PERÚ**

**2018**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

**DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
N°195-2018-UCV-LIMA NORTE/EP-ENFERMERÍA.**

El Presidente y los miembros del Jurado Evaluador, designados con Resolución Directoral N°809-2018-UCV-Lima Norte/EP-ENFERMERÍA de la Escuela Profesional de Enfermería acuerdan:

**PRIMERO.-** Aprobar por: **UNANIMIDAD**

El Desarrollo de Proyecto de Investigación presentada por él (la) estudiante:

**QUISPE CAPCHA KARLA BRIGGITE**

Con el Tema denominado:

**NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO - 2018**

**SEGUNDO.-** Al culminar la sustentación, él (la) estudiante **QUISPE CAPCHA KARLA BRIGGITE**, obtuvo el siguiente calificativo:

NÚMERO	LETRAS	CONDICIÓN
16	DIECISEIS	APROBADO

Presidente : Mgtr. Maria Teresa Ruiz Ruiz

Secretario : Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina

Vocal : Mgtr. Lila Blancas Fierro

Los Olivos, 11 de diciembre de 2018



**Mgtr. Zora María De Los Angeles Riojas Yance**  
Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería  
Lima Norte

Dedico mi tesis a Dios, por bendecirme, guiarme y ser mi fortaleza todos los días de mi vida.

A mis padres y hermana, por su inmenso amor, por ser mis más grandes motivaciones para salir adelante, los amo mucho.

Agradezco a la Mg. Lila Blancas Fierro por su enseñanza y paciencia durante el desarrollo de la investigación por la asesoría y a todos los profesionales que contribuyeron con sus aportes para realizar la tesis.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo Quispe Capcha Karla B. con DNI N°72183444, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo declaro, también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticas y veraces.

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

Lima, 11 de Noviembre del 2018.

  
Quispe Capcha Karla B.  
DNI: 72183444

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio del servicio de cirugía del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

El presente estudio está en siete capítulos, el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, trabajos previos internacionales y nacionales, teorías relacionadas del tema, formulación del problema, justificación del estudio y los objetivos planteados en base al instrumento usado. El segundo capítulo se expone el diseño de la investigación, la variable y operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y confiabilidad, el método de análisis de los datos obtenidos y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos y la discusión y resultados en el cuarto capítulo. En el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto las recomendaciones y el séptimo las referencias bibliográficas, por último los anexos.

Por lo expuesto señores miembros de jurado, recibiré sus aportes y sugerencias, a la vez sirva de aporte a quien desee continuar con la investigación del desarrollo del tema.

Quispe Capcha Karla

## ÍNDICE

Carátula.....	i
Página del jurado .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Presentación .....	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCION.....	11
1.1 Realidad problemática .....	11
1.2 Trabajos Previos .....	13
1.3 Marco Teórico .....	17
1.4 Formulación del problema.....	31
1.5. Justificación del problema.....	31
1.6. Objetivos.....	32
1.6.1 Objetivo General.....	32
1.6.2 Objetivo Especifico.....	32
II. MARCO METODOLÓGICO	
2.1 Diseño de la investigación .....	32
2.1.2 Tipo de estudio .....	32

2.1.3 Nivel de investigación.....	32
2.2 Variable, Operacionalización.....	33
2.3 Población y Muestra.....	34
2.3.1 Población.....	34
2.3.2 Muestra.....	34
2.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez.....	35
y confiabilidad	
2.5 Método de Análisis de datos.....	36
2.6 Aspectos éticos.....	37
III. RESULTADOS.....	38
IV. DISCUSIÓN.....	42
V. CONCLUSIÓN.....	45
VI. RECOMENDACIONES.....	46
VII. REFERENCIAS.....	47
VIII. ANEXOS.....	52



## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao.

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo aplicativo, diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 64 pacientes en preoperatorio programados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se trabajó con toda la población por lo cual no hubo muestra.

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento será la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger, conformado por 20 ítems, utilizando test de Likert, relacionado al nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio consta con dos dimensiones: síntomas positivos y síntomas negativos, la escala de medición es Bajo: 20 – 40 puntos, Medio: 41-60 puntos y Alto: 61-80 puntos.

Los resultados obtenidos indican que el 52% (33) de los pacientes entrevistados presentan nivel de ansiedad medio, el 47% (30) presentan nivel de ansiedad bajo y 2% (1) presentan nivel de ansiedad alto. Según síntomas negativos el 50% (32) presenta nivel de ansiedad medio, el 48% (30) presentan nivel de ansiedad bajo y el 2% (1) presenta nivel de ansiedad alto, finalmente según los síntomas positivos el 64% (41) presenta nivel de ansiedad bajo, el 33% (21) presenta nivel de ansiedad medio y el 3% (2) presenta nivel de ansiedad alto.

Conclusión el nivel de ansiedad de los pacientes preoperatorios del servicio de cirugía es medio.

**Palabra clave: pacientes preoperatorio, ansiedad, cirugía, enfermería.**

## ABSTRACT

The present study had as a general objective to determine the level of anxiety of the patient in the preoperative period of the surgery service of the Daniel Alcides Carrión National Hospital, Callao.

This research is of a quantitative approach, of a descriptive non-experimental type of cross-section. The study population consisted of 64 pre-operative patients scheduled in the surgery service of the Daniel Alcides Carrión National Hospital. The entire population was worked on, so there was no sample

The technique used was a structured interview and the instrument a questionnaire consisting of 20 items related to the level of anxiety of the patient in the preoperative consists of two dimensions: positive symptoms and negative, the measurement scale is Low: 20 - 40 points, Medium: 41-60 points and Height: 61-80 points.

The results obtained indicate that 52% (33) of the patients interviewed have a medium level of anxiety, 47% (30) have a low level of anxiety and 2% (1) have a high level of anxiety. According to negative symptoms, 50% (32) have a medium level of anxiety, 48% (30) have a low level of anxiety and 2% (1) have a high level of anxiety, finally 64% have positive symptoms (41) The patient has a low anxiety level, 33% (21) have a medium level of anxiety and 3% (2) have a high level of anxiety.

Conclusion The level of anxiety of the preoperative patients of the surgery service is médium.

**Keywords: preoperative patients, anxiety, surgery, nursing.**

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad Problemática

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2015 se dice que el 3,6% de la población tuvieron algún tipo de ansiedad en el mundo, al igual que la depresión, según encuestas la ansiedad es más encontrado en el sexo femenino que en el masculino.<sup>1</sup>

A nivel mundial la incidencia de ansiedad preoperatoria es de 60 a 80%, en Asia, países como Pakistán 62 % de la población joven tiene ansiedad preoperatoria, en Holanda se reportó 32% de "casos de ansiedad", el 82% de ingleses tiene ansiedad preoperatoria, en España, 32% de pacientes sufren ansiedad preoperatoria, siendo mayor en el servicio de ginecología, en Estados Unidos, la incidencia de ansiedad preoperatoria es 51%.<sup>1</sup>

Asimismo, en la Región de las Américas, las mujeres padecen más de trastornos ansiosos en un porcentaje mayor los varones; 7,7 de la población femenina y 3,6 masculina. En lo que consta con el mundo en el 2015 fueron 264 millones de personas que sufrieron de ansiedad, lo que aumentó desde el 2005 a un 14.9%.<sup>2</sup>

En Latinoamérica, informa que el porcentaje de mexicanos con ansiedad antes de la cirugía fue del 76%, por otro lado, en Brasil se encuentra un 75%, en Chile con un porcentaje de 32%, en Ecuador con un porcentaje de 60,2 % con ansiedad en un nivel alto y en Perú el 70% en el 2014.<sup>3</sup>

Según el Ministerio de Salud (Minsa, 2017) , el 20% de las personas en el país requieren una atención de salud mental. En el Perú 4.8 millones de personas sufren algún tipo de alteración mental. Los problemas más comunes de salud mental identificados fueron la ansiedad y depresión, 97, 604 de peruanos sufren de trastornos ansiosos. De acuerdo con estudios del Ministerio de Salud, el 7% de la población padece ansiedad en general, con zonas de mayor prevalencia como Lima Metropolitana.<sup>4</sup>

Según García en el 2013, existen diferentes cambios fisiológicos que provoca la ansiedad como son los temblores en los miembros inferiores y superiores, latidos acelerados, sudoración, hiperventilación.<sup>5</sup>

Según Martínez y López, la ansiedad se puede presentar en cualquier persona de una forma transitoria o crónica, se puede producir muchas veces reacciones agresivas debidas a un incremento del estrés o ansiedad en los pacientes, que de acuerdo al acto anestésico

y la cirugía, que se define como una sensación de peligro y es caracterizado por el temor, inquietud. Todos estos padecimientos pueden afectar por lo general en el desempeño tanto laboral como académico y social.<sup>6</sup>

Hay diversos factores que generan niveles de ansiedad de los pacientes en el prequirúrgico, tales como no conocer las actividades que se realizan en el servicio y el hospital, la falta o poca información sobre sus estado de salud, su enfermedad o el diagnóstico médico, en otros casos que el profesional de salud no tenga el interés sobre la salud de los pacientes, los efectos y consecuencias de la intervención quirúrgica.<sup>7</sup>

Los eventos quirúrgicos promueven estados ansiosos y temores no tan solo en el paciente sino también en la familia, que pueden ser ocasionados por historias familiares no satisfactorias. Es un hecho que la cirugía favorece la aparición de ansiedad, angustia e impotencia en el paciente, todas estas sensaciones irán en aumento si no se proporciona una adecuada información por parte del equipo de salud que le ofrece atención y cuidado.

En España, el 87% de los pacientes consultados saben que van a ser intervenidos, el 80,9% han sido informados por el médico y un 8,7% no se consideraron informados por nadie, el 67,8% ignoraban el tiempo aproximado de ingreso de estos pacientes la mayoría son de 65 años, de estos pacientes la mayoría desconocía si iban a colocarles sondas, drenajes, catéteres entre otros procedimientos.<sup>8</sup>

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el Callao, se interviene aproximadamente de 20 a 25 pacientes mensualmente, programados a una cirugía de complejidad baja, en lo cual la gran mayoría de los pacientes son encontrados refiriendo ‘Srta. me siento nerviosa, con miedo, me sudan las manos, etc.’. Dentro del personal de salud, los enfermeros como responsables de preparar al paciente tanto físico y psicológicamente, que va hacer sometido a una intervención quirúrgica. Al interactuar con los pacientes al interactuar refieren “Las enfermeras no me dicen nada, no sé cómo será y cuánto durará mi operación”, “¿Durará mucho la operación?”, “¿Voy a sentir mucho dolor después de la operación?”, “¿Saldrá todo bien?”. A si mismo se observa en algunos de ellos con temblores en las manos, palpitaciones aceleradas y hasta llorosas.

## 1.2 Trabajos previos

Doñate M, Litago A, Monge Y, Martinez R. (2015) en el país de España, se realizó un estudio de investigación con el objetivo de establecer la relación entre el grado de información del procedimiento quirúrgico y el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados a una intervención quirúrgica. Metodología: estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo y tipo descriptivo de corte transversal. Muestra: 99 pacientes que fueron programados para una cirugía. Resultados: el 100% tuvieron ansiedad antes de la cirugía por primera vez, 85,2% de pacientes que ya se han sometido a una intervención quirúrgica sufren ansiedad y el 70,7% de los pacientes recibieron información suficiente. Conclusiones: los pacientes programados a la intervención quirúrgica que solicitaron información tuvieron más ansiedad que los pacientes que no necesitaron.<sup>9</sup>

Hernández A, López A, Guzmán J. (2015) en México, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de evaluar el grado de ansiedad e información preoperatoria aplicando la escala APAIS. Metodología: enfoque cuantitativo, estudio descriptivo de corte transversal. Muestra: 100 pacientes. Resultados: el 40% de los pacientes necesitan algún tipo de información sobre el proceso quirúrgico, el 25% de las personas se sintieron ansiosos ante la anestesia y cirugía. Conclusión: los pacientes necesitaban algún tipo de información antes de la cirugía, aunque cabe recalcar que los pacientes ya estaban con conocimientos sobre un procedimiento anterior.<sup>10</sup>

Orellana F. (2015) en Ecuador, desarrolló un trabajo de investigación que tiene por objetivo determinar la prevalencia de ansiedad en pacientes sometidos a una intervención quirúrgica e identificar su asociación a las condiciones de sexo, edad y experiencias quirúrgicas previas. Metodología: estudio descriptivo de corte transversal. Población: 220 pacientes que serían sometidos a una intervención quirúrgica. Resultados: se obtuvo que la prevalencia de ansiedad quirúrgica media fue de 71,4% y los pacientes que desearon información sobre el procedimiento quirúrgico fue el 66,4% y el 11,3% obtuvieron ansiedad en grados altos. Conclusiones: la ansiedad se encontró más en mujeres que en varones, en pacientes menores de 50 años y los que ya han pasado por una intervención quirúrgica anteriormente.<sup>11</sup>

Gavilanes G, Ortiz J. (2015) en Ecuador, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar la influencia de los niveles de ansiedad preoperatorios en la recuperación postanestésica inmediata en pacientes del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo durante el periodo de julio a septiembre del 2015. Metodología: Es un estudio descriptivo transversal que incluyó un total de 154 pacientes de 18 a 65 años de edad, con ASA I, II y III que fueron sometidos a cirugía programada bajo anestesia general o raquídea. Se recolectó la información de forma presencial mediante el uso de dos escalas, la primera con el objetivo de detectar los niveles de ansiedad preoperatoria y la segunda para valorar la recuperación postanestésica inmediata. Además se incluyeron datos sociodemográficos en el estudio. Resultados: En el presente estudio la mayoría de la población presentó un alto nivel de ansiedad 127 personas (82,5%). Conclusiones: Los pacientes programados para cirugía electiva presentan altos niveles de ansiedad lo cual concuerda con la elevada demanda de información detectada. La mayoría registró una buena recuperación postanestésica inmediata independiente de su nivel de ansiedad previo.<sup>12</sup>

Florez C, Jurado A, Rodriguez M. (2016) en España se desarrolló un estudio de investigación con el objetivo de estimar la prevalencia de ansiedad del paciente laringectomizado, en el preoperatorio y postoperatorio y su relación con el nivel de autocuidados. Método: investigación observacional de 40 pacientes con cáncer de laringe estadio IV. Se realizaron 3 observaciones: en el preoperatorio, a los 7 y 14 días del postoperatorio; en el periodo junio 2010 a diciembre de 2012. Se definieron dos niveles de autocuidados: autosuficientes y necesitar ayuda para las actividades de la vida diaria y derivadas del tratamiento; para evaluar la ansiedad se utilizó la escala de ansiedad hospitalaria de Zigmond (1983). Resultados: en el preoperatorio y postoperatorio los pacientes presentaron niveles elevados de ansiedad. En relación a los autocuidados, los pacientes autosuficientes presentaron en media niveles más bajos de ansiedad que los pacientes que necesitaban ayuda para realizar las actividades de la vida diaria y las derivadas de la cirugía, sin llegar a ser significativas estas diferencias Conclusión: la ansiedad está presente en todo momento en el paciente con laringectomía y la disminución del déficit de autocuidados parece disminuirla sin terminar definitivamente con ella.<sup>13</sup>

Delgado A. Castro P. (2016) en Juliaca se realizó un trabajo de investigación con el objetivo de analizar los factores de la persona, de la cirugía y de la información que influyen en el nivel de ansiedad en pacientes ore quirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano. Metodología: estudio analítico de corte transversal de tipo observacional. Población: estuvo constituida por 36 pacientes con un rango de edad de 46 a 60 años y predominó el sexo masculino. Se utilizó una encuesta del STAI. Resultados: fueron que el 81.6% obtuvieron ansiedad alto, 18,4% ansiedad media y el 12% ansiedad baja. De la edad de 26 a 45 años obtuvieron que el 82% tuvo ansiedad alta. Conclusiones: el trabajo de investigación que la edad de los pacientes llega a influir en el nivel de ansiedad antes de ser intervenidos quirúrgicamente.<sup>14</sup>

Leonardo A, Mendoza I. (2015) en Lima. Realizaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar la efectividad de la educación de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a una intervención quirúrgica. Población: se seleccionaron 10 artículos. Resultados: 4 (40%) de ellos son de España, 2 (20%) de Colombia y 1 (10%) encontrado en Perú, Venezuela y Brasil. En la mayoría se estudió los artículos cuasiexperimentales de Venezuela, Perú y España en un 40% y 30% en Colombia y Brasil con estudio descriptivos transversales. Conclusiones: en trabajo de investigación con el 80% que nos indica que la educación que da el personal de enfermería es eficaz y logra disminuir los niveles de ansiedad, esto nos quiere decir, que es indispensable la información que brinda el profesional de salud ante una cirugía para poder disminuir la ansiedad que puede llevar a complicaciones en la salud del paciente.<sup>15</sup>

Condori I. Escobar A. (2015) en Huancavelica. Realizaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar el efecto de la comunicación terapéutica del profesional de enfermería en el nivel de ansiedad. Metodología: estudio de tipo aplicativa, explicativa, con un diseño experimental. Población: 20 pacientes programados a una intervención quirúrgica. Resultados: el 64% presentaron ansiedad media antes de poder tener comunicación terapéutica, y el 70% de los pacientes obtuvieron ansiedad leve después de la interacción con el paciente y establecer la comunicación. Conclusiones: este trabajo que la comunicación terapéutica es muy importante para poder disminuir la ansiedad y los pacientes puedan mantenerse tranquilo antes de la intervención quirúrgica.<sup>16</sup>

Quijano S. (2015) en Lima. Realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía de HNDM. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, con un método descriptivo y corte transversal. Población: el estudio tuvo constituido por 30 pacientes programados a una cirugía. Resultados: 70% tienen ansiedad media, 17% ansiedad alta y 13% baja. Conclusión: más de la mitad de los pacientes encuestados obtuvieron un nivel de ansiedad medio, se les encontraron preocupados, nerviosos sobre los resultados que se darán después de la intervención quirúrgica.<sup>17</sup>

Delgadillo G. (2016) en Ayacucho. Realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad de pacientes en período prequirúrgico de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho - 2016. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Población: 40 pacientes programados a una intervención quirúrgica. La técnica que se empleo fue la escala de Zung. Resultados: el 45% de los pacientes presentan ansiedad en nivel marcado, 35% nivel intenso y 20% nivel mínimo. Conclusión: Se observó un mayor porcentaje de pacientes que tuvieron ansiedad lo cual se debe mejorar el cuidado de los pacientes.<sup>18</sup>



### 1.3. Marco teórico

#### **Teoría relacionada:**

Callista Roy “Teoría de la adaptación” (Raile y Marriner, 2011) Roy subraya que en su intervención, la enfermera debe estar siempre consiente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. La meta de la enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cuatro modos de adaptación ya sea en la salud o en la enfermedad: las necesidades fisiológicas básicas, la autoimagen, el dominio de un rol o papel y la interdependencia. En el estudio el paciente deberá adaptarse y afrontar una situación difícil como es el proceso quirúrgico al que será sometido, de manera que el estado emocional del paciente debe ser fortalecido por el profesional de enfermería.<sup>31</sup>

Según la OMS define a la ansiedad como una emoción natural que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto. Estas reacciones se producen al hablar en público, en exámenes, situaciones que resulten amenazantes, las reacciones de estrés suelen englobar distintas respuestas emocionales, especialmente de ansiedad.<sup>1</sup>

Por otro lado, el MINSA nos define a la ansiedad como una sensación de inquietud, terror, o de malos presagios, también se le llama tensión o estrés, y popularmente se le conoce como nerviosismo o tembladeras. La ansiedad en este trastorno aparece en una situación de contacto, tiene relación justamente con sentirse juzgado, expuesto a los demás, quienes la experimentan evitan tener reuniones en público o exponer asuntos académicos porque la experiencia les resulta bastante angustiante, ya sea frente a desconocidos o ante su propia familia.<sup>4</sup>

La palabra ansiedad proviene del origen latín *anxietas*, *anxietatis*, adjetivo latino *anxius* que lo define como angustiado y ansioso. Parece que todo remonta a una raíz indoeuropea -*angh-* que significa estrecho o doloroso.<sup>18</sup>

La ansiedad se define como una respuesta de nuestro cuerpo antes situaciones que son desagradables y que pueden provocar aspectos negativos tanto en el ámbito emocional, cognitivo y subjetivo. La ansiedad está conectado al sistema periférico que provocan ciertos comportamientos negativos o positivos.

En algunas veces la Ansiedad nos lleva a poder tomar decisiones poco favorables para nuestra salud, tanto sea el peligro o riesgo que corremos. Esto puede provocar una obstaculicen los proyectos que tenemos para un futuro, tanto para el bien nuestro o de nuestras familias. <sup>19</sup>

La ansiedad y el estrés son definidos como un factor que especialmente el personal de enfermería debe afrontar como un reto, el desafío se trata de identificar, planear y proporcionar que pueda cubrir las necesidades de los pacientes. Donde debemos tener en cuenta la edad, evaluación física y psicológica, el temor. <sup>20</sup>

Ser sometido a una intervención quirúrgica provoca al paciente ansiedad o estrés que dan respuestas fisiológicas y psicológicas, que depende de múltiples factores, de los cuales algunos son:

Temor a lo desconocido: No conocer cuáles serían los resultados de la intervención quirúrgica. Temor a la separación: El paciente es separado de su entorno familiar y de su trabajo y no saber en cuanto tiempo volverá a integrarse. Temor a la mutilación: El paciente sufre el temor a poder perder alguna parte de su cuerpo. <sup>20</sup>

Entre los tipos de ansiedad tenemos:

- Trastorno de Ansiedad generalizada: Muchas personas en algún momento de su vida ha tenido algún tipo de ansiedad en cada cierto tiempo, en especial frente a situaciones que nos pueden resultar estresantes: hablar en público, ir a una entrevista de trabajo, etc. Las personas que padecen este tipo de ansiedad siempre están ansiosos y preocupados y no solo en momentos que produzcan estrés. Las preocupaciones que suelen tener son intensas y persistentes que llevan a interferir con el funcionamiento adecuado de sus vidas, pues son difíciles de controlar.
- Trastornos de Pánico: Este trastorno es debilitante para la persona, es mayormente conocido como ansiedad estado, quiere decir que los síntomas son agudos. Las personas que pasan por este tipo de trastorno tienden a experimentar una sensación de muerte o no poder respirar, y esto los lleva a poder tener problemas psicológicos como también físicos. Este tipo de ansiedad puede durar aproximadamente media hora, provocando que las personas se sientan cansadas o agotadas. Da la posibilidad que se dé en el día en varias oportunidades o sólo una vez.

- Trastorno Obsesivo-Compulsivo: Este tipo de trastorno es caracterizado porque la persona que lo padece tiene algún tipo de pensamiento, ideas o imágenes intrusivas. Esto nos puede causar obsesiones y pueden provocar que el individuo realice acciones que pueden provocar cierto tipo de malestar.
- Trastorno Estrés Postraumático: Este tipo de Ansiedad es más recurrente en personas que por su mismo nombre lo dice ha pasado por una situación traumática, por lo que le ha provocado a la persona un estrés psicológico. La persona al recordar o revivir las situaciones que causaron el trauma puede obtener los síntomas como, ira, pesadillas, etc.

El individuo puede intentar no poder recordar las experiencias que pueden recordar el trauma, estas situaciones pueden haber sido: abuso sexual, torturas, accidentes, etc.<sup>21</sup>

### **Síntomas de la Ansiedad**

Físicos: Podemos encontrar latidos acelerados, dolor en el pecho, dificultad para respirar, náuseas, tensión muscular, mareos, vómitos, falta de apetito. Los síntomas que pueden ser graves son imposibilidad para conciliar el sueño, trastornos alimenticios y problemas sexuales.

Psicológicos: en lo psicológico podemos encontrar temor, preocupación, incertidumbre, inquietud, inseguridad. Y los síntomas más graves, temor a perder la vida, pensamientos suicidas.

De conducta: podemos encontrar síntomas como dificultad para estar quieto, dificultad para actuar, torpeza al caminar, rigidez, malas posturas, dificultad y tensión para mover la mandíbula.

Cognitivos: dificultad para concentrarse, pensamientos negativos, dudas, dificultad para recordar, preocupaciones, confusiones, falta de atención, malas interpretaciones.

Sociales: dificultad para interactuar, quedarse callado, dificultad para demostrar o expresar sentimientos, temor a conflictos, sentirse irritable, dificultad para hacer valer sus derechos.

Cuando una persona está con ansiedad, tiende a exagerar sus problemas, a preocuparse en exceso antes de que ocurran, a esperar lo peor y a decirse a sí misma que, cuando lleguen esos momentos difíciles, no será capaz de hacerles frente. Por otra parte, al notar los síntomas propios de la ansiedad, tenderá a pensar que está físicamente enferma y que algo terrible le va a ocurrir. Este pensamiento no hará sino aumentar esos síntomas.<sup>22</sup>

Las principales causas de la ansiedad se dividen en cinco factores:

**El estrés:** aparecen cuando ocurre una situación que produce tensión al sistema nervioso, lo cual reacciona produciendo más hormonas, provocan cambios a nivel físico, elevar la tensión muscular, la respiración, y a nivel emocional se genera la ansiedad. La mayoría de las personas sufren de estrés debido a situaciones como la pérdida del trabajo, incluso a no ser aceptados por los demás.<sup>23</sup>

**Enfermedades Físicas:** Es menos usual pero aquí se encontró dolencias o enfermedades como tener angina de pecho, tiroides.

**Toxinas o medicamentos:** El tomar cafeína, alcohol o ciertos medicamentos también es relevante.

**Factores ambientales:** En lugares como el trabajo, el colegio, las calles, incluso en nuestra propia casa encontramos la contaminación ambiental y acústica.

**Causas especiales de nuestras vivencias:** Estos son las más importantes, que provocan los síntomas más fuertes y hay que investigar para encontrar el origen.<sup>23</sup>

### **Consecuencias de la Ansiedad**

Cuando el trastorno de ansiedad no es tratado a tiempo pueden producirse diversas consecuencias tantas físicas y psicológicas, que a lo largo del tiempo nos puede dar consecuencias muy graves. En algunos casos pueden hasta requerir de una hospitalización.<sup>26</sup>

Las consecuencias físicas que a largo plazo ponen en riesgo la salud de las personas con ansiedad, cuando observamos síntomas como taquicardia, mareos o disnea, nos permite conocer hacia donde se dirigen las consecuencias de la ansiedad, existe riesgo a largo plazo de sufrir enfermedades cardiovasculares, pulmonares o neurológicas si no se recibe el tratamiento adecuado. A corto plazo podemos identificar a los dolores de cabeza,

mareos, hipertensión, insomnio, a todo esto podemos evitarlas si tomamos un tratamiento adecuado.<sup>26</sup>

Por otro lado las consecuencias psicológicas pueden ser mucho más graves de lo que parece. El temor puede llevar a que la persona se aislé de la sociedad. Aunque sabemos que la mayor consecuencia y la más preocupantes es la depresión.<sup>26</sup>

Toda consecuencia puede afectar la vida social que llevamos, tanto en lo laboral como en lo familiar. Al romperse este vínculo con el entorno, puede llevar a las adicciones como las drogas el alcohol que por ende puede acabar lentamente con su vida.<sup>26</sup>

### **Pacientes con ansiedad en el preoperatorio**

La cirugía es un factor que pone a la personas en estado de estrés. Y al poder juntar la ansiedad ante una cirugía encontraremos una situación que puedan causar problemas que deben ser solucionadas para el bien de nuestra salud.

Las personas suelen expresar temor y angustia en relación a la anestesia y la cirugía, la enfermedad afecta a la familia y entorno del paciente y nos lleva a la ansiedad antes de la cirugía, la propia persona lo experimenta como un estado desagradable, que son percibidas como amenazantes.<sup>24</sup>

El proceso quirúrgico lleva a un proceso estresante muy complejo, todo eso va a depender de la hospitalización, del tipo de enfermedad, de las consecuencias que nos lleva la enfermedad, los momentos estresantes que tiene el paciente dentro del hospital es la desorientación, los roles habituales.

También puede referirse al tipo de intervención que se le va realizar, al tipo de anestesia que va a necesitar, los resultados postoperatorios, el dolor que va a sentir después del procedimiento, el tiempo de recuperación, todo esto nos va a llevar a niveles altos de ansiedad que el sujeto va a tener.<sup>24</sup>

### **Paciente quirúrgico:**

El paciente es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. La palabra paciente es de origen latín "*patiens*" que significa "*sufriente*" o "*sufrido*". El individuo para adquirir la nominación de paciente debe de pasar por una serie de etapas como: identificación de los síntomas, diagnóstico, tratamiento y resultado. De igual manera, el

paciente posee una serie de derechos, como el derecho de ser informado de su enfermedad y posibles tratamientos para su cura, elegir al médico y a todo el equipo, recibir una asistencia médica eficaz y un trato digno por parte de los médicos y enfermeros.<sup>20</sup>

El paciente quirúrgico es aquel que va a someterse, está siendo sometido o ha sido sometido a una intervención quirúrgica. Cuando nos encontremos en una unidad de hospitalización y sepamos por el parte de quirófano que a uno de nuestros pacientes, se le ha dado fecha, hora y lugar para una intervención quirúrgica, lo primero que haremos es informarle a él o en su caso a su familia, valoraremos el grado de ansiedad y minimizaremos sus preocupaciones en la medida de lo posible.

Le explicaremos con detalle el proceso de la intervención y les facilitaremos el consentimiento informado correspondiente, le pediremos que lo lean con atención y que cuando lo crean oportuno, lo firmen y nos lo entregue. Se puede dividir en tres períodos: el preoperatorio, el intraoperatorio y el postoperatorio.

Cada uno de ellos se caracteriza por requerir del profesional distintas acciones y generarle diferentes preocupaciones. A su vez el paciente, al transcurrir por cada una de estas fases, sufre modificaciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas influidas por la preparación para la cirugía y la agresión quirúrgico-anestésica. El resultado final será adecuado si el encadenamiento y el progreso de las tres periodos es normal y armónico.<sup>20</sup>

### **Enfermería en Centro Quirúrgico**

La enfermería en centro quirúrgico se define como la rama de la enfermería que se encarga del estudio, manejo realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos en todas sus extensiones y especialidades.<sup>30</sup>

Objetivos: Alcanzar el nivel de competencia requerido permitirá a la enfermera que sea posible: Dar una atención de calidad y segura, Operar en un equipo multidisciplinar, Participar en programas que aseguren la calidad del cuidado, Organizar y cuestionar un quirófano y/o un área quirúrgica, así como participar en estrategias de gestión de riesgo.

## **Etapas Quirúrgicas**

- **Preoperatorio:** Comienza cuando se toma la decisión de someter al paciente a una intervención quirúrgica.

Durante esta fase, la enfermera identifica las necesidades fisiológicas, psicosociales y espirituales del paciente, así como los problemas potenciales. A continuación, el profesional enfermero lleva a cabo las acciones encaminadas a resolver cada uno de los problemas que se hayan planteado, ofreciendo así una ayuda individualizada. Esta fase termina cuando el paciente se traslada a la mesa quirúrgica.<sup>30</sup>

### **Fases del período preoperatorio**

**Fase diagnóstica:** Se debe disponer de un plan o método que reúna toda la información necesaria para elaborar un Diagnóstico y una evaluación integral. Si esto nos lleva a plantear una cirugía como tratamiento, poder valorar las complicaciones y el posible pronóstico.

Se deben considerar los siguientes puntos: Estudio clínico del enfermo, Hipótesis diagnóstica, Exámenes de laboratorio, Exámenes de gabinete, Diagnóstico integral y planteamiento quirúrgico y Riesgo quirúrgico.<sup>30</sup>

**Fase de preparación del paciente:** Se inicia horas antes de la operación esto permite la preparación física y psíquica del paciente y comprende:

Preparación psicológica, debe haber una comunicación cordial entre médico y paciente para controlar los grados de ansiedad de éste último, debe estar en ayuno promedio de 8 a 12 horas.

Aseo general, baño general.

Medicación pre anestésica: Suele administrarse un barbitúrico la noche anterior para inducir sueño, y por la mañana antes de ir a la sala de operaciones se dará un hipnótico o un tranquilizante, rasurado de la región, antes de ir a la sala, se hace lavado y rasurado del sitio de la incisión propuesta y las regiones anatómicas circundantes, se tendrá en cuenta la vestimenta del paciente, debe ir sin ropa interior, vestir sólo con un camisón de tela de algodón con una abertura longitudinal, turbante y botas de tela de algodón, asimismo no debe llevar alhajas, cosméticos, prótesis o postizos, remover pintura de uñas si tiene, la vía periférica debe estar permeable.<sup>30</sup>

## **Cuidados de enfermería en el preoperatorio**

Dentro del periodo mediato, se originan una serie de intervenciones en el paciente entre las que debemos destacar: Recibir al paciente y la autorización para la cirugía. En este punto debemos asesorar al paciente, informándole y resolviendo todas las dudas que pueden plantearse frente a la cirugía, logrando controlar el temor y la ansiedad que puede presentar. La firma del consentimiento para realizar la intervención es de gran importancia, ya que permite que la cirugía se lleve a cabo.

Por otro lado se debe realizar un examen fisiológico, controlando sus constantes vitales, para asegurarnos que el paciente ingresa con total seguridad evitando riesgos que puedan aparecer en el postoperatorio o durante la cirugía, revisamos la historia clínica del paciente y comprobamos que se encuentren todas las pruebas necesarias, resultados de análisis de sangre, pruebas radiológicas.

También pedir al paciente que se realice aseo mostrando especial interés en zonas de pliegues e informar al paciente sobre las horas de ayuno previas a la cirugía, indicándole la hora límite a partir de la cual no debe consumir ningún alimento por boca.<sup>30</sup>

Periodo inmediato, las intervenciones enfermeras que se deben realizar son las siguientes: controlar los signos vitales, comprobar que el paciente ha mantenido la ayuna pre quirúrgica, administrar medicamentos pre quirúrgicos según indicación médica: antibióticos, sedantes, analgésicos, identificar al paciente con su nombre completo, número de habitación y de cama, y servicio en el que se encuentra, retirar del paciente todos los objetos metálicos, prótesis dentales, prótesis oculares, comprobar que la zona quirúrgica no tenga vellos, y proceder al rasurado si fuese preciso, según las indicaciones médicas o según operación quirúrgica, comprobar nuevamente que la historia clínica del paciente este completa, con los consentimientos quirúrgicos necesarios firmados y las pruebas correspondientes.<sup>29</sup>

Por otro lado colocar al paciente los elementos necesarios para la intervención, como gorro quirúrgico, bata especial. Además de realizar la cura de las heridas, poniendo vendajes limpios, asegurarnos de que la canalización de la vía periférica está permeable, haciendo especial interés en que esta sea de un calibre adecuado para la cirugía a realizar.<sup>29</sup>



Además brindar indicaciones sobre alimentos y líquidos: El objetivo es poder evitar la aspiración, mantener al paciente en ayunas de 8 horas a más para comidas pesadas (grasa, frituras), para comida ligeras de 6 horas y líquidos claros de 2 -4 horas, preparación del intestino: Esto está indicado en pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica del abdomen o pelvis, el objetivo es poder visualizar adecuadamente el sitio quirúrgico, utilizar enema de limpieza un día antes o la mañana de la cirugía, preparación de la piel: Con el objetivo de disminuir las bacterias, limpiar el área de la cirugía con asépticos la noche anterior, eliminar el vello si es necesario.

Por último la nutrición: El índice de masa corporal nos permitirá conocer si el paciente tiene sobrepeso o déficit del mismo, debemos reconocer el estado de nutrición inadecuada, anorexia, obesidad, mal estado de la boca o de los dientes que puedan influir en la ingesta nutricional y la eliminación: La falta o la poca actividad de los pacientes después de una intervención quirúrgica pueden provocar estreñimiento. <sup>25</sup>

- **Intraoperatorio:** Empieza con el traslado del paciente a la mesa quirúrgica. Todas las actividades se enfocan con el único fin de cubrir sus necesidades y de procurar su bienestar durante todo el proceso; el paciente reconoce a la enfermera que ha realizado la visita preoperatoria y establece con ella una relación paciente-enfermera. En esta fase el profesional enfermero ha de realizar sus funciones dentro del plan quirúrgico con habilidad, seguridad, eficiencia y eficacia, esta etapa finaliza cuando se admite al enfermo en la sala de recuperación.

## **Cuidados de Enfermería**

Conservar la integridad y seguridad del campo estéril:

- Prepara el material estéril necesario en la Intervención Quirúrgica y controla la integridad y seguridad del campo quirúrgico.
- Se anticipa a las necesidades del cirujano, Recuento de compresas e instrumental.
- Limpia y cubre la herida con apósito estéril.

Recepción del paciente y comprobación de su historial:

- Ayuda a colocar al paciente en la mesa de operaciones.
- Proporciona ayuda a cualquier miembro del equipo.
- Observa el desarrollo de la técnica aséptica en la Intervención Quirúrgica.
- Ayuda en el recuento del material empleado.

- Ayuda al traslado del paciente a la cama y a reanimación.
- Registra la hoja de circulante.<sup>30</sup>

- **Postoperatorio:**

Se inicia con la admisión del paciente en la Unidad de Recuperación Pos anestésica (URPA) y finaliza cuando el cirujano suspende la vigilancia. Las enfermeras deben cerciorarse de que todos los procedimientos y técnicas de enfermería se ejecutan de forma correcta; así, los indicadores del buen resultado del proceso perioperatorio serían la satisfacción de todas las necesidades del paciente y el logro de los resultados deseados.

### **Cuidados de Enfermería:**

Examinar la permeabilidad de las vías respiratorias. Fundamento: Con esta medida se favorece a la función respiratoria y se evita que la lengua caiga hacia atrás, ocluyendo las vías respiratorias. Aspirar el exceso de secreciones, al ser audibles en orofaringe o nasofaringe.

Conectar al paciente al monitor de signos vitales. Mantener la observación de los mismos, vigilar los signos vitales cada 5 a 15 minutos según lo requiera el estado del paciente. Valoración de las cifras y sus características (hipertensión, hipotensión, arritmias cardíacas, taquicardia o bradicardia, taquipnea o bradipnea, hipertermia o hipotermia).

Llevar el control de líquidos (ingresos de líquidos parenterales, excreción de orina, drenes, sondas, etc.), mantener en ayuno al paciente, vigilar la administración de líquidos parenterales: Cantidad, velocidad del flujo ya sea a través de bomba de infusión o controlador manual. Observar el sitio de la flebopunción para detectar datos de infiltración o flebitis, vigilar la diuresis horaria.

Observar posibles signos adversos de la anestesia general o raquídea: Hipertermia maligna, vigilar estado de conciencia, movilidad de las extremidades inferiores y su sensibilidad, vigilar signos y síntomas tempranos de hemorragia y choque como son: Extremidades frías, oliguria (menos de 30 ml/hora) retraso en el llenado capilar (más de 3 segundos), hipotensión, taquicardia, pulso débil, diaforesis fría.

Conservar la seguridad del paciente y promover su comodidad, practicar cambios de

posición del paciente y conservar la alineación correcta de su cuerpo, colocar almohadas en las zonas de presión para prevenir el daño a los nervios y articulaciones musculares.

Valorar la presencia de dolor, observar manifestaciones fisiológicas y de conducta, administrar analgésico según indicaciones médicas y observar la respuesta del paciente.

Vigilar el vendaje de protección de la herida quirúrgica (si está bien colocado) que no presente demasiada presión o poca que no cumpla su efectividad, ubicar al paciente, informarle repetidamente que la cirugía terminó y que se encuentra en la sala de recuperación, esto puede disminuir su ansiedad, disipar dudas con respecto a sus condiciones y tratamiento para disminuir su ansiedad o temor.

Evitar comentarios en presencia del paciente, pretendiendo pensar que el paciente se encuentra dormido, dichos comentarios pueden ser comprometedores para el hospital o bien pueden faltar a la ética profesional o crear una imagen negativa de la institución o de la profesión de enfermería y preparar el alta del paciente, en resumen, para ser dado de alta.<sup>30</sup>

### **Cuidados de enfermería en pacientes con ansiedad**

Comunicación: según Lancaster, el papel de la enfermera inicia con una buena comunicación para poder brindar una adecuada intervención de cuidado. La comunicación es quizás el proceso más importante en la relación enfermero-sujeto de cuidado en cualquiera de las áreas de actuar profesional, porque genera la posibilidad de construir interacciones que a través del lenguaje crea mundos de significado.

Educación: la educación debe comenzar desde que el paciente entra en el área del procedimiento a realizar, ya que con la información se pueden aclarar dudas, creencias erróneas y temor a lo desconocido. Por otra parte, al verbalizar sus emociones y dudas respecto al procedimiento, se puede mejorar la comprensión y minimizar la ansiedad. Es conocida por tanto, la importancia de la información oportuna a través de la educación previa al procedimiento como una variable significativa en la reducción de la ansiedad y de las complicaciones físicas y conductuales del paciente que va a ser sometido a cateterismo cardíaco.<sup>30</sup>

Para diseñar y ejecutar un plan educativo, se deben conocer las necesidades del paciente y los objetivos planteados por el profesional de enfermería; es importante que recuerde y reconozca los aspectos fundamentales en el proceso de enseñanza y aprendizaje, esto

incluye que el paciente cumpla un papel primario, es decir, que la intervención se lleve a cabo partiendo de sus perspectivas, su ansiedad y sus necesidades.<sup>30</sup>

## **Tratamiento de la Ansiedad**

Los dos tratamientos principales para los trastornos de ansiedad son la psicoterapia y los medicamentos. Es posible que obtengas los mayores beneficios con una combinación de ambos.

### **Psicoterapia**

También conocida como terapia del habla o asesoramiento psicológico, la psicoterapia incluye el trabajo con un terapeuta para reducir los síntomas de ansiedad. Puede ser un tratamiento eficaz para la ansiedad.

La terapia cognitiva conductual (TCC) es la manera más eficaz de la psicoterapia para tratar los trastornos de ansiedad. Generalmente la TCC es un tratamiento a corto plazo y se enfoca en enseñarte técnicas específicas para mejorar tus síntomas y poder gradualmente volver a las actividades que evitabas como consecuencia de la ansiedad.<sup>28</sup>

### **Medicamentos**

Los fármacos son el tratamiento de elección para la ansiedad generalizada. Habitualmente se prescriben fármacos ansiolíticos, la ansiedad generalizada puede estar asociada con conflictos psicológicos subyacentes. Estos conflictos están frecuentemente relacionados con inseguridades y actitudes autocríticas que son autodestructivas. Para algunas personas, la psicoterapia puede ser eficaz para ayudar a comprender y a resolver conflictos psicológicos internos.

Se utilizan diversos tipos de medicamentos para ayudar a aliviar los síntomas, en función del tipo de trastorno de ansiedad que tengas y de si tienes también otros problemas de salud mental o física. Por ejemplo:

Algunos antidepresivos también se utilizan para tratar los trastornos de ansiedad, puede recetarse un medicamento para la ansiedad llamado buspirona, en casos limitados, tu médico puede recetar un tipo de sedante llamado benzodiazepina para el alivio a corto plazo de los síntomas de la ansiedad.

Otros tipos de tratamientos y terapias para las personas que sufren de ansiedad, los cuales son: Reducción de estrés: realizar diferentes técnicas de relajación y respiración, ejercicio

físico, yoga y cambios en la alimentación: deben de reducir el consumo del café, chocolates, consumo elevado de azúcar, alcohol, tabaco o analgésicos.<sup>28</sup>

### **Dimensiones de la Ansiedad**

Quijano el 2015 en su investigación contempla dos dimensiones:

**Síntomas negativos:** Es cuando afecta al normal funcionamiento de la vida ordinaria y bloquea la conducta y disminuye el rendimiento profesional y social de forma clara. Esa persona necesita un tratamiento y debe saber que los avances habidos en este campo en los últimos años son extraordinarios. Hoy en día casi todos los estados de ansiedad se curan, tanto la denominada ansiedad generalizada como las crisis de pánico.<sup>16</sup>

**Síntomas positivos:** Se define como aquel estado psicológico en el cual una persona tiene muchas inquietudes buenas, de mejorar, de ir a más, de avanzar en facetas concretas de su vida, que pueden referirse a distintos ámbitos, a mejorar en algún área concreta de su vida. Se trata aquí de tener una meta exigente y realista a la vez que requiere esfuerzo, disciplina, voluntad, tenacidad. Y lo decimos en el lenguaje coloquial como algo bueno: "Es una persona con muchas inquietudes". Vuelve aquí, de nuevo, la cultura del esfuerzo, presidida por su gran representante, el que lleva la voz cantante: la voluntad, la joya de la corona de la conducta y el que la tiene, posee un tesoro.<sup>16</sup>

### **Escala de Ansiedad de Spielberger**

El IDARE (Inventario de la Ansiedad Rasgo – Estado) es un inventario autoevaluativo, diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable), autoaplicada.<sup>30</sup>

Cada una de ellas tiene 20 ítems. En el IDARE-E (Inventario de la Ansiedad Estado), hay 10 ítems positivos de ansiedad (o sea, que a mayor puntuación mayor ansiedad) y 10 ítems negativos. La forma de respuesta va de 0 a 4 en ambas subescalas. En la Escala de Estado, se le orienta al sujeto que debe responder cómo se siente en el momento actual en relación a ítems formulados, y cómo se siente generalmente en relación a los ítems de la Escala de ansiedad como rasgo.<sup>30</sup>

#### **1.4. Formulación del problema**

Frente a esta situación de salud y lo expuesto se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2018?

#### **1.5. Justificación del problema**

De acuerdo con Orellana (2014), una de las preocupaciones centrales es poder conocer cuáles son los factores que predominan en la ansiedad antes de una intervención quirúrgica. Este trabajo de investigación se justifica debido a que la ansiedad es una variable que muchas veces se da por el desconocimiento antes del procedimiento quirúrgico del paciente y todo esto se refleja en que nuestro cuerpo va a reaccionar de manera diferente frente a la anestesia y retardando el periodo de recuperación.

El estudio pretende generar un amplio beneficio de protección de la salud física y mental a los pacientes durante el preoperatorio, ya que al conocer el grado de ansiedad presentes se podrán hacer las correcciones necesarias a fin de que el profesional de enfermería brinde cuidados asistenciales integrales en el pre y post intervención quirúrgica; mediante la orientación, educación, apoyo emocional y el fortalecimiento frente a la cirugía programada, disipando el impacto psicológico y emocional que genera en cada uno de los pacientes a fin de afronten de manera positiva su deseo de salir airoso en el intraoperatorio.

En cuanto al valor teórico esta investigación se justifica porque hay pocos estudios publicados sobre el tema de nivel de ansiedad para realizar investigaciones más profundas y de carácter cualitativo, para realizar mejoras que permitan la pronta recuperación del paciente.

En la práctica los resultados pueden servir como marco de referencia para futuras investigaciones y para la creación de nuevos instrumentos de acuerdo al tema de ansiedad en el ámbito quirúrgico.

Este estudio posee un aporte social ya que el principal beneficiario es el enfermero(a) que permitirán reorientar la calidad de cuidado que se brindan al paciente quirúrgico en cada servicio por parte del personal de salud especialmente del enfermero, delimitar funciones en el enfermero, es decir en qué servicio el enfermero debe realizar la comunicación terapéutica al paciente en el periodo preoperatorio con mayor amplitud.

En lo metodológico esta investigación es de mucha importancia para el personal de salud y estudiantes, que identifiquen cuales son los riesgos de la ansiedad en una intervención quirúrgica.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2018.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio según los síntomas negativos del servicio de cirugía.
- Identificar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio según los síntomas positivos del servicio de cirugía.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Diseño de Investigación**

Estudio con enfoque cuantitativo porque analiza las mediciones utilizando métodos con fundamentos en la medición numérica.<sup>32</sup>

Es de diseño no experimental, se le llama así porque no se manipulan la variable y de corte transversal porque se realizó en un determinado tiempo la recolección de la información.<sup>33</sup>

Es de tipo aplicativo, nivel descriptivo porque pretender medir o recoger información. Estudio prospectivo es aquel en el cual la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno hecho programado para observar.<sup>34</sup>



VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL
Nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio	Una respuesta de nuestro cuerpo antes de situaciones que son desagradables y que pueden provocar aspectos negativos.	<p>Mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos. A través de un cuestionario que consta de 20 preguntas, el cual será medida con alternativa de respuesta: Nada (1), algo (2), bastante (3) y mucho (4).</p> <p>Puntajes del rango</p> <p>Bajo (20 - 40)</p> <p>Medio (41-60)</p> <p>Alto (61 – 80)</p> <p>De acuerdo a los síntomas negativos y positivos.</p> <p>Puntajes de rango</p> <p>Bajo (10 - 20)</p> <p>Medio (21 - 30)</p> <p>Alto (31 - 40)</p>	Síntomas Negativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensionado</li> <li>• Contrariado</li> <li>• Alterado</li> <li>• Preocupado</li> <li>• Angustiado</li> <li>• Nervioso</li> <li>• Desasosegado</li> <li>• Oprimido</li> <li>• Triste</li> <li>• Aturdido</li> </ul>	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Medio</li> <li>• Alto</li> </ul>
			Síntomas Positivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calmado</li> <li>• Seguro</li> <li>• Cómodo</li> <li>• Descansado</li> <li>• Confortable</li> <li>• Relajado</li> <li>• Satisfecho</li> <li>• Alegre</li> <li>• Me siento bien</li> </ul>	

## **2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **2.3.1. Población**

La población considerada por el estudio de 64 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo de un mes, datos obtenidos según registro de ingresos y egresos del servicio de cirugía. El “Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” está ubicado en el distrito de Bellavista – Callao, en la avenida Guardia Chalaca #2176, es un hospital es de nivel III-1.

Cuenta con el servicio de cirugía ubicada en el cuarto piso, donde encontraremos pacientes de diferente sexo y edad, asimismo cuenta con 2 ambientes, cirugía 4to A y Cirugía 4to B, que consta de 64 camas, 32 camas en el servicio de cirugía 4to A y 32 camas en el servicio de cirugía 4to B.

### **2.3.2. Muestra**

Para la muestra se consideró el total de la población de 64 pacientes, por ser una población pequeña.

## **2.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **2.4.1 Criterios de Inclusión**

- Pacientes mayores de 18 años y menores de 60 años
- Pacientes hospitalizados en preoperatorio del servicio de cirugía 4to A y 4to B.
- Pacientes que estén de acuerdo en la participación del estudio.

### **2.4.2 Criterios de exclusión**

- Pacientes < 18 y > 60 años de edad.
- Pacientes que tuvieran deficiencia cognitiva.
- Pacientes que tuvieran dificultad para comunicarse.

## 1.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento será la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (1966), es un inventario de ansiedad estado propuesto por Spielberger. el instrumento consta de 20 ítems, 10 ítems positivos y 10 ítems negativos del nivel de ansiedad; que fue validado en numerosos estudios y reenforcada en la clasificación cubana de las distintas formas de ansiedad, que indican intensidad en 4 categorías: nada (1), algo (2), bastante (3) y mucho (4).

Asimismo, la escala proporciona una puntuación del nivel de ansiedad que tomó valores de 20 a 80 puntos valorados en nivel de ansiedad: Alto (61-80), Medio (41-60), Bajo (20-40). De acuerdo a las dimensiones son: Dimensión negativa, Bajo (10-20), Medio (21 – 30), Alto (31-40), Dimensión positiva, Bajo (31-40), Medio (21 – 30), Alto (10-20)

### Validez

Para su validez se solicitó autorización al autor del instrumento, enviándole correos y no obteniendo respuesta alguna, se requirió validarla mediante el juicio de expertos (5 jueces) en la que participaron profesionales de enfermería con el grado de magíster o doctor, luego se aplicó la prueba Binomial obteniéndose el P valor menos de 0.05 por pregunta, y por el total de preguntas P valor mayor de 75.5 y se obtuvo de acuerdo al vaciado a la prueba binomial como puntaje  $p > 75.5$  por el total de preguntas.

Ta = N° total desacuerdos

Td = N° total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td}$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{338}{338+7}$$

**97.97**

## **Confiabilidad**

La confiabilidad fue efectivizada a través del Coeficiente Alpha de Cronbach, sobre una muestra piloto de 20 pacientes programados a cirugía, población que no corresponde a la muestra de estudio, se realizó la encuesta y se procesaron los datos, donde se obtuvo el 0.80, valor altamente confiable.

### **Estadístico de Confiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
0.80	20

## **PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para la recolección de datos, se realizó el trámite administrativo a través de un oficio dirigido a la Directora del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, a fin de obtener las facilidades para implementar el estudio. Luego de la autorización se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la Enfermera Jefe del Servicio de Cirugía, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando un tiempo de 15 a 20 minutos para su aplicación, previo consentimiento informado.

Luego de la recolección de datos, estos resultados fueron procesados mediante el Programa IBM SPSS Statistics versión 22.

Los resultados serán presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación de los resultados considerando el marco teórico.

### 1.3 MÉTODO DE ANALISIS DE DATOS

El presente estudio de investigación se realizó en el mes de setiembre- octubre en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, se solicitó el permiso correspondiente de las autoridades del hospital. Se emplea la estadística descriptiva. Una vez recolectada la información se construyó una base de datos, fueron sometidos y procesados con el programa estadístico de SSPS versión 22, se generó tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación de datos del instrumento. Paso a realizar la medida de la variable y sus dimensiones.

### 1.4 ASPECTOS ETICOS

**Beneficencia:** El principio de beneficencia se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros. Muchos actos de beneficencia son obligatorios, pero un principio de beneficencia, tal y como nosotros lo entendemos, impone una obligación de ayudar a otros a promover sus importantes y legítimos intereses. Hace referencia a la disposición que podemos tener prestando el bienestar a los demás. En este aspecto los beneficios superaran a las desventajas.

**No maleficencia:** El significado es no hacer daño, es un principio esencial de la ética. No causara daño a mi objeto de investigación.

**Respeto:** El respeto por la autonomía del individuo, que se sustenta esencialmente en el respeto de la capacidad que tienen las personas para su autodeterminación en relación con las determinadas opciones individuales de que disponen. En este aspecto se respetaran los valores, derechos, costumbres e ideología religiosa, respetando así su dignidad humana.

**Justicia:** Se refiere a respetar los derechos de las partes involucradas y tratarlas con el mismo respeto y consideración. En este sentido el principio de justicia demanda que las personas sean tratadas de manera equitativa y no pueden verse ni tratarse con un menor valor. En este aspecto los resultados obtenidos no serán manipulados a beneficio del investigador por ningún motivo.

**La autonomía:** Expresa la capacidad para darse reglas a uno mismo o tomar decisiones sin intervención ni influencia externa, donde cada paciente decidirá si participa o no en la presente investigación, ya que cada individuo es libre de elegir lo que mejor le parezca.

## II. RESULTADOS

TABLA 1

Datos sociodemográficos de los pacientes en preoperatorio del servicio de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2018.

DATOS GENERALES	CATEGORIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	18-30	22	34%
	31 – 40	34	53%
	40-60	8	13%
SEXO	Femenino	30	47%
	Masculino	34	53%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeto	0	0%
	Primaria	5	8%
	Secundaria	39	61%
	Superior	20	31%
ESTADO CIVIL	Soltero/a	24	38%
	Casado/a	19	30%
	Conviviente	21	33%
	Vuido/a	0	0%
TIPO DE INTERVENCIÓN	Apendicectomía	13	20%
	Laparatomía	16	25%
	Exploratoria	35	55%
	Otros	35	55%
TOTAL		64	100%

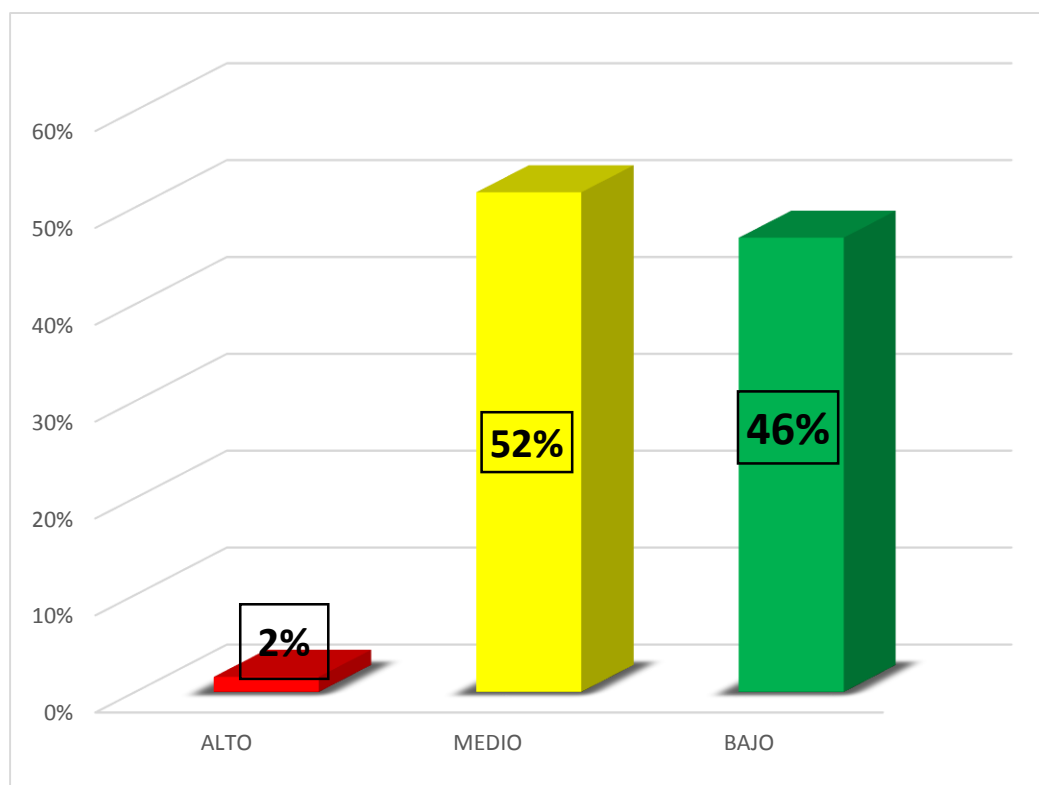
Interpretación:

En la tabla 1 se observa que la edad de 31 a 40 años equivalen al 53% (34), siendo el sexo masculino predominante en un 53% (34), así mismo el nivel de instrucción que predomina es el de secundaria 61% (39), el 38% (24) son solteros, por último el 55% (35) tiene diferentes tipos de intervención.

## GRÁFICO 1

### NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL

ALCIDES CARRIÓN, 2018.

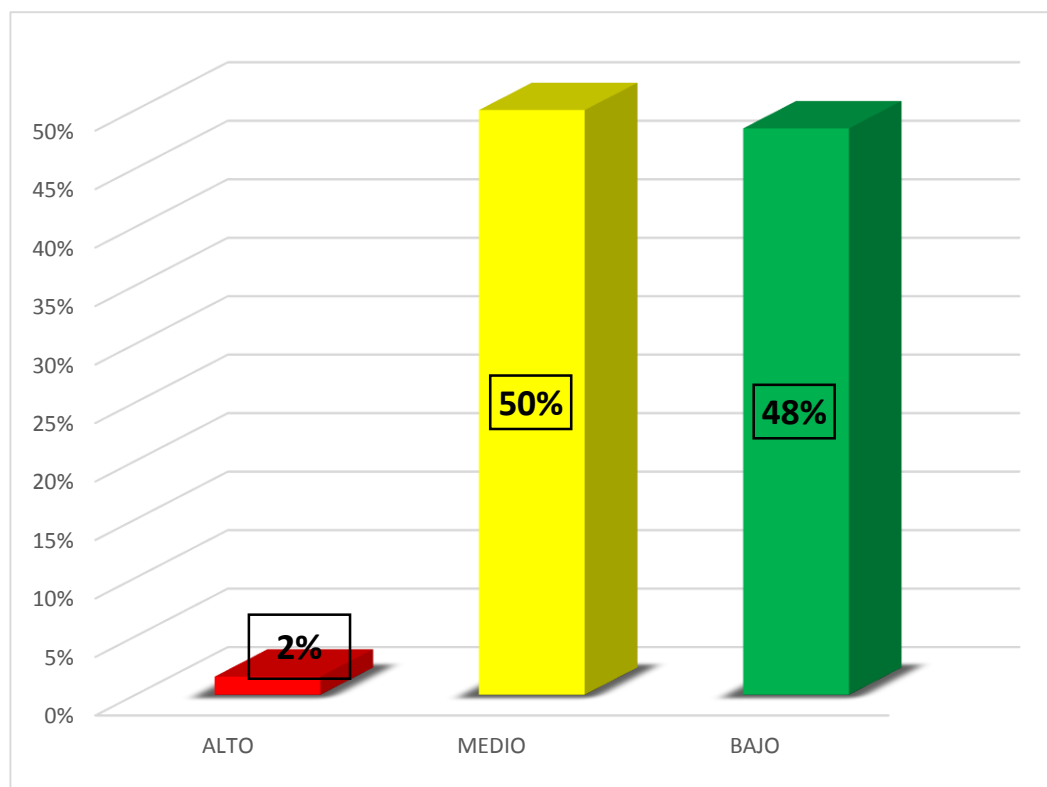


**Fuente:** Pacientes encuestados en el servicio de cirugía del HNDAC.

**Interpretación:** Del total de la población entrevistada se constató que el 52% (33) presenta un nivel de ansiedad medio, el 46% (30) presenta un nivel de ansiedad bajo y el 2% (1) un nivel de ansiedad alto, determinando aproximadamente que más de la mitad de la población tienen un nivel de ansiedad medio.

## GRÁFICO 2

### NIVEL DE ANSIEDAD, SEGÚN SÍNTOMAS NEGATIVOS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2018.



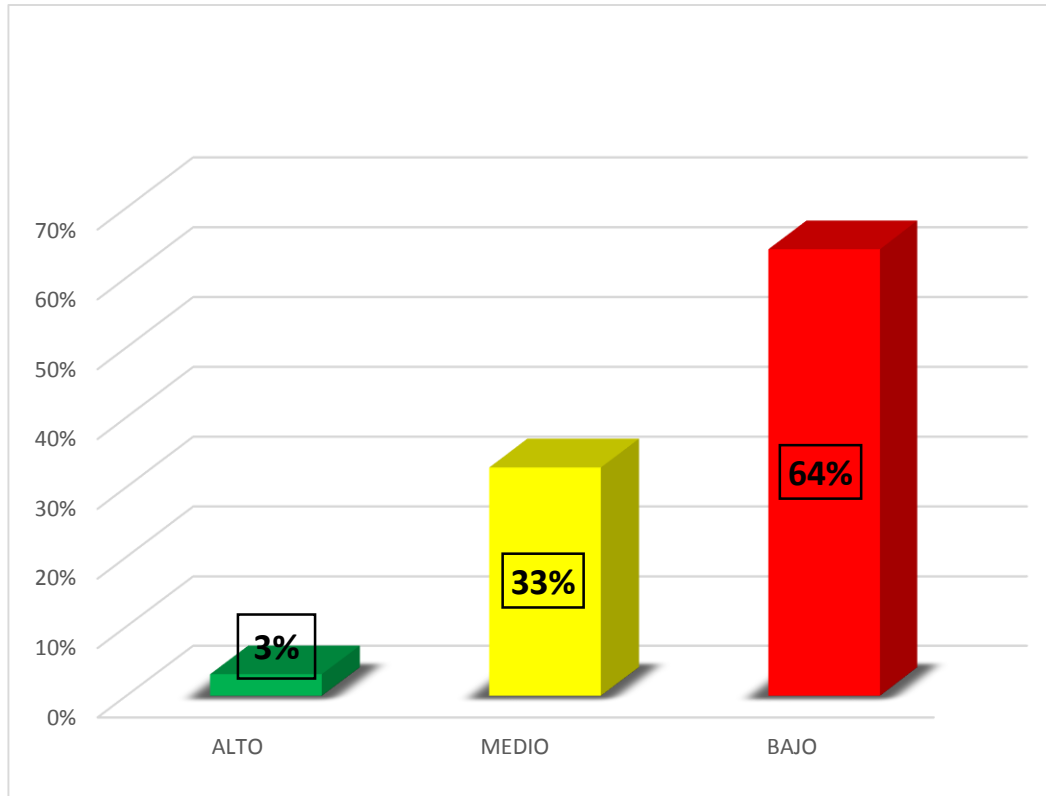
**Fuente:** Pacientes encuestados en el servicio de cirugía del HNDAC.

**Interpretación:** Del total de 64 pacientes en preoperatorio del servicio de cirugía entrevistados se encontró que existe un nivel de ansiedad según los síntomas negativos con un 50% (32) presenta nivel de ansiedad medio, el 48% (31) presenta nivel de ansiedad bajo y el 2% (1) un nivel de ansiedad alto, se estima que del total de entrevistados la mitad tiene síntomas negativos medio.



### GRÁFICO 3

#### NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN SÍNTOMAS POSITIVOS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2018.



**Fuente:** Pacientes encuestados en el servicio de cirugía del HNDAC.

**Interpretación:** Del total de 64 pacientes en preoperatorio del servicio de cirugía entrevistados se encontró que existe un nivel de ansiedad según los síntomas positivos en un 64% (41) presenta nivel de ansiedad bajo, el 33% (21) presenta nivel de ansiedad medio y el 3% (2) presenta nivel de ansiedad alto. Se estima que del total de entrevistados más de la mitad tiene síntomas positivos bajo.

#### **IV.DISCUSIÓN**

La ansiedad es un estado que surge como respuesta a las situaciones desconocidas, el proceso operatorio ocasiona nerviosismo y miedos, es necesario que el equipo de salud ofrezca seguridad al paciente, el profesional de enfermería cumple un rol importante para disminuir este estado ansioso.

En la población entrevistada se encontró que los pacientes presentan nivel de ansiedad medio en un 52%, bajo con 46% y 2% alto respectivamente; determinado que más de la mitad de la población cuentan con un nivel de ansiedad medio.

Según Orellana F.(2015) donde nos demuestra que los resultados obtenidos tienen relación con el estudio realizada, teniendo como resultados que el 71,4% presentaron una ansiedad media, y el 11,3% una ansiedad alta, dándole similitud a los resultados obtenidos.

Los datos personales de los pacientes, se muestra que la mayoría (53%) tiene entre 31 a 40 años, sexo masculino 53%, grado de instrucción secundaria 61%, estado civil soltero 38%. Respecto a los datos generales Delgado y Castro, hallo que la ansiedad está asociada al género, edad y estado civil, incrementando la ansiedad preoperatoria, los pacientes se encuentran dentro de la adultez madura, tienen educación básica. La mayoría es de sexo masculino y soltero, por lo tanto es posible que su condición de estudios o trabajo incremente su preocupación frente a la cirugía programada apareciendo sintomatología de ansiedad que afecta su estado de salud emocional.

Según Gavilanes G, Ortiz J. (2015) lo cual concuerda con la elevada demanda de información detectada, la mayoría registró una buena recuperación postanestésica inmediata independiente de su nivel de ansiedad previo, lo cual no tiene relación con dicho estudio ya que los pacientes brindan un nivel de ansiedad media al igual con la investigación realizada por Doñate M, Litago A, Mongue Y, Martinez R (2015) donde los resultados nos demuestran que los pacientes presentaron al 100% ansiedad antes de una intervención quirúrgica, demostrando que no hay relación con el trabajo realizado.

La teórica Callista Roy (2011), en su teoría de la adaptación afirma que el cuidado en relación con el rol de enfermería es la ayuda a la persona a adaptarse y afrontar una situación difícil como es el proceso quirúrgico al que será sometido, de manera que el estado emocional del paciente debe ser fortalecido por el profesional de enfermería.

En la investigación se identificó que los pacientes poseen una ansiedad media con un 52%, este hallazgo tiene similitud con la investigación realizada por Quijano S. (2015) estudio realizado en el Perú, quien constata que obtuvo como resultado: el nivel de ansiedad que poseen los pacientes ante una cirugía es de un 70% considerada ansiedad media, 17% ansiedad alta y 13% baja, también es similar con lo reportado por el estudio de Delgado A. Castro P. (2016) en Juliaca, Perú quien obtuvo como resultados que el 81.6% obtuvieron ansiedad alto, 18,4% ansiedad media y el 12% ansiedad baja, donde lo encontrado no tiene relación con la investigación realizada ya que los resultados fueron no tuvieron relación.

Según la base teórica la OMS refiere que la ansiedad es una emoción natural que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto, si bien es cierto la ansiedad son emociones con el sentido normal o natural de toda persona que pueden ser por motivos positivos o negativos de la vida cotidiana.

De igual manera en la investigación realizada por Florez, Jurado y Rodriguez M. (2016) donde los resultados nos demuestran que los pacientes presentaron niveles elevados de ansiedad, en relación con el estudio de investigación no tiene una relación ya los resultados fueron de ansiedad media con un 53%.

La cirugía es un evento que produce en la persona un estado de amenaza, porque lo puede percibir como un peligro inminente y a veces no puede manejar, afectando esto el periodo post operatorio. El profesional de Enfermería tiene la oportunidad de poder establecer estrategias educativas para procurar disminuir los estados de ansiedad de los pacientes.

Cuando las personas conocen detalles de la cirugía pueden participar de manera más activa y favorecer su recuperación, es decir podrá ser capaz de controlar las amenazas que supone enfrentar una cirugía y que no solo afectan su estado emocional, sino también físicamente.

Según la dimensión de los síntomas negativos de la población entrevistada en preoperatorio en el Hospital Daniel Alcides Carrión programados a cirugía se encontró que existe un nivel de ansiedad medio con un 50%, bajo con 48% y alto con 2%, lo encontrado tiene relación con los estudios Condori I. Escobar A. (2015) en Huancavelica, quien constata como resultados el 70% de los pacientes obtuvieron síntomas negativos media concluyendo que el mayor porcentaje de los pacientes encuestados obtuvieron un nivel de ansiedad con síntomas negativos media.

Quijano S. (2015), refiere a los síntomas negativos cuando afecta al normal funcionamiento de la vida ordinaria y bloquea la conducta y disminuye el rendimiento profesional y social de forma clara, donde las personas requieren de ayuda para la mejora de los síntomas.

Según los síntomas positivos de la población entrevistada en preoperatorio en el Hospital Daniel Alcides Carrión programados a cirugía se encontró que existe un nivel de ansiedad bajo, medio y alto, en un 64%, 33% y 3%.

Por otro lado Quijano S. también refiere a los síntomas positivos la cual una persona tiene muchas inquietudes buenas, de mejorar, de ir a más, de avanzar en facetas concretas de su vida, que pueden referirse a distintos ámbitos, a mejorar en algún área concreta de su vida.

La ansiedad provoca malestar en diferentes dimensiones, como se observa en los resultados de la investigación el más afectado es el estado de ánimo, esto afecta también su sistema inmune, porque la ansiedad provoca liberación de hormonas como la adrenalina para compensar la demanda que exige el incremento de su pulso.

La Enfermera tiene las competencias y soporte teórico para elaborar estrategias educativas para que el paciente pueda afrontar los estados ansiosos que se producen como resultado de sentirse próximo a una cirugía programada. La teoría de Callista Roy concibe dentro del rol de la Enfermería concebir acciones que favorezcan la adaptación de los pacientes ante una intervención quirúrgica.

## CONCLUSIÓN

- Se concluye el nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio del servicio de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es medio, en los pacientes entrevistados de acuerdo a los resultados la ansiedad fue hallada en un porcentaje que refiere a la mitad de los pacientes que conlleva a una probable amenaza para su salud y obtener resultados negativos para la cirugía.
- El nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio según los síntomas negativos del servicio de cirugía presenta un nivel medio, con respecto a estos resultados más de la mitad del porcentaje de los pacientes presentan ansiedad de acuerdo a los síntomas negativos que afecta al normal funcionamiento de la vida de la persona.
- El nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio según los síntomas positivos del servicio de cirugía presenta un nivel bajo, de acuerdo a los resultados obtenidos en un menor porcentaje los pacientes presentan ansiedad según síntomas positivos de personas con inquietudes buenas de mejorar y avanzar.

## **RECOMENDACIONES**

- Al Hospital Daniel Alcides Carrión , realizar un trabajo asociado a otra variable de estudio como nivel de ansiedad del paciente para realizar el cruce de variables con la finalidad de hallar una relación.
- A la Universidad Cesar Vallejo a realizar la conversión del presente estudio cuantitativo a un estudio cualitativo para profundizar mas sobre el tema.
- Al departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión proponiendo la fomentacion de capacitaciones al personales de salud en la educación de metodos que puedan disminuir la ansiedad, fomentar la educación preoperatoria de los pacientes para facilitar la adaptación.
- Al personal de salud, brindar una atención integral de calidad satisfaciendo las necesidades de los pacientes quirúrgicos.

#### IV. REFERENCIAS

- (1) Organización Mundial de la salud [Publicación periódica en línea] 2017. Marzo [citada: 2018 junio 2]; 1(2): [aproximadamente 5 pp.]  
Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/es/](http://www.who.int/mental_health/es/)
- (2) Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud [publicación periódica en línea] 2017. Noviembre [citada: 2018 marzo 2]; (1): [aproximadamente 2 pp.]  
Disponibles en <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool> [en inglés].
- (3) Mejía R. Nivel de ansiedad que presentan los pacientes durante el periodo preoperatorio del Hospital de Chancay [Tesis para optar la licenciatura de enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2009.
- (4) MINSA [publicación periódica en línea] 2017. Octubre [Citada: 2018 mayo 31]; (3): [aproximadamente 5pp.]  
Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=22383>
- (5) 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 [Tesis para optar la licenciatura de enfermería]. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2013.
- (6) Revista neurología, neurocirugía y psiquiatría [Publicación periódica en línea] 2011. Octubre [citado: 2018 mayo 30]; 44 (11-17): [aproximadamente 20 pp.].
- (7) Carambula P. Salud Mental: La Ansiedad en números. [en línea] Mexico:2010 [fecha de acceso 25 de abril 2017]  
Disponible en: <http://www.sanar.org/salud-mental/estadisticas-ansiedad>

- (8) Latorre J. Estrés: significado, impacto y recursos [en línea]. 1° ed. España: Madrid, 1995. [Citado: 2018 abril 18]. Disponible en [https://books.google.com.pe/books?id=GUxO5wKzj\\_YC&pg=PA216&lpg=PA216&dq=latorre+estres:+significado,+impacto+y+recursos&source=bl&ots=1hX5s7YqoD&sig=LMXW8StyvI8AkhNWRxb8Ok4YcW4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiy6ye87DbAhXHslkKHWHhBK8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=latorre%20estres%3A%20significado%20C%20impacto%20y%20recursos&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=GUxO5wKzj_YC&pg=PA216&lpg=PA216&dq=latorre+estres:+significado,+impacto+y+recursos&source=bl&ots=1hX5s7YqoD&sig=LMXW8StyvI8AkhNWRxb8Ok4YcW4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiy6ye87DbAhXHslkKHWHhBK8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=latorre%20estres%3A%20significado%20C%20impacto%20y%20recursos&f=false)
- (9) Doñate M. Litago A. Monge Y y Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relaciona con la ansiedad del paciente programado para cirugía [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. España: Universidad; 2016.
- (10) Hernández A. López A. y Guzmán J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía [en línea]. 1° ed. México, 2015 [Citado: 2018 abril 20]. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>
- (11) Orellana F. Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes que recibirán anestesia para una intervención 39 quirúrgica. Hospital José Carrasco [Tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Cuenca – Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.
- (12) Rojas M. Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio patricio de Alcalá [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. .Alcalá-Venezuela: Universidad; 2016.
- (13) Naranjo K. Salazar J. Comparación del nivel de ansiedad en los pacientes de cirugía programada mediante la aplicación de la escala de ansiedad e información preoperatoria de Amsterdam realizada en la visita pre anestésica y comparada con grupo control en los Hospitales Eugenio Espejo y Clínicas Pichincha. [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Ibarra-Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2012.



- (14) Delgado A. Castro P. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos Hospital Carlos Monge Medrano. Mayo – junio [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016.
- (15) Leonardo A. Mendoza I. Efectividad de la educación de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica [Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Wiener; 2016.
- (16) Condori T, Escobar Q. Efecto de la Comunicación terapéutica de Enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía. Hospital departamental de Huancavelica. Octubre-Enero [Tesis para obtener el grado de licenciatura en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
- (17) Quijano S. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis para obtener el grado de bachiller de enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2013.
- (18) Delgadillo G. Nivel de ansiedad de pacientes en período pre quirúrgico de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena [Tesis para obtener el grado de licenciatura de enfermería], Ayacucho: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
- (19) La palabra ansiedad. [En línea], [Fecha de acceso 2 de mayo del 2018]. Disponible en: [www.elergonomista.com/psicologia/ansiedad.htm](http://www.elergonomista.com/psicologia/ansiedad.htm)
- (20) Psicoterapeutas: La ansiedad como emoción. [En línea], [Fecha de acceso 23 de mayo del 2018]. 2013. Disponible en: [http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/ansiedad/ansiedad\\_emocion.html](http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/ansiedad/ansiedad_emocion.html)
- (21) Ansiedad: Definición y Características. [En línea], [Fecha de acceso 13 de marzo del 2018]. 2016. Disponible en: <https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-y-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-caracteristicas/>

- (22) Los siete tipos de ansiedad. [En línea], [Fecha de acceso 12 de marzo del 2018]. 2017. Disponible en: <https://psicologiaymente.net/clinica/tipos-de-ansiedad>
- (23) Huacho A. Nivel de ansiedad preoperatorio en hipertensos controlados a cirugía electiva Hospital Nacional Dos de Mayo, febrero - mayo 2012 [Tesis para obtener la especialidad]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
- (24) Burillo S. Ansiedad que alguien me ayude. Lima: Arco Libros; 2014.
- (25) Barrilero J. Casero J. Cebrián F. y Córdoba C. Ansiedad y cirugía, repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada [en línea]. 2º ed. España: Elsevier, 1995. [Citado: 2018 abril 9]  
Disponible en: <https://previa.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%208/ansicirug.htm>
- (26) Baeza C. Ansiedad: Ir de mal en peor, afrontamiento contraproducente. Barcelona: liveo; 2011.
- (27) Efectos de la cirugía. [En línea]. [Fecha de acceso 13 de mayo del 2018]. 2015. Disponible en: <http://www.biomet.es/es-patients/es-aftersurgery?cookieAccept=true>
- (28) Consecuencias de la ansiedad: protégete de sus efectos. [En línea], [Fecha de acceso 25 de Marzo del 2018]. 2016. Disponible en: <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/consecuencias-de-la-ansiedad-protegete-de-sus-efectos/>
- (29) Goldman, H. Review of general psychiatry. USA: Prentice Hall International Inc.; 1992.
- (30) Tres dimensiones de Ansiedad. [En línea], [Fecha de acceso 6 de marzo del 2018]. 2017. Disponible en: <http://elpsicoasesor.com/tres-dimensiones-de-la-ansiedad/>

- (31) Salud de enfermería en el adulto. Cuidados de enfermería en el preoperatorio. [En línea]. [Fecha de acceso 4 de Junio del 2018]. 2015. Disponible en: <http://estudiantestens.blogspot.com/2013/08/cuidados-de-enfermeria-para-paciente-en.html>
- (32) Mishel Teorías intermedias. La inertidumbre frente a la enfermedad. <http://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/06/merle-h-mishel-teoria-de-la.html?m=1>
- (33) Hernández S. Metodología de la investigación. 4ta edición. 2006. [En línea], [Fecha de acceso 18 de junio del 2015]. Disponible en: [https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-almetodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006\\_ocr.pdf](https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-almetodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf).
- (32) Rodríguez E. Metodología de la investigación. 1ra edición. 2005. [En línea], [Fecha de acceso 19 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=r4yrEW9Jhe0C&pg=PP1&dq=metodologia+del+a+investigacion+Rodriguez+E>.
- (33) Namakforoosh N. Metodología de la investigación. 2da edición. 2005. [En línea], [Fecha de acceso 19 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/librometodologiadelainvestigacion/9789681855178/714989>

## **ANEXOS**

## INSTRUMENTO

### INTRODUCCION

Un cordial saludo, soy la alumna Quispe Capcha Karla Briggite, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del servicio de cirugía”, por lo que espero su participación.

Responder los siguientes enunciados con veracidad. Muchas gracias.

### DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción: Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4. Estado civil: Soltera/o ( ) Casado/a ( ) Conviviente ( ) Viudo/a ( )
5. Tipo de intervención: Apendicectomía ( ) Laparatomía exploratoria ( )

Otros: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

Marque con una X en el espacio correspondiente según como usted se haya sentido durante la última semana.

## ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER

NADA = 1    ALGO = 2    BASTANTE = 3    MUCHO = 4

SINTOMAS NEGATIVOS	NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO
1) Estoy tenso				
2) Estoy contrariado (molesto)				
3) Me siento intranquilo				
4) Estoy preocupado por posibles desgracias futuras				
5) Me siento angustiado				
6) Me siento nervioso				
7) Estoy desasosegado (inquieto)				
8) Me siento muy "atado" (como oprimido)				
9) Me encuentro muy triste				
10) Me siento aturdido				
SINTOMAS POSITIVOS	NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO
11) Me siento calmado				
12) Me siento seguro				
13) Me siento cómodo (estoy a gusto)				
14) Me siento descansado				
15) Me siento confortable				
16) Tengo confianza en mí mismo				
17) Estoy relajado				
18) Me siento satisfecho				
19) Me siento alegre				
20) En este momento me siento bien				

## PRUEBA BINOMIAL

Ta = N° total desacuerdos

Td = N| total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{338}{338+7} \times 100$$

**97.97**

Ítems	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.003
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0.014
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000

### ALPHA DE CRONBACH

ITEM SUJETOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTALES
<b>1</b>	3	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	33
<b>2</b>	4	3	4	3	3	2	4	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	48
<b>3</b>	4	3	3	3	2	4	4	3	4	4	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	49
<b>4</b>	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	44
<b>5</b>	3	3	1	2	2	2	4	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	3	45
<b>6</b>	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	38
<b>7</b>	2	2	2	4	1	2	3	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	35
<b>8</b>	2	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	42
<b>9</b>	4	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	31
<b>10</b>	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	1	3	54
<b>11</b>	3	3	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	32
<b>12</b>	3	2	3	3	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	38
<b>13</b>	3	4	3	3	3	4	4	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	47
<b>14</b>	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	2	1	1	3	1	3	1	2	2	1	50
<b>15</b>	2	1	3	4	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	37
<b>16</b>	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	41
<b>17</b>	3	2	3	4	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	36
<b>18</b>	2	1	2	3	3	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	34
<b>19</b>	2	2	3	4	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	38
<b>20</b>	2	4	3	4	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	48
	0.6605	0.787	0.642	0.766	0.576	1.063	0.934	0.64	0.8	0.78	0.263	0.2605	0.303	0.513	0.253	0.471	0.168	0.253	0.2526	0.471	45.895
<b>K</b>	20																				
<b>SumVi</b>	10.858																				
<b>Vt</b>	45.895																				
<b>Alfa</b>	0.8036																				



FORMULACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	ASPECTOS ÉTICOS
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2018?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2018.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio</li> </ul>	<p>Nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión</p>	<p>Mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos.</p>	<p><b>Síntomas negativos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensionado</li> <li>• Contrariado</li> <li>• Alterado</li> <li>• Preocupado</li> <li>• Angustiado</li> <li>• Nervioso</li> <li>• Desasosegado</li> <li>• Oprimido</li> <li>• Triste</li> <li>• Aturdido</li> </ul>	<p>Estudio de enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Tipo:</b></p> <p>Descriptivo de Corte Transversal</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No Experimental</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población de estudio estuvo constituida por 64 pacientes en preoperatorio del servicio de cirugía</p>	<p><b>Principio de Autonomía:</b></p> <p>Expresa la capacidad para darse reglas a uno mismo o tomar decisiones sin intervención ni influencia externa</p> <p><b>Principio de Beneficencia:</b> se refiere a la obligación moral de actuar en beneficio de otros. Muchos actos de beneficencia son obligatorios, pero un principio de beneficencia, tal y</p>
				<p><b>Síntomas positivos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calmado</li> <li>• Seguro</li> <li>• Cómodo</li> <li>• Descansado</li> <li>• Confortable</li> <li>• Relajado</li> <li>• Satisfecho</li> <li>• Alegre</li> <li>• Me siento bien</li> </ul>		

	<p>según los síntomas negativos del servicio de cirugía.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio según los síntomas positivos del servicio de cirugía.</li> </ul>					<p><b>Muestra:</b></p> <p>Para la muestra se consideró el total de la población de 64 pacientes, por ser una población pequeña.</p>	<p>como nosotros lo entendemos</p> <p><b>Principio de No Maleficencia:</b> El significado es no hacer daño, es un principio esencial de la ética. No causara daño a mi objeto de investigación.</p> <p><b>Principio de Justicia:</b> Se refiere a respetar los derechos de las partes involucradas y tratarlas con el mismo respeto y consideración</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

							<b>Principio de Respeto:</b> En este aspecto se respetaran los valores, derechos, costumbres e ideología religiosa, respetando así su dignidad humana.
--	--	--	--	--	--	--	--

## TABLAS

### nivel de ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	30	46,9	46,9	46,9
	MEDIO	33	51,6	51,6	98,4
	ALTO	1	1,6	1,6	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

En la siguiente tabla el 51,6% de los encuestados refieren que tienen un nivel de ansiedad medio, el 46,9% refiere que tienen un nivel de ansiedad bajo y el 1,6% restante de los encuestados refieren que el nivel de ansiedad es alto.

### SINTOMAS NEGATIVOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	31	48,4	48,4	48,4
	MEDIO	32	50,0	50,0	98,4
	ALTO	1	1,6	1,6	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

En la siguiente tabla el 50% de los encuestados refieren que tienen un nivel de ansiedad según los síntomas negativos medio, el 48,4% refiere que tienen un nivel de ansiedad según síntomas negativos bajo y el 1,6% restante de los encuestados refieren que el nivel de ansiedad según síntomas negativos es alto.

### DIMENSION POSITIVA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	41	64,1	64,1	64,1
	MEDIO	21	32,8	32,8	96,9
	ALTO	2	3,1	3,1	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

En la siguiente tabla el 64.1% de los encuestados refieren que tienen un nivel de ansiedad según los síntomas positivos bajo, el 32,8% refiere que tienen un nivel de ansiedad según síntomas positiva es media y el 3,1% restante de los encuestados refieren que el nivel de ansiedad según síntomas positivas es alto.

tesis.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación
1	edad	Numérico	1	0	Edad	{1, 18-30}...	Ninguno	8	Derecha
2	sexo	Numérico	1	0	Sexo	{1, Femenin...	Ninguno	8	Derecha
3	instrucción	Numérico	1	0	Grado de instru...	{1, Analfabe...	Ninguno	8	Derecha
4	civil	Numérico	1	0	Estado civil	{1, Soltero}...	Ninguno	8	Derecha
5	intervención	Numérico	1	0	Tipo de interven...	{1, Apendic...	Ninguno	8	Derecha
6	tenso	Numérico	2	0	Estoy tenso	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
7	contrariado	Numérico	1	0	Estoy contrariado	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
8	intranquilo	Numérico	1	0	Me siento intra...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
9	preocupado	Numérico	1	0	Estoy preocupa...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
10	angustiado	Numérico	1	0	Me siento angu...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
11	nervioso	Numérico	1	0	Me siento nervi...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
12	desasogado	Numérico	1	0	Estoy desasog...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
13	atado	Numérico	1	0	Me siento muy ...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
14	triste	Numérico	1	0	Me encuentro ...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
15	aturdido	Numérico	1	0	Me siento aturd...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
16	calmado	Numérico	1	0	Me siento calm...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
17	seguro	Numérico	1	0	Me siento seguro	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
18	cómodo	Numérico	1	0	Me siento cóm...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
19	descansado	Numérico	1	0	Me siento desc...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
20	confortable	Numérico	1	0	Me siento conf...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
21	confianza	Numérico	1	0	Tengo confianz...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
22	relajado	Numérico	1	0	Estoy relajado	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
23	satisfecho	Numérico	1	0	Me siento satis...	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
24	alegre	Numérico	1	0	Me siento alegre	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha
25	bien	Numérico	1	0	Estoy bien	{1, nada}...	Ninguno	8	Derecha

Vista de datos **Vista de variables**

tesis.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	edad	sexo	instrucción	civil	intervención	tenso	contrariado	intranquilo	preocupado	angustiado	nervioso	desasogado	atado	triste	aturdido	c
1	31-40	Masculino	Secundaria	Conviviente	Apendicept...	algo	algo	algo	algo	algo	mucho	algo	algo	bastante	algo	
2	31-40	Masculino	Secundaria	Casado/a	Apendicept...	bastante	bastante	bastante	bastante	algo	algo	nada	bastante	algo	algo	
3	31-40	Femenino	Superior	Conviviente	Otros	bastante	algo	bastante	bastante	algo	mucho	algo	nada	bastante	algo	
4	31-40	Femenino	Superior	Casado/a	Laparatomí...	nada	nada	nada	algo	algo	algo	algo	nada	algo	nada	
5	18-30	Femenino	Superior	Soltero	Apendicept...	algo	algo	algo	bastante	algo	algo	algo	algo	nada	nada	
6	31-40	Femenino	Secundaria	Casado/a	Apendicept...	bastante	bastante	bastante	bastante	algo	algo	algo	nada	algo	nada	
7	18-30	Masculino	Superior	Soltero	Otros	nada	nada	algo	bastante	algo	algo	algo	algo	bastante	bastante	
8	31-40	Femenino	Secundaria	Casado/a	Otros	algo	algo	algo	algo	algo	algo	nada	nada	algo	nada	
9	18-30	Femenino	Superior	Soltero	Otros	mucho	mucho	algo	nada	nada	nada	nada	algo	bastante	algo	
10	18-30	Masculino	Superior	Soltero	Apendicept...	algo	algo	algo	bastante	algo	bastante	algo	bastante	bastante	bastante	
11	41-60	Masculino	Secundaria	Casado/a	Otros	mucho	mucho	mucho	mucho	mucho	mucho	mucho	mucho	mucho	mucho	
12	41-60	Masculino	Secundaria	Casado/a	Otros	nada	nada	nada	algo	nada	nada	nada	nada	nada	nada	
13	18-30	Masculino	Primaria	Casado/a	Otros	algo	algo	algo	algo	algo	algo	algo	algo	algo	algo	
14	18-30	Masculino	Secundaria	Conviviente	Apendicept...	mucho	mucho	algo	mucho	mucho	mucho	algo	nada	nada	algo	
15	31-40	Femenino	Superior	Conviviente	Otros	mucho	algo	bastante	mucho	mucho	algo	algo	algo	algo	algo	
16	31-40	Femenino	Secundaria	Conviviente	Otros	bastante	algo	algo	bastante	algo	algo	algo	algo	algo	algo	
17	31-40	Femenino	Secundaria	Soltero	Otros	bastante	algo	bastante	bastante	bastante	algo	algo	bastante	bastante	algo	
18	18-30	Femenino	Superior	Soltero	Apendicept...	algo	nada	algo	nada	nada	algo	algo	nada	nada	algo	
19	31-40	Masculino	Secundaria	Conviviente	Otros	algo	bastante	bastante	mucho	algo	algo	algo	algo	mucho	bastante	
20	31-40	Masculino	Primaria	Soltero	Otros	nada	nada	algo	algo	nada	nada	nada	algo	bastante	nada	
21	31-40	Masculino	Secundaria	Soltero	Otros	bastante	algo	bastante	bastante	mucho	mucho	algo	algo	bastante	bastante	
22	31-40	Masculino	Secundaria	Soltero	Otros	algo	algo	bastante	nada	algo	algo	algo	algo	algo	nada	

Vista de datos Vista de variables



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"



OFICIO N° 376 -2018/HN.DAC-C-DG/OADI

Callao, 15 OCT. 2018

Señorita:  
**Karla Brigitte Quispe Capcha**  
Alumna Escuela Profesional de Enfermería  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Cesar Vallejo  
Presente.-

Asunto: Autorización de Proyecto de Investigación  
Referencia: 1).- N° Doc. HCA 018328  
2).- Memorandum N° 091-2018--HNDAC-OADI/CIEI

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándola cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita la aprobación para realizar el Proyecto de Investigación titulado:


**"NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRION" 2018"**

Proyecto evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI, no habiéndose encontrado objeciones en dicha investigación de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación OADI y que se ejecutara bajo la responsabilidad de la investigadora.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI adscrito a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación OADI, da la **AUTORIZACION** para la ejecución del proyecto de investigación en mención. La aprobación tendrá vigencia de 12 (doce meses) contados desde la fecha de la presente autorización.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


  
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRION"  
Dr. Elvir Del Aguila Quispe  
C.M.P. 13310 - R.N.E. 6517  
DIRECTOR GENERAL (e)

EDAQ/JH/mdm

CC. OADI  
Archivo

[www.hndac.gob.pe](http://www.hndac.gob.pe) | Av. Guardia Chataca N° 2176 Bellavista  
[unidad.docencia\\_hndac@hotmail.com](mailto:unidad.docencia_hndac@hotmail.com) | Teléfono: 614-7474 Anexos 3303-3312  
[oadi\\_hndac@hotmail.com](mailto:oadi_hndac@hotmail.com)



 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD          DE TESIS</b>	Código : F06-FE-PR-02.02
		Version : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1

Yo, Blanca Fero Lila  
 docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela  
 Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo .....(precisar filial  
 o sede), revisor (a) de la tesis titulada

" Nivel de Ansiedad del paciente en el postoperatorio en el  
Servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides  
Carrión, Callao 2018 "

del (de la) estudiante Quira Capcha Karla Brigitte  
 ..... constato que la investigación tiene un índice de similitud de  
28 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Lima, 19 de noviembre del 2018

[Firma manuscrita]

Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 088 10332

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Quispe Caracha Karla Brigitte

D.N.I. : 72183444

Domicilio : Pj. Ricardo Palma H2C y L23 Av. Hu. Manuel Pizarro

Teléfono : Fijo : Móvil : 993946262

E-mail : karlaquispecaracha@gmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Médicas

Escuela : Enfermería

Carrera : Enfermería

Título : Nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao 2018

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : .....

Mención : .....

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Quispe Caracha Karla Brigitte

Título de la tesis:

Nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de

cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao 2018

Año de publicación : 2018

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.




No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 19/11/18

	<p style="text-align: center;">AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</p>	<p>Código : F08-PP-PR-02.02 Versión: 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1</p>
---	--	--

Yo Karla Brigitte Quispe Capcha, identificado con DNI N° 72183444, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Nivel de Ansiedad del paciente en el preoperatorio servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 882, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
\_\_\_\_\_

FIRMA

DNI: 72183444

FECHA: 19/11/2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno de tesis

Escuela: Enfermería

Yo: Karla Briggitte Quispe Capcha

con DNI. 72183444 y con domicilio en Rj. Ricardo Palma H2B1 6-3-Paget

Ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente;

Que en mi condición de egresado de la Escuela Profesional de Enfermería del semestre X identificado con código de matrícula 6700239623 de la Facultad de Ciencias Médica, recorro a su honorable despacho para solicitar lo siguiente:

Visto bueno de tesis

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponda atienda mi petición, por ser de justicia.

Lima, 19 de Diciembre de 2018

Firma del solicitante [Firma]

Telefono : 939976262

Correo: Karlaquispecapcha@gmail.com

19 de  
19.12.18



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

la escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Quispe Capcha Kata Brigitte

INFORME TÍTULADO:

Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio servicio

de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao-2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada de Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 11-12-2018

NOTA O MENCIÓN: 16



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE EN EL PREOPERATORIO  
DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2018.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:  
QUISPE CAPCHA KARLA BRIGGITE

ASESOR:  
Mg. LILA BLANCAS FIERRO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
SALUD MENTAL



Todas las fuentes



Coincidencia 1 de 22

- dspace.unitru.edu.pe  
Fuente de Internet: 11 URL 2 %
- repositorio.ausjal.org  
Fuente de Internet: 3 URL 2 %
- www.repositorioacade...  
Fuente de Internet: 2 URL 2 %
- www.auladae.com  
Fuente de Internet 2 %
- revencyt.ula.ve  
Fuente de Internet: 2 URL 2 %
- f1000.com  
Fuente de Internet 2 %
- www.mayoclinic.org  
Fuente de Internet 1 %
- documents.tips 1 %

Excluir fuentes