



FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO
EN FASE PREOPERATORIA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

2020

Líneas de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Perez Taipe, Cindy Katherine

ASESORA

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

JURADO

Dra. Bello Vidal, Catalina Olimpia

Mg. Castilla Vicente, Teresa Jesús

Dra. Ramírez Julcarima, Melva Nancy

Lima-Perú

2020

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Y al ser más maravilloso que me impulsa a ser mejor en todos los aspectos de mi vida, mi hija Kazumi.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y la de mi familia, por guiarme y acompañarme en este camino, por todas las oportunidades que me brindó para ayudar a otros y por seguir estando presente hasta el día de hoy.

A mis padres Ernestina Taipe Cisneros y Santos Pérez Paredes por creer en mí, por la constancia, el amor, el esfuerzo en conjunto y su apoyo incondicional cada día, sin ellos no hubiera sido posible, sin duda son la fortaleza y el mayor tesoro que tengo en mi vida.

A mis hermanos Elisa, Manuel y Jesús que creen incondicionalmente en mí y me alientan a ser mejor cada día.

A mi pequeña familia, Jesús y mi hija Kazumi la luz que me impulsa cada mañana para aprender más, para dar un mejor cuidado y tratar a los demás con respeto, tolerancia y amor.

Gracias a ustedes los amo infinitamente.

A cada docente que me formó como profesional en estos 5 años de carrera universitaria, que dejó claro la importancia de la ética en nuestra profesión, a quienes nos deslumbraron con todo aquello que no conocíamos, quienes fueron apoyo y destreza, enseñanza y responsabilidad.

A cada enfermero docente que mediante sus logros nos hizo ver en ellos una meta para alcanzar y superar. A mi asesora Blanca Aguilar por su tiempo y dedicación.

Gracias licenciados(as).

INDICE

RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Descripción y Formulación del Problema.....	10
1.2 Antecedentes	13
1.3 Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos específicos	17
1.4 Justificación	18
1.5 Hipótesis	18
Hipótesis general.....	18
Hipótesis específicas	18
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Bases Teóricas.....	20
III. MÉTODO.....	31
3.1 Tipo de Investigación.....	31
3.2 Ámbito temporal y Espacial.....	31
3.3 Variables	31
3.4 Población y Muestra	31
3.4.1 Objetivo de estudio	31

3.4.2 Población de estudio	31
3.4.4 Muestra	32
1.4 Instrumentos.....	33
1.5 Procedimientos.....	34
3.7. Análisis de datos	35
3.7.1 Procesamiento de Datos	35
3.7.2 Análisis de Información.....	35
3.7.3. Aspectos éticos.....	36
IV. RESULTADOS	38
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES	50
VIII. REFERENCIAS	51
IX. ANEXOS.....	59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de ansiedad.....	38
Tabla 2 Relación entre la edad y el nivel de ansiedad.....	39
Tabla 3 Relación entre el género y el nivel de ansiedad.....	40
Tabla 4 Relación entre estado civil y el nivel de ansiedad.....	41
Tabla 5 Relación entre estado civil y el nivel de ansiedad.....	42
Tabla 6 4 Relación entre estado civil y el nivel de ansiedad.....	43

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Nivel de Ansiedad.....	66
Gráfico 2 Relación entre la edad y nivel de ansiedad.....	67
Gráfico 3 Relación entre género y nivel de ansiedad	67
Gráfico 4 Rrelacion entre estado civil y el nivel de ansiedad.....	68
Gráfico 5 Relación grado de instrucción y nivel de ansiedad.....	68
Gráfico 6 Relación antecedente quirúrgico y nivel de ansiedad.....	69

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales. El tipo de investigación es descriptivo, cuantitativo, no experimental transversal correlacional, la población fue de 90 pacientes preoperatorios, obteniendo una muestra de 77 pacientes elegidos por muestreo probabilístico aleatorio simple. Para recolectar los datos la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios uno para medir los factores personales y otro para medir el nivel de ansiedad (EAA Zung). Para procesar los datos se utilizó el estadístico SPSS V.25.0 y para la determinación de la relación entre las variables se aplicó la prueba Chi cuadrado de Pearson.

Resultados: El nivel de ansiedad en el 61% de los pacientes fue leve, el 24,7% ansiedad moderada y el 14,3% ansiedad intenso. Respecto al nivel de ansiedad y su relación con los factores personales como la edad los adultos mayores presentaron un 54,5% ansiedad intenso, adultez temprana un 31,6% ansiedad moderado y en adultez media un 48,9% ansiedad leve, sobre el sexo se observó que ambos; mujeres 11,7% y los varones 3,6% presentan ansiedad intenso. Sobre el estado civil solo los viudos en un 3,9% presentaron ansiedad intensa.

Respecto al grado de instrucción solo los pacientes sin estudios presentaron un 5,2% ansiedad intensa. Los pacientes sin antecedente quirúrgico presentaron 28,6% ansiedad moderada, los pacientes con antecedente quirúrgico 32,5% ansiedad leve. Conclusión: Existe relación significativa entre los factores personales y el nivel de ansiedad, a excepción de la edad, sexo y estado civil.

PALABRAS CLAVES: nivel de ansiedad, preoperatorio, factores personales.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the level of anxiety and personal factors. The type of research is descriptive, quantitative, non-experimental correlational cross-sectional, the population was 90 preoperative patients, obtaining a sample of 77 patients chosen by simple random probabilistic sampling. To collect the data the technique used was the survey and the instrument were two questionnaires one to measure personal factors and another to measure the level of anxiety (EAA Zung). To process the data, the SPSS V.25.0 statistic was used and the Pearson Chi square test was applied to determine the relationship between the variables. Results: The level of anxiety in 61% of the patients was mild, 24.7% moderate anxiety and 14.3% intense anxiety. Regarding the level of anxiety and its relationship with personal factors such as age, older adults presented 54.5% intense anxiety, early adulthood 31.6% moderate anxiety and in middle adulthood 48.9% mild anxiety, over sex was observed that both; 11.7% women and 3.6% men have intense anxiety. Regarding marital status, only widowers in 3.9% presented intense anxiety. Regarding the degree of instruction, only patients without studies presented 5.2% intense anxiety. Patients without a surgical history had 28.6% moderate anxiety, patients with a surgical history 32.5% mild anxiety. Conclusion: There is a significant relationship between personal factors and the level of anxiety, except for age, sex and marital status.

KEY WORDS: anxiety level, preoperative, personal factors.

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad según Baeza (2008), “es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, es decir, situaciones que nos afectan y en las que tenemos algo que ganar o que perder” (parr.2). Situaciones que generan en nuestro organismo respuestas anticipadas ante un hecho inminente, estas situaciones previstas o no nos permite reaccionar de manera distinta entre los individuos con tal de enfrentar de manera óptima o no la amenaza.

La cirugía es una de aquellas situaciones que generan gran ansiedad en los pacientes que están programados a una intervención quirúrgica a nivel mundial, es una situación amenazante que activa como bien mencionó el autor Baeza una respuesta de alerta en el organismo y dependiendo del individuo esta puede adoptar distintos grados entre leve y graves estados de ansiedad.

Una amplia gama de enfermedades médicas pueden llegar a producir en los pacientes síntomas de ansiedad, debido a estar a la expectativa de lo que sucederá con su salud ya sea en ese momento o más adelante, lo cual dificulta la recuperación y estabilidad del paciente.

La forma de reacción del organismo ante esta situación estresante como lo es una cirugía está relacionada a factores “en la aparición y mantenimiento de la ansiedad como trastorno influyen tres grandes grupos de factores: los factores predisposicionales, los factores activadores y los factores de mantenimiento” (Baeza, 2008, parr.10). Estos factores están relacionados directamente con las características innatas de la persona, sus experiencias previas, entre otras.

Nuestro campo profesional en salud nos permite conocer de cerca el afrontamiento del individuo ante una cirugía, relacionarlo con factores que los predisponen a incurrir en niveles altos o bajos de ansiedad, los cuidados de enfermería en el pre y pos operatorio son aquellas

actividades destinadas a la preparación tanto física como emocional de los pacientes, es una labor que nos acerca tanto al paciente que nos permite identificar condiciones que puedan alterar su estado físico y emocional, función importante y clave para prevenir posibles complicaciones que pongan en riesgo su salud durante la intervención quirúrgica o su recuperación pos quirúrgica.

Frente a estas circunstancias se realiza el presente estudio que se enfoca en los factores que influyen directamente sobre el nivel de ansiedad que presentan los pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, con este trabajo se pretende identificar la relación que existe con los distintos factores y brindar una atención de enfermería más eficaz que aporte a la seguridad de los mismos ante una intervención quirúrgica.

1.1 Descripción y Formulación del Problema

La ansiedad forma parte de las enfermedades mentales más comunes a nivel mundial, la OMS (2018) define:

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos e interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. (parr.3)

Sobre esta base podemos observar que la salud mental es una preocupación real para nuestro sistema de salud, que merece la atención necesaria y oportuna por parte de nuestros profesionales de la salud en todo el mundo.

Al análisis de la definición se observa que un desequilibrio temporal o constante impide que las personas lleguen a ser lo que desean, no les permite superar aquellos obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida.

La ansiedad “es un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (temor), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés), y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad)” (Americo, 2010, p. 10).

Al respecto sobre la ansiedad a nivel mundial la OMS (2016), mencionó que:

Los trastornos mentales comunes están en aumento en todo el mundo. Entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad ha aumentado en cerca de un 50%, de 416 millones a 615 millones.

Cerca de un 10% de la población mundial está afectado, y los trastornos mentales representan un 30% de carga mundial de enfermedad mortal. (parr.3)

En el año 2008 la Organización Mundial de la salud hizo un comunicado ante el elevado número de intervenciones de cirugía mayor en la cual en ese momento ascendían a 234 millones por año, las cuales presentaban complicaciones y defunciones prevenibles, como parte de una mejora importante en la seguridad del paciente se creó la formulación de una lista de comprobación de las normas de seguridad. La lista de identificación comprende tres etapas importantes en el preoperatorio, comprobación pre incisión, y comprobación pre salida, todo esto con la finalidad de asegurar la calidad de atención y la seguridad de los pacientes ante una intervención quirúrgica. En este sentido esta entidad mundial reconoce ciertas falencias de salud en el ámbito quirúrgico, falencias que repercuten en el paciente y crean temor, desconfianza, ansiedad ante una intervención quirúrgica. (OMS, Organización mundial de la salud, 2008)

La cirugía se encuentra entre los acontecimientos más estresantes para los seres humanos, pues obliga a hacer importantes adaptaciones físicas y psicológicas.

La ansiedad según (Baeza 2008) puede ser desencadenada por estímulos externos o situacionales, como por estímulos internos del sujeto, clasifica tres tipos de factores que han sido referenciales para investigaciones que deseen determinar la influencia de estos factores sobre la ansiedad de los pacientes en fase preoperatoria.

Los estudios destinados a conocer los factores asociados a la ansiedad muestran relación importante evidenciando la importancia de su análisis y estudio.

Chambi (2018), en su investigación realizada en Puno deja evidenciado la relación que existe entre los factores personales y el nivel de ansiedad presentado por los pacientes, el sexo, estado civil y edad fueron los principales factores que mostraron relación con los niveles moderados de ansiedad en los pacientes que serían sometidos a una intervención quirúrgica. Asimismo en Lambayeque las autoras (Rocio, Mayolo Alvarado, Fanning Balerezo, & Coronado Maco , 2016) determinaron la relación entre la ansiedad y los factores predisposicionales, activadores y de mantenimiento, obteniendo que el 17,5% alcanzó un nivel alto en los factores predisposicionales.

Hay estudios que demuestran que cuando se prepara a la persona psicológicamente para una intervención quirúrgica, dándole información, enseñándole técnicas de relajación, escuchando y eliminando sus miedos, la ansiedad disminuye, la estadía hospitalaria es menor, el dolor es mejor soportado y por lo tanto tiene menor necesidad de analgésicos, el posoperatorio es más corto y el paciente siente más bienestar y control de la situación.

(Battiston, 2018,parr.5)

En la realización de prácticas de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernal se apreció el sentir de los pacientes respecto al momento que enfrentaban, pacientes programados para cirugía expresaban lo siguiente:

“Despertaré después de la operación”

“ No quiero morir”

“tengo pesadillas cada noche, sueño que no despierto más”

“No sé qué me harán ”

“qué pasará conmigo después de la operación”

“Me encuentro sola no tengo a nadie”

“A mi edad lo que pase después de la operación no importa ”

Así como también se pudo identificar que distintos factores se relacionan con las experiencias de ansiedad descritas por ellos mismos. Todas estas inquietudes y expresiones de ansiedad y temor fueron identificadas creándose así la necesidad de evaluar no solo el estado físico del paciente para soportar una intervención quirúrgica, sino también el estado emocional que repercute en gran medida con la recuperación del mismo.

Se observa que la ansiedad es muy común que está presente en estudiantes, profesionales, pacientes, etc. Y que existen factores que predisponen a los usuarios pasar por un episodio de ansiedad de leve a grave. Cuando esta pasa a ser un trastorno resulta complicado su tratamiento, perjudica la recuperación y estabilidad emocional de los mismos.

Formulación del problema: ¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de ansiedad de los pacientes adultos en fase pre operatoria del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2020?

1.2 Antecedentes

Internacionales

Los autores Carrillo & Calle Pla, (2015), realizaron una investigación llamada “Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata” en España. Considerándose importante para nuestro estudio si el personal sanitario consideraba necesario el cuidado emocional frente a la ansiedad y estudiar cómo se brinda dicha atención. Concluyendo que el

personal sanitario no hace uso de escalas de ansiedad aunque se consideran necesarias dentro de la institución. (p. 74-78)

Las autoras Gaona Rentería y Contenido Fierro en el año 2018 realizaron una investigación denominada "Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora" Ecuador. Siendo importante para nuestro trabajo resaltar los resultados obtenidos, el objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio mediante un universo de 75 pacientes pre quirúrgico usando la técnica de entrevista, mediante la escala de ansiedad de Hamilton. Dando como resultado que la mitad del grupo investigado fue afectado por un nivel de ansiedad leve, una tercera parte de la población con niveles de ansiedad moderados y un porcentaje significativo no experimentó ningún nivel de ansiedad. (Diana & Balbina, 2018)

Maria, José, & Marco, (2017) autores de la investigación en Portugal denominada Influencia de la información proporcionada por las enfermeras sobre la ansiedad preoperatoria tiene relevancia para nuestra investigación ya que se demuestra nuevamente que tanto a nivel nacional como internacional se percibe la labor de enfermería importante en el preoperatorio , se ha concluido mediante este trabajo que las enfermeras deben invertir en el fortalecimiento de la información acerca de los cuidados de enfermería durante todo el periodo perioperatorio. (p.17-26)

En Brasil la autora Negromonte (2016), realizó una investigación titulada Ansiedad en el periodo preoperatorio de cirugía cardiaca siendo importante resaltar los resultados obtenidos para el beneficio de nuestra investigación. Los pacientes evaluados presentaron en un 59,4% ansiedad mínima, y el 19,8% están en el rango considerado grave. Se refuerza la importancia del enfermero para reconocer la ansiedad preoperatoria en intervenir a través de estrategias de educación en salud y visita de enfermería.

En Colombia Quintero, Yasno, Riveros, Castillo, & Borraez (2017) en su investigación sobre ansiedad prequirúrgica, determinaron que no existe relación entre el sexo y el tiempo de hospitalización ante una cirugía, por otro lado se determinó también que si existe relación en la disminución de ansiedad cuando el paciente ha sido sometido antes a una intervención quirúrgica. Estos autores realizaron la comparación entre factores personales y los niveles de ansiedad determinando en esa población que la intervención psicológica antes y después de la operación podría ayudar a afrontar de mejor manera esa situación reduciendo sus niveles de ansiedad.

Nacionales

En Lambayeque Rocio, Mayolo Alvarado, Fanning Balerezo, & Coronado Maco , (2016) mediante la investigación Factores Asociados a la ansiedad del paciente en el pre operatorio inmediato en el servicio de cirugía, tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores y la ansiedad de los pacientes; se logró determinar que el 17.5% alcanza un nivel alto en los factores predisposicionales en donde predomina la dimensión biológica, seguida de los de mantenimiento, donde destaca la dimensión situaciones y acontecimientos. El 60% de los pacientes tienen ansiedad, solo el 5% alcanzó un nivel alto, el 25% un nivel medio y el 30% un nivel bajo. De lo expuesto podemos observar que existe asociación entre los factores predisposicionales, activadores y mantenimiento con los niveles de ansiedad que presentan los pacientes en etapa pre operatoria.

La autora Delgadillo Yaranga (2016), mediante su investigación realizada en el año 2016 ‘‘Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena en Ayacucho’’, usando la escala de ansiedad de Zung observó que del 100% (40) pacientes entrevistados, el 45% presentó ansiedad de nivel marcado, el 35% presentó nivel intenso y el 20% nivel mínimo.

En conclusión existe en dicho nosocomio un porcentaje alto de pacientes con ansiedad marcada e intensa lo cual debe ser tomado en cuenta para mejorar la calidad del cuidado de enfermería y aportar a la recuperación de los mismos después de la intervención quirúrgica.

Arévalo Alva (2015) en su trabajo sobre el "Nivel de Ansiedad en pacientes pre operatorios del Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María de abril a junio", se dispone a Determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre operatorio mediante la aplicación de un cuestionario conformado por características sociodemográficas y la escala de ansiedad validadas y fiabilizadas, se consideró importante los resultados para nuestra investigación; en la dimensión ansiedad estado se muestra que el 42% de los pacientes se siente atado u oprimido, 40% refirieron sentirse bastante calmado y un 38% revelaron sentirse nerviosos y en la dimensión ansiedad rasgo los pacientes refirieron en un 51% no sentirse tristes.

Centeno, (2019) Estudió los Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes pre operatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Núñez Butrón en Puno, teniendo como objetivo determinar la relación entre ambas variables, sus resultados muestran que el 54,167% de pacientes obtuvo un nivel de ansiedad moderado y el 18,75% intenso. En cuanto a los factores personales y el nivel de ansiedad; el sexo femenino predominó la ansiedad moderada 33.3% y en jóvenes 16.6% y respecto al estado civil los solteros presentaron el 33.3% ansiedad intensa. Según los resultados concluimos la relación significativa que existe entre ambos en un proceso en el que se desencadena la ansiedad de los pacientes ante una intervención quirúrgica.

En Tumbes Yerson, (2016) en su tesis titulada Nivel de ansiedad preoperatoria y factores biológicos y farmacológicos en pacientes sometidos a cirugía programada del hospital regional ii-2 tumbes, destaca resultados importantes para nuestra investigación tales como el no tener antecedente de cirugía previa aumentaba los niveles de ansiedad de los

pacientes, se concluyó que efectivamente existe en todos los pacientes niveles de ansiedad de algún tipo, siendo predominante el tipo de ansiedad moderado.

Angelica & Castro Prado , (2016) en su estudio Factores que influyen en el nivel de ansiedad de pacientes prequirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, determinó que los factores de la persona tales como la edad, nivel educativo y tipo de familia guardaban relación significativa con el nivel de ansiedad. Así como también el antecedente quirúrgico influye de forma significativa. En su estudio predominó el nivel de ansiedad alto en un 69.8%. Los datos obtenidos en esta investigación sirven como aporte para el presente trabajo pues refleja la relación existente entre variables que han sido consideradas también en mi estudio.

1.3 Objetivos

Objetivo General

- ❖ Determinar los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad del adulto en fase pre operatoria del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2020.

Objetivos específicos

- Medir el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Identificar la relación que existe entre el sexo y el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria.
- Identificar la relación que existe entre la edad y el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria.
- Identificar la relación que existe entre el estado civil y el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria.
- Identificar la relación que existe entre nivel educativo y el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria.

- Identificar la relación que existe entre cirugías previas y el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria.

1.4 Justificación

En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales existen diversidad de patologías que requieren intervención quirúrgica oportuna, el personal profesional de salud que labora en esta Institución debe estar preparado para atender las necesidades globales del paciente viéndolo como un todo, evaluando la integridad física y psicológica para el éxito de la intervención.

La ansiedad es una respuesta del organismo ante una situación estresante, la cirugía es un motivo real y potencial generadora de estrés y ansiedad que debe ser medida, valorada y considerada antes de iniciar todo procedimiento invasivo en los pacientes.

Por ello es necesario conocer los niveles de ansiedad que presentan mayormente los pacientes antes de la intervención quirúrgica y cuáles son los factores que los predisponen con mayor incidencia a vivir una experiencia de ansiedad de diferente magnitud, todo esto con la finalidad de poder trabajar sobre ello y mejorar el estado emocional y físico del paciente pre quirúrgico . Esta investigación pretende generar evidencia clara para ser presentada a las autoridades respectivas del Hospital Nacional Sergio Bernales que le permitan tomar decisiones, conociendo las necesidades y falencias, mejorando las prácticas y el actuar de enfermería en el proceso preoperatorio.

1.5 Hipótesis

Hipótesis general

- Existe relación entre los factores personales y el nivel de ansiedad del paciente adulto en fase pre operatoria del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2020.

Hipótesis específicas

- El nivel de ansiedad depende de la edad del paciente adulto en fase preoperatoria

- El nivel de ansiedad depende del sexo del paciente adulto en fase preoperatoria
- El nivel de ansiedad depende del grado de instrucción del paciente adulto en fase preoperatoria
- El nivel de ansiedad depende del estado civil del paciente adulto en fase preoperatoria
- El nivel de ansiedad depende del antecedente quirúrgico del paciente adulto en fase preoperatoria

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases Teóricas

Factores personales

Existen ciertos factores que condicionan el cambio de conductas, sentimientos y emociones en diferentes situaciones de la vida. Respecto a la ansiedad, se considera tres factores que predisponen la ansiedad de los pacientes, estos han sido definidos, entre ellos se encuentran los predisposicionales, activadores y de mantenimiento.

En cuanto a los factores predisposicionales menciona que son aquellas variables biológicas, hereditarias o no las cuales predisponen a los pacientes a desarrollar alteraciones comunes de ansiedad, son aquellas que te hacen más vulnerable.

Los factores activadores son aquellas situaciones capaces de activar una alerta y ante esto generar una respuesta. Está relacionado con una amenaza. Por último también menciona los factores de mantenimiento siendo aquellos factores capaces de generar una respuesta mucho mayor que en los anteriores casos, generándose así un trastorno que puede incrementarse. (Baeza, 2008)

Para nuestra investigación usaremos dos de los factores planteados por el autor Baeza, los factores predisposicionales y los activadores, estos también son denominados factores personales ya que guardan relación directa con las características personales del paciente y experiencias vividas. Los ítems que van a ser presentados en la entrevista serán los siguientes:

EDAD: hace referencia a los años que ha vivido una persona en el trayecto de su crecimiento y desarrollo. Según el Ministerio de Salud las edades comprendidas de la juventud son de 18 a 29 años, adultez de 30 a 59 años y adulto mayor con una edad igual o superior a 60 años. (MINSAL, 2014, p. 27)

Para el físico y educador Robert Havighurst influenciado por las teorías de Psicoanálisis de Freud y las etapas evolutivas de Erickson, elaboró una teoría en la cual divide la existencia del ser humano por etapas de vida, la adultez que es importante para nuestro trabajo fue dividido en adultez temprana (18 a 29 años), adultez media (30 a 59 años) y adultez tardía (de 60 a más años), resulta importante debido a que desarrolló actividades para cada etapa relacionadas a la madurez físico motora, mental, necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales. (Parra Rueda, 2019)

Para este trabajo se usará la teoría de Robert Havighurst con la finalidad de abarcar las edades comprendidas desde los 18 hasta más de 60 años.

SEXO: el sexo hace referencia a las características biológicas, físicas, fisiológicas que determina a una persona desde su nacimiento como hombre o mujer (masculina y femenina).

ESTADO CIVIL: “es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo” (INEI, 1993, parr. 1)

-Conviviente (Unión de Hecho): Es la persona que vive con su cónyuge sin haber contraído matrimonio civil o religioso.

- Casado: Es la persona que ha contraído matrimonio civil y/o religioso y vive con su cónyuge.

- Viudo (de Matrimonio o Convivencia): Es la persona que después del fallecimiento de su cónyuge, no se ha vuelto a casar, ni vive en unión de hecho o convivencia.

- Divorciado: Es la persona que terminó su vínculo conyugal por sentencia judicial y no se ha vuelto a casar ni vive en unión de hecho o convivencia.

- Separado (de Matrimonio o de Convivencia): Es la persona que está separado de su cónyuge y no vive en unión de hecho o convivencia.

- Soltero: Es la persona que nunca se ha casado ni ha vivido ni vive en unión de hecho o convivencia. (INEI, 2012, parr.2)

NIVEL EDUCATIVO: es el grado de nivel educativo alcanzado por el individuo, el Ministerio de Educación lo divide en 4 etapas:

Inicial: se frece en jardines con niños de 3 a 5 años, el último año de este nivel es obligatorio.

Primaria: tiene una duración de seis años, los estudiantes adquieren conocimientos generales de ciencias, matemáticas y lenguaje, teniendo que contar con un promedio de 11 para superarlo.

Secundario: está dirigido a adolescentes de 12 a 16 años aproximadamente, junto con la educación primaria constituye el nivel de educación obligatoria.

Superior: se imparte en escuelas, institutos superiores, centros superiores de pos grado y universidades. Las universidades otorgan títulos de bachiller, maestro y doctorado, así como certificados y títulos profesionales. (COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, 2003, art. 36)

ANTECEDENTE QUIRÚRGICO: Hace referencia a la información sobre la salud de una persona, dentro de ellas el proceso por el cual un profesional médico ha realizado un procedimiento quirúrgico a una paciente con anterioridad.

Ansiedad

Es una situación que despierta todo un sistema de alerta en un ser humano, origina que el organismo manifieste signos y síntomas en respuesta a una situación que considera amenazante, situación en la que no se sabe lo que puede pasar pues está muy relacionado a la percepción del mismo paciente. Como una de las funciones principales es activar el organismo para que pueda enfrentar la situación de la mejor manera. (Carlos, 2008)

El doctor García (2013) definió a la ansiedad como “una reacción automática que nos prepara para enfrentarnos a una amenaza”(parr 1), lo cual concuerda con lo expresado

anteriormente, entre otras definiciones, nos especifica también en una investigación sobre ansiedad que es:

La respuesta del propio sistema nervioso, como resultado de la función cerebral. Toda la información ha sido traducida como síntomas periféricos que han derivado del sistema nervioso vegetativo y del sistema endocrino. (Aurora, 2005, p. 7)

Este concepto se asemeja a la situación planteada en nuestra investigación ya que en un plano médico se registra cambios fisiológicos visibles ante un agente estresor como el ser sometido a una intervención quirúrgica.

Los trastornos de ansiedad más frecuentes han sido definidos por el Ministerio de Salud en el Módulo de Atención Integral de salud Mental:

Trastorno de pánico: En donde la persona siente un episodio agudo de miedo e inquietud que resulta impredecible, y que tiene una duración menor de una hora. Estos episodios generalmente se acompañan de manifestaciones físicas variadas: palpitaciones, sudoración, dificultad para respirar, malestar, mareos, pérdida de sensibilidad en brazos y piernas, molestias gastrointestinales y sentimientos de fatalidad.

Trastorno de ansiedad Generalizada: Se presenta como una ansiedad excesiva desproporcionada sobre sucesos de la vida, y persiste por lo menos durante seis meses. Tiene menos molestias físicas, en ocasiones insomnio y es el tratamiento que con más frecuencia acompaña a la depresión.

Fobias y otros trastornos de ansiedad: las fobias son el tipo más común de trastorno de ansiedad. Las personas que padecen de fobia experimentan miedo excesivo frente a determinados objetos o situaciones específicas (miedo a lugares abiertos o cerrados, ir a la escuela, miedo a estar solos , etc)

Un trastorno que también puede acompañarse de depresión son aquellos postraumáticos (agresiones sexuales, accidentes, desastres naturales, etc) Se manifiesta a través de intensa ansiedad, temores, pesadillas, recuerdos repentinos que no pueden controlarse y sentimientos de abatimiento y confusión. Los trastornos de ansiedad que no son tratados adecuadamente, pueden llegar a afectar la vida de las personas y finalmente, convertirse en incapacidades. (MINSAs, 2005, p.13-14)

Síntomas de ansiedad

Los síntomas que indican que un paciente está atravesando un proceso de ansiedad debido a factores indistintos ha sido clasificada por muchos autores uno de ellos es el Dr. Reyes ,él clasificó los síntomas de la ansiedad como motores (temblor, contracciones o sensación de agitación, tensión, adormecimiento de los músculos, inquietud, fatigabilidad fácil); Síntomas de hiperactividad vegetativa (dificultad para respirar, sensación de ahogo, taquicardia, palpitaciones, sudoración, boca seca, mareos, náuseas, diarreas, molestias abdominales, sofocos, escalofríos, micción frecuente) y por último se encuentran los síntomas de hipervigilancia tales como (sensación de que va suceder algo, respuesta de alarma exagerada, dificultad para concentrarse, dificultad para conciliar el sueño, irritabilidad). (Reyes, 2010, pág. 15)

Estos síntomas son perceptibles para el personal de salud, una simple evaluación observacional podría identificar ansiedad más si esta se encuentra relacionada a un factor tan estresante como lo es una intervención quirúrgica, muchas veces suelen ser poco tomados en cuenta pero su magnitud repercute en el intraoperatorio y pos operatorio de forma significativa.

Niveles de Ansiedad

La ansiedad es clasificada por varios autores, por motivo de relevancia se explica los niveles de ansiedad descritos por el autor de la escala de autoevaluación de ansiedad Zung.

Ansiedad leve: es un tipo de ansiedad que no presenta síntomas graves para el mismo paciente, se experimenta el temor, la intranquilidad, cambio en el tono de voz, el aumento de los signos vitales tales como la frecuencia cardiaca y respiratoria además de tensión muscular.

Ansiedad Moderada: este tipo de ansiedad es un nivel intermedio de mayor complejidad se halla entre el nivel leve y severo, aquí se puede apreciar que el paciente presenta disociación de los sentimientos de uno mismo, hiperventilación, taquicardia, náuseas, dolores intensos de cabeza y vértigo.

Ansiedad Intensa: la ansiedad en un grado intenso es aquella que se presenta con síntomas de pánico, vómitos, desintegración de la personalidad, sensación de desvanecimiento, es un estado que dificulta la intervención quirúrgica y muchas veces es causante de suspensión de la misma. (Centeno, 2019, p. 32)

Ansiedad Preoperatoria

La ansiedad en pacientes que tienen que ser intervenidos quirúrgicamente “conlleva un estado emocional negativo y genera una actuación fisiológica en la preparación del organismo para afrontar el peligro percibido en dicha operación” (Gordillo Leon, Arana, & Mestas, 2011) esto podría afectar el desarrollo normal y progresivo de la recuperación, pudiendo presentarse complicaciones, o estancias prolongadas de hospitalización.

Enfermería juega un papel muy importante en la etapa preoperatoria, es la profesión que está las 24 horas con el paciente por lo mismo es más observacional y perceptible para determinar si un paciente enfrenta una situación de ansiedad ante una intervención quirúrgica; la evaluación de los pacientes debe estar enfocada en forma particular para poder identificar y planear nuestras acciones de manera acertada.

Entre los temores más comunes que pueden generar niveles de ansiedad de moderados a altos son aquellos que hacen que nos enfrentemos por primera vez a lo desconocido, temor

al dolor, a la anestesia, a la desinformación, a la calidad de los servicios, a la parte inhumanitaria del personal que labora sin profesionalismo, al afrontamiento solitario, etc.

Actuar de enfermería en el pre operatorio

En el contexto hospitalario, sala de operaciones es uno de los servicios más concurridos por los pacientes hoy en día, la posibilidad de reestablecer la salud mediante una cirugía ha hecho que sea cada vez más factible la realización de las mismas, pero no deja de ser una situación amenazante para la integridad física y emocional de los pacientes.

Nos referimos al conjunto de actividades y cuidados que otorga el personal de enfermería destinada a preparar física y psicológicamente al paciente, es aquí donde se identifica algunas situaciones que puedan alterar el resultado de la operación. Lo momentos en el preoperatorio se dividen en dos:

- Mediato: considerado así desde el momento que el paciente decide realizarse la intervención quirúrgica hasta las 12 horas antes de la misma.

- Inmediato: Se refiere a las 2 o 4 horas antes de la operación hasta el ingreso del paciente a sala.

La actuación de enfermería en este proceso comprende desde la entrevista hasta el traslado a sala de operaciones, aquí se procede a verificar la historia clínica, ordenes de operación, exámenes auxiliares, material que se requiera, educación al paciente, administración psicoprofiláctica de medicamentos prescritos y lo más importante conocer el estado emocional, espiritual y psicológico que presenta ese individuo ante una situación posiblemente desconocida para el mismo. (Rodríguez Valiente, Jara , & Romero, 2017)

Teoría de Betty Neuman

Apoyando la labor de enfermería en el proceso pre operatorio de los pacientes, una teorista muy importante Betty Neuman desarrolla por primera vez un modelo que básicamente se enfoca en la teoría práctica de la enfermería.

Está basada en forma particular de cada individuo y en como existen factores externos capaces de modificar las actitudes de los mismos. Es todo un sistema que se centra en las propias características físicas y psicológicas de los pacientes.

Betty Neuman es considerada por su aporte en la enfermería en salud mental aquí se describe los metaparadigmas de su teoría:

Persona: Se concibe como cliente/sistema, considerado como un dinámico de interrelaciones entre factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espiritual se considera también que el cliente cambia o se mueve constantemente y se observa como el sistema abierto que interacciona recíprocamente con el entorno.

Enfermería: Debe cuidar a la persona en su totalidad. Desarrolla una herramienta de valoración e intervención con el objetivo de facilitar la tarea en relación a la percepción.

Salud: movimiento continuo del bienestar a la enfermedad, dinámico y sujeto a un cambio constante.

Entorno: Considera tanto el entorno como a la persona como fenómeno básico en su modelo de sistemas, es el espacio en el que ambos van a mantener una relación recíproca. Entre ellos está el entorno interno que corresponde al aspecto intrapersonal, el entorno externo; es interpersonal o extra personal y el entorno creado que se desarrolla inconscientemente y el cliente lo utiliza con la finalidad de mejorar la capacidad de control protectora. (Raile, 2013)

Por todo lo expuesto Betty Neuman y su Modelo de sistemas puede ser aplicado en estos casos en los que se requiere de la evaluación física y psicológica de los usuarios que

serán sometidos a una intervención quirúrgica, herramienta útil para las enfermeras que están en todo momento observando a los pacientes en el pre operatorio. El uso de una teoría como esta forma parte del trabajo responsable y cuidado de calidad hacia nuestros pacientes buscando el nuevo objetivo de la OMS lograr más cirugías seguras a nivel nacional y mundial.

Escala de Evaluación de la Ansiedad de Zung

El test de ansiedad fue creado por el Psiquiatra William Zung con el objetivo de disponer médicamente de un instrumento que mida niveles de depresión y/o ansiedad, consta de 20 relatos breves cada uno referido a síntomas de ansiedad, la edad de aplicación para esta escala es en adultos.

Los ítems deben ser valorados por el examinador en una entrevista con el paciente y utilizando tanto las observaciones clínicas como la información aportada por el paciente. Las preguntas deben hacer referencia a un periodo anterior de una semana.

Las palabras que han sido utilizadas en la elaboración de la escala fueron escogidas de tal manera que sea accesible y comprensible para la mayoría de los pacientes, empleando a su vez su propio lenguaje.

Las respuestas son cuantificadas mediante una escala de cuatro puntos (1 a 4) en función de la intensidad, duración y frecuencia de los síntomas. Un ítem es anotado como positivo y presente cuando el comportamiento es observado, cuando es descrito por el paciente como que le ha ocurrido o cuando él mismo admite que el síntoma es todavía un problema. Por el contrario, es presentado como negativo o ausente cuando no ha ocurrido o no es un problema, el paciente no da información sobre el mismo o cuando la respuesta es ambigua tras una investigación adecuada.

La escala está estructurada en tal forma que un índice bajo indica la inexistencia de ansiedad y un índice elevado, ansiedad clínicamente significativa.

Los ítems que evalúan una dirección positiva son: Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre (ítem 1), Me siento con temor sin razón (ítem 2), Despierto con facilidad o siento pánico (ítem 3), Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos (ítem 4), Me tiemblan los brazos y las piernas (ítem 6), Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura (ítem 7), Me siento débil y me canso fácilmente (ítem 8), Puedo sentir que me late muy rápido el corazón (ítem 10), Sufro de mareos (ítem 11), Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar (ítem 12), Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies (ítem 14), Sufro de molestias estomacales o indigestión (ítem 15), Orino con mucha frecuencia (ítem 16), Siento bochornos (ítem 18), Tengo pesadillas (ítem 20)

Los ítems que evalúan una dirección negativa son: Siento que todo está bien y nada malo puede sucederme (ítem 5), Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente (ítem 9), Puedo inspirar y expirar fácilmente (ítem 13), Generalmente mis manos están secas y calientes (ítem 17) y Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche (ítem 19). (Cruz, 2014, p.40)

Validez y confiabilidad

Zung valida las escalas de autoevaluación de ansiedad y autoevaluación de depresión en el año 1965, la muestra fue un grupo de pacientes que se hallaban en consultorios externos en Duke Psychiatry Hospital, estos pacientes tenían diagnósticos de desórdenes de personalidad, entre ellos se hallaban ansiedad y depresión.

El autor estableció que los pacientes hospitalizados están en una condición de depresión mayor a diferencia de los pacientes hallados en consultorios externos, los pacientes pueden llegar a presentar ansiedad y depresión al mismo tiempo, las personas con edad avanzada suelen tener un índice mayor de ansiedad y depresión pero su promedio siempre es menor de 50.

La adaptación y validez de la escala de ansiedad de Zung en nuestro país fue realizada por Astocondor en su trabajo de tesis que lleva por título “Estudio exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas aguarunas” ésta fue aplicada a 100 pobladores tanto mujeres como varones de 14 a 30 años, en el departamento de Amazonas. (Menacho Ojeda & Plasencia Solsol, 2015, p. 36)

III. MÉTODO

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio Factores que influyen en el nivel de ansiedad del adulto en fase pre operatoria es de enfoque cuantitativo porque usaremos la recolección de datos para probar hipótesis, con base en medición numérica y estadística. Es de tipo descriptivo porque observaremos y describiremos sin influir en el sujeto. De diseño no experimental y de corte transversal debido a que recolectaremos los datos convenientes en un momento y tiempo único. Correlacional pues muestra la relación entre dos variables.

3.2 Ámbito temporal y Espacial

El presente estudio se aplicó en el mes de enero del año 2020 en el Servicio de Cirugía (preoperatorio – Pabellón de mujeres y varones) del ‘‘Hospital Nacional Sergio E. Bernales’’, el cual está ubicado en la Av. Túpac Amaru, distrito de Comas, Departamento de Lima, Perú.

3.3 Variables

- ✓ Factores personales (variable independiente)
- ✓ Nivel de ansiedad (variable dependiente)

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Objetivo de estudio

Relación que existe entre los factores personales y el nivel de ansiedad de los pacientes adultos que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica

3.4.2 Población de estudio

La población de estudio está conformada por 90 pacientes que han sido programados con anticipación para ser operados en el mes de enero según los registros del servicio los cuales serán hospitalizados en el servicio de Cirugía pabellón del Hospital Nacional Sergio Bernales días antes de la operación.

3.4.4 Muestra

El tamaño de la muestra fue establecido mediante el uso de muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas. Del cual se obtuvo una muestra de 77 pacientes que participaron en este estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Donde:

N= Tamaño de la población universo

n =tamaño de muestra buscado

Z= Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (NC) = 95%=1.96

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado = 70%

q = (1-p) = probabilidad de que no ocurra el evento estudiado = 30%

e = error de estimación máximo aceptado 4%

Cálculo:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{90 \times 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3}{0.04^2(90 - 1) + 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3}$$

$$n=76.5$$

Criterios de inclusión

- Pacientes han sido programados para ser intervenidos quirúrgicamente en el mes de enero
- Pacientes de 18 a más de 60 años
- Pacientes que acepten ser parte de esta investigación
- Pacientes que se hallen en estado de lucidez

Criterios de exclusión

- Pacientes que no han sido programados para ser intervenidos quirúrgicamente en el mes de enero
- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes que presenten alteración en la lucidez
- Pacientes que no acepten ser parte de la investigación

1.4 Instrumentos

La información necesaria para nuestra investigación fue obtenida mediante la técnica de entrevista utilizando dos instrumentos.

- Para la variable independiente, usé el instrumento de factores personales que engloba tanto factores predisposicionales como activadores; consta de 5 preguntas estructuradas (sexo, edad, grado de instrucción, estado civil e intervención quirúrgica previa) con información personal del paciente las cuales fueron brindadas por el mismo paciente y corroborados también de la historia clínica. Este instrumento fue adaptado por la autora Chambi Centeno Flor en su trabajo de tesis titulado Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno del año 2018 el cual obtuvo datos puntuales de gran aporte en su investigación. (Centeno, 2019)

Se realizó la confiabilidad del instrumento mediante el Programa SPS V.25 con una prueba piloto de 30 pacientes obteniendo un valor de alfa de Crombach de 0.809 (Anexo 7).

- Para la medición de la segunda variable aplicaremos la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung que consta de 20 frases, cada una de ellas guardan relación con los síntomas de la ansiedad, se relacionan a síntomas

afectivos y síntomas somáticos o físicos. Este instrumento fue validado también en nuestro país por la autora Delgadillo Yaranga en su estudio “Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia del Hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llerena Ayacucho” obtuvo mediante el Coeficiente Alpha de Crombach 0.882 usando una prueba piloto de 20 pacientes, este valor es considerado como buena confiabilidad. (Delgadillo, 2016)

Las respuestas serán cuantificadas en una escala de 4 puntos y estarán en función de la intensidad, duración y frecuencia de los síntomas presentes en los pacientes.

VALOR DE CADA ENUNCIADO

<p style="text-align: center;">POSITIVOS</p> <p>1,2,3,4,6,7,8,10,11,12,14,15,16,18 Y 20</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca o raras veces: 1 - Algunas veces: 2 - Buen número de veces: 3 - La mayoría de las veces: 4
<p style="text-align: center;">NEGATIVOS</p> <p>5,9,13,17 Y 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca o raras veces: 4 - Algunas veces: 3 - Buen número de veces: 2 - La mayoría de las veces: 1

La sumatoria final de todos los enunciados genera un valor que se interpreta de la siguiente manera:

- No ansioso: menor o igual a 20 puntos
- Ansiedad leve: 21 a 40 puntos
- Ansiedad moderada: 41 a 60 puntos
- Ansiedad intensa: 61 a 80 puntos (Centeno, 2019, p.47)

1.5 Procedimientos

En el mes de diciembre se presentó el proyecto de investigación a la jefa de enfermeras para solicitar el permiso y así poder aplicar la escala a los pacientes programados para una intervención quirúrgica en la unidad de cirugía, indicándome

que se solicitará el permiso pertinente al Departamento de Docencia del mismo Hospital.

Se coordinó con la supervisora del servicio correspondiente para aplicar el instrumento ayudándonos a obtener los datos necesarios para nuestra investigación.

Para la entrevista con los pacientes se tomarán algunos días para valorar las respuestas de cada uno de ellos, teniendo en cuenta antes de su participación los criterios de inclusión y exclusión planteados anteriormente; también, se presentará el consentimiento informado y se explicará la finalidad de nuestra investigación para poder adquirir de ellos las respuestas más sinceras para obtener mejores resultados que aporten a otras investigaciones y faciliten las mejores tomas de decisiones al respecto.

3.7. Análisis de datos

3.7.1 Procesamiento de Datos

Se utilizó el programa SPSS (Statistical Product and service solutions) V. 25.0 para la creación de tablas y gráficos que representen los resultados obtenidos en las entrevistas con los pacientes pre quirúrgicos del servicio de Cirugía

Así mismo la relación de significancia de las variables será obtenida usando la prueba del Chi - cuadrado de Pearson.

3.7.2 Análisis de Información

El proceso de análisis de la información constó de tres pasos esquematizados que son expuestos a continuación:

Paso 1: Presentación a los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía, el consentimiento informado, objetivos de la investigación, finalidad e importancia de su participación en la misma. Realización de la entrevista y aplicación de la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung y la escala de los factores personales.

Paso 2: Codificación y vaciamiento de los datos obtenidos de nuestra muestra de 77 pacientes que participaron en el llenado del cuestionario.

Paso 3: Interpretación de la información y cruce de los mismos para observar las relaciones entre las variables y dar respuesta a nuestros objetivos específicos. Para obtener los resultados en este paso se hizo de la información almacenada en el estadístico SPSS V 25.0, mediante la prueba del Chi-cuadrado de Pearson se halló la relación significativa o no entre las variables propuestas en las hipótesis. Esta prueba ayuda a comprobar la relación existente entre dos variables, en la cual se obtienen valores sig que se detalla a continuación:

Para establecer la relación

$P < 0.05$ = existe relación entre las variables analizadas

$p > 0.05$ = no existe relación entre las variables analizadas

3.7.3. Aspectos éticos

En esta investigación ha sido considerada aspectos éticos importantes en beneficio de los pacientes, respetando su intimidad en cada proceso, poniendo en práctica el consentimiento informado antes del empleo de cualquier instrumento de evaluación y la igualdad sin hacer distinción entre unos y otros.

BENEFICENCIA: según este principio debemos asegurar el bienestar de los pacientes en cada proceso, en este caso esta investigación pretende ser un aporte necesario para la mejora de los cuidados de enfermería generando así un bien para los mismos.

NO MALEFICENCIA: en esta investigación no se corre el riesgo de dañar ni la integridad física ni psicológica de los pacientes, es decir no se busca hacer daño en ninguna etapa del proceso de investigación.

JUSTICIA: La presente investigación no hará distinciones entre uno u otro paciente, sin importar su condición social, sexo, edad, etc. Todos serán tratados con igualdad respetando sus creencias e ideologías.

AUTONOMÍA: el presente trabajo cuenta con consentimiento informado que será brindado a cada uno de los pacientes que participen de la investigación, en esta se toma en cuenta la voluntad de los mismos y el retiro voluntaria en el momento que desee o se sienta vulnerado de alguna manera.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de ansiedad de los pacientes en el preoperatorio del servicio de cirugía

Nivel	Frecuencia	%
Ansiedad leve	47	61%
Ansiedad moderada	19	24.7%
Ansiedad intensa	11	14.3%
Total	77	100.0

Nota. Fuente: Escala de autoevaluación de ansiedad de Zung aplicado a pacientes preoperatorios del servicio de cirugía del HNSEB

En la tabla N° 1 se especifica en porcentaje el nivel de ansiedad que presentan los pacientes del servicio de cirugía pabellón pre operatorio del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el mes de enero del año 2020, los resultados obtenidos de una muestra de 77 pacientes programados para cirugía muestran que el 61% de los pacientes presentan ansiedad en grado leve, el 24,7% presenta ansiedad moderada y el 14.3% de los mismos presenta ansiedad en grado intenso.

Tabla 2
Relación entre la etapa de vida y el nivel de ansiedad

Etapa De Vida	Leve		Moderada		Intensa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
18-29	14	29.8	6	31.6	3	27.3	23	29.9
30-59	23	48.9	4	21.1	2	18.2	29	37.7
60 a más	10	21.3	9	47.4	6	54.5	25	32.5
Total	47	100	19	100	11	100	77	100

Nota. Fuente: Escala de ansiedad de Zung aplicado a pacientes pre quirúrgicos del hospital Nacional Sergio E. Bernales

La presente tabla muestra la relación existente entre la edad de los 77 pacientes que participaron de la encuesta y el nivel de ansiedad que presentan previos a la intervención quirúrgica, el 31.6% de los pacientes de 18 a 29 años (adultez temprana) presenta ansiedad tipo moderado; el 48.9% de los pacientes con edades de 30 a 59 años (adultez media) presenta ansiedad tipo leve; así mismo, los adultos mayores de 60 años (adultez tardía) representan un 32.5% de la totalidad presentando en un 54.5% ansiedad en grado intenso.

En la aplicación del estadístico Chi 2 de Pearson se obtuvo un valor de sig (valor crítico observado) de 0,064 lo cual es mayor que 0.05; esto significa que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula que indica que el nivel de ansiedad presentado por los pacientes adultos en el preoperatorio del servicio de Cirugía del HNSEB es independiente de la edad.

Tabla 3
Relación entre el sexo y el nivel de ansiedad

Sexo	Leve		Moderada		Intensa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fem	24	31.2	11	14.3	9	11.7	44	57.1
Masc	23	29.9	8	10.4	2	2.6	33	42.9
Total	47	61.0	19	24.7	11	14.3	77	100

Nota. Fuente: Escala de ansiedad de Zung aplicado a pacientes pre quirúrgicos del hospital Nacional Sergio E. Bernales

En la presente tabla se muestra la relación entre el sexo y el nivel de ansiedad de los pacientes programados para cirugía, el 57,1% del total de pertenece al sexo femenino, el 42,9% pertenece al sexo masculino; se puede apreciar también que el 31.2% de las mujeres presenta ansiedad tipo leve y el 29.9% de los varones presenta el mismo tipo de ansiedad, en cuanto a ansiedad intensa son las mujeres 11,7% quienes presentan mayor porcentaje que los varones 2,6%.

Al realizar la prueba con el estadístico Chi cuadrado de Pearson se obtiene un valor sig igual a 0.178 lo cual es mayor que 0.05, esto nos indica que no existe relación significativa entre el sexo del paciente y el nivel de ansiedad de los mismos.

Por lo tanto se acepta la hipótesis nula, El nivel de ansiedad de los pacientes adultos en fase preoperatoria del servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2020 es independiente del sexo.

Tabla 4
Relación entre el estado civil y el nivel de ansiedad

Estado civil	Leve		Moderada		Intensa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Soltero	29	37.7	10	13.0	5	6.5	44	57.1
Casado	12	15.6	7	9.1	20	1.3	20	26
Divorciado	3	3.9	0	0.0	5	2.6	5	6.5
Viudo	3	3.9	2	2.6	8	3.9	8	10.4
Total	47	61.0	19	24.7	77	14.3	77	100

Nota. Fuente: Escala de ansiedad de Zung aplicado a pacientes pre quirúrgicos del hospital Nacional Sergio E. Bernales

La presente tabla relaciona el estado civil de los pacientes encuestados y el nivel de ansiedad, un 57.1% son solteros, de ellos un 37.7% presenta ansiedad en grado leve; el 26% son casados, el 15.6% de ellos presenta ansiedad leve; así mismo, divorciados representan el 6.5% presentando un 3.9% de ellos ansiedad leve. Por otro lado los pacientes viudos representan el 10.4% del total, un 3,9% de ellos presenta ansiedad grado intenso.

Al analizar los datos con el estadístico del Chi cuadrado se obtiene un valor de sig igual a 0.130 siendo este valor mayor a 0.05, por lo tanto se acepta la hipótesis nula concluyendo que el nivel de ansiedad presentado por los pacientes adultos en fase preoperatoria del HNSEB 2020 es independiente del estado civil.

Tabla 5
Relación entre el nivel educativo y el nivel de ansiedad

Nivel educativo	Leve		Moderada		Intensa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
S/estud.	1	1.3	1	1.3	4	5.2	6	7.8
Primar.	10	13.0	8	10.4	3	3.9	21	27.3
Secund.	22	28.6	6	7.8	3	3,9	31	40.3
Super.	14	18.2	4	5.2	1	1.3	19	24.7
Total	47	61.0	19	24.7	11	14.3	77	100

Nota. Fuente: Escala de ansiedad de Zung aplicado a pacientes pre quirúrgicos del hospital Nacional Sergio E. Bernales

La tabla N°5 relaciona el nivel educativo con el nivel de ansiedad presentado por los pacientes programados para ser operados en el mes de enero en el servicio de cirugía del HNSEB. Observamos que el 5.2% de los pacientes sin estudios presentan ansiedad intensa, los pacientes con grado de instrucción primaria 13%, secundaria 28,6% y superior el 18,2% presentan ansiedad tipo leve.

Al aplicar el estadístico chi cuadrado de Pearson se obtiene un valor de sig igual a 0.005 lo cual es inferior al valor de 0.05, esto nos indica que la hipótesis nula es rechazada, hallándose relación significativa entre el grado de instrucción del paciente y el nivel de ansiedad por lo tanto sí existe dependencia entre ambas variables.

Tabla 6
Relación entre intervención quirúrgica previa y el nivel de ansiedad

Antecedente quirúrgico	Leve		Moderada		Intensa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Si	25	32,5	4	5,2	3	3,9	32	41,6
No	15	19,5	22	28,6	8	10,4	45	58,4
Total	40	61,0	26	24,7	11	14,3	77	100

Nota. Fuente: Escala de ansiedad de Zung aplicado a pacientes pre quirúrgicos del hospital Nacional Sergio E. Bernales

La presente tabla muestra los resultados estadísticos y porcentuales sobre la relación entre el antecedente quirúrgico y el grado de ansiedad que presentan los pacientes, se observa que el 41,6% del total tiene antecedente quirúrgico, siendo el 32,5% de ellos los que presentan ansiedad en grado leve, el 58,4% representa a los pacientes que no han sido sometidos anteriormente a una intervención quirúrgica, siendo el 28,6% de ellos los que presentan ansiedad tipo moderado.

Al analizar los datos mediante el estadístico chi cuadrado de Pearson se obtiene un valor de sig igual a 0,033 siendo este valor inferior a 0,05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la relación de dependencia entre el nivel de ansiedad y el antecedente quirúrgico.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio realizado tiene como objetivo principal determinar la relación existente entre el nivel de ansiedad y los factores personales los cuales son características inherentes de la persona y la situación misma de hallarse frente a una situación que genera cambios en el organismo muchas veces observables y en niveles distintos. Mediante el análisis de los datos se observó que si existe relación entre los factores personales y el nivel de ansiedad, sobretodo en cuanto al nivel educativo y el antecedente quirúrgico siendo éstas parte de factores predisposicionales y activadores respectivamente.

Nuestro resultado guarda relación con la investigación realizada por las autoras Rocio, Mayolo Alvarado, Fanning Balerezo, & Coronado Maco quienes en el año 2016 en su investigación Factores Asociados a la ansiedad del paciente pre operatorio donde lograron determinar la relación entre ambas variables, el 17,5% alcanzó un nivel alto en los factores predisposicionales en donde predominó la dimensión biológica. (Rocio, Mayolo Alvarado, Fanning Balerezo, & Coronado Maco , 2016)

La ansiedad es un estado en el cual el organismo experimenta cambios ante una situación amenazante, existe evidencia sobre los factores que influyen en la persona para presentar niveles de ansiedad de leves a severos, esta situación genera en los pacientes programados para una intervención quirúrgica el presentar signos y síntomas que podrían afectar la cirugía y su pronta recuperación.

De una muestra de 77 pacientes programados para ser operados en el mes de enero el 61% presentó nivel de ansiedad leve, el 24,7% ansiedad moderada y el 14,3% ansiedad intensa; estas cifras obtenidas por el presente trabajo mostraron que sí existe niveles de ansiedad ya sea de proporción leve a severa en los pacientes, en su gran mayoría existe la presencia de ansiedad leve, lo cual al ser contrastado con otras investigaciones como la de Negromonte en el año 2016 en su trabajo titulado Ansiedad en el periodo pre operatorio

concuerta con lo descrito anteriormente, en este trabajo se obtuvo más del 50% de pacientes que presentaron ansiedad tipo leve (59,4%), así como también es importante resaltar la presencia del 19,8% de pacientes que presentaron ansiedad en el rango considerado grave. (NEGROMONTE, 2016)

Estos datos refuerzan la idea de una nueva forma de ver al paciente como un todo, considerando entre los documentos de evaluación importantes el estado de ansiedad mediante cualquier escala que haya sido comprobada su eficacia de medición sobre la ansiedad, ya que esta se encuentra presente ya sea en grado leve, moderado o severo. Así como también ratifica la importancia del trabajo enfermero quien es el personal profesional capacitado que vela por la salud del paciente y es capaz de reconocer cualquier síntoma de ansiedad e intervenir con estrategias para la disminución de las mismas.

Respecto al primer factor personal (predisposicional) edad, se halló que el 54,5% de los pacientes adultos mayores son los que padecen de ansiedad en grado intenso, mientras que en la adultez temprana un 31,6% presentan ansiedad leve. En investigaciones a fines se destaca los valores de ansiedad intensa en adultos mayores tales como en el trabajo de Chambi Centeno quien obtuvo como resultado relevante un 8,3% de ansiedad en grado intenso presentado por los pacientes adultos mayores, también se consideró que (18 a 29 años) son quienes presentan ansiedad leve siendo un 16,6% del total. (Centeno, 2019)

Las cirugías en adultos mayores comprenden un nivel de complejidad superior al de otros grupos etáreos, este grupo de pacientes es muy vulnerable y puede que conlleve mucho mayor tiempo la recuperación. Siempre las cirugías son más riesgosas para los pacientes adultos mayores. La mortalidad y morbilidad son al menos cuatro veces más en las personas mayores que presentan condiciones mórbidas previas y 20 veces más en urgencias. (Jara Aviles, 2016,p.3)

En cuanto al sexo de los pacientes las mujeres presentaron ansiedad leve en un 31,2% siendo menor el porcentaje en varones 29,9% quienes tienen ansiedad en el mismo grado. Un 11.7% de las mujeres y un 2,6% de varones padecen ansiedad intensa, viendose reflejado que las mujeres son quienes presentan mayor nivel de ansiedad intensa. No se halló relación significativa entre el sexo y el nivel de ansiedad. Este resultado concuerda con la investigación realizada por Ayllón en el año 2017 Nivel de ansiedad del paciente programado a intervención quirúrgica en sala de operaciones del Hospital de Contingencia-Tingo Maria en el periodo mayo – julio, en la que concluye que el sexo no influye en el nivel de ansiedad de los pacientes preoperatorios haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de Pearson. (Karla, 2017, p.38)

Al analizar los datos sobre el estado civil de los pacientes se obtiene que los solteros, casados, divorciados y viudos presentan ansiedad leve en su gran mayoría, se obtuvo también que no existe una relación significativa entre el estado civil y el nivel de ansiedad, contrastando dichos resultados con otras investigaciones observamos que en su gran mayoría relacionan el estado de viudez y divorcio a altos niveles de ansiedad (Centeno, 2019), lo cual difiere de nuestros resultados. Sin embargo no se da por descartado el hecho de que si existe porcentaje de ansiedad intenso en los pacientes solteros 6,5% y viudos 3,9% solo que la mayor proporción en esta población presentó un nivel leve de ansiedad.

El grado de instrucción representó un factor importante sobre el nivel de ansiedad de los pacientes, en este caso se observó que el 5,2% de los pacientes sin estudios presentó nivel de ansiedad intenso, siendo los demás grados (primaria, secundaria y superior) los que presentaron nivel de ansiedad leve. El estudio realizado por (Centeno, 2019) en su tesis titulada Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital regional Manuel Núñez Butrón-Puno, 2018. Presenta grado relación significativo entre ambas variables, los pacientes sin estudios

presentaron mayores niveles de ansiedad grado severo a diferencia de los otros grados de instrucción. También la investigación realizada por Ana Delgado y Castro Prado en el 2016 determinaron en un 100% niveles de ansiedad intensos en pacientes sin estudios que habían sido programados para intervención quirúrgica. (Angelica & Castro Prado , 2016, p. 66)

El antecedente quirúrgico es el factor activador principal de la ansiedad, según nuestros resultados un 10,4% de los pacientes que no han sido intervenidos quirúrgicamente con anterioridad presentan ansiedad grado intenso, el 28,6% presenta ansiedad moderada, mientras que los que si fueron intervenidos quirúrgicamente presentan el 32.5% ansiedad leve. Existe relación significativa entre ambas variables, ello se ha demostrado con anterioridad en otros trabajos de investigación.

La presencia de antecedentes quirúrgicos genera un menor grado de ansiedad en quienes van a ser intervenidos, la intervención psicológica pre y pos quirúrgica podría ayudar a identificar factores que generen ansiedad , mejorar la adaptación y fomentar espacios donde se pueda dar la información y aclarar todas las dudas al respecto. (Diana & Balbina, 2018, p.40)

Como se aprecia en los resultados obtenidos por autoría propia y otras investigaciones relacionadas, los pacientes pre quirúrgicos presentan niveles de ansiedad que oscilan de leve a intenso en diferentes proporciones, esto nos lleva a una situación que requiere de medidas para disminuir estos valores, siendo uno de ellos el pilar fundamental la educación, como enfermeros el día a día y la gran responsabilidad nos consume en el llenado de documentos de la historia clínica y preparación física del paciente programado, mas no para la preparación de la mente, del espíritu de cada uno. Todo ser humano es un mundo nuevo y diferente que requiere no solo del cuidado del cuerpo sino tambien de la mente, una persona informada se crea mayores perspectivas positivas de una intervención quirúrgica que de otra que no conoce lo que va suceder en una sala de operaciones.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe relación significativa entre los factores personales y el nivel de ansiedad presentado por los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2020, a excepción del factor edad, sexo y estado civil.
- El nivel de ansiedad predominante en el presente estudio es de tipo leve, seguido por el moderado y finalmente en menor proporción el intenso.
- Los pacientes adultos mayores (más de 60 años) son quienes presentan grados de ansiedad tipo intensa a diferencia de la adultez temprana (18-29 años) y adultez media (30-59 años) que presentan ansiedad leve y moderada.
No existe relación significativa entre la edad y el nivel de ansiedad.
- El sexo femenino presentó casi en igual porcentajes que los varones niveles de ansiedad grado leve. En cuanto al grado intenso de ansiedad en esta población las mujeres obtuvieron mayor porcentaje que los varones. No existe relación significativa entre el género del paciente y el nivel de ansiedad.
- El estado civil de los pacientes no fue significativo pues tanto solteros, casados, divorciados y viudos presentaron en su mayoría nivel de ansiedad leve. En el caso de la ansiedad tipo intensa los solteros y viudos presentaron porcentajes superiores a los casados y divorciados. No se halló relación significativa entre ambas variables.
- El nivel educativo juega un papel importante, se aprecia que los pacientes que no obtuvieron un grado de estudios (sin estudios) presentaron mayor grado de ansiedad, a diferencia de los pacientes con un grado de instrucción alcanzado y/o concluido. Se obtuvo relación significativa entre ambas variables. Se concluye que

el nivel educativo es un factor determinante del nivel de ansiedad presentado por los pacientes en el pre operatorio.

- Los pacientes con antecedentes quirúrgico presentan niveles de ansiedad inferiores que los que no fueron sometidos anteriormente a una cirugía, existe relación significativa entre ambas variables. Por ende el antecedente quirúrgico sí determina el nivel de ansiedad de los pacientes programados.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda en primer lugar a la Dirección del Hospital Nacional Sergio E. la implementación de la escala de ansiedad de Zung en el servicio de Cirugía Pabellón Pre operatorio, dándole real importancia al estado físico y mental del paciente quedando evidenciado con un documento de valor dentro de la historia clínica, siendo establecido el uso de la misma en todos aquellos pacientes programados para la realización de una intervención quirúrgica.
- Se recomienda a la oficina de docencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales la difusión del trabajo presentado como evidencia de una situación real presente en la institución con importancia para todo el personal de salud.
- A la jefa de departamento de enfermería la implementación como actividad de enfermería la evaluación de la escala de zung en los servicios de Cirugía, además de su capacitación para el uso de la misma.
- A las licenciadas del servicio de Cirugía Preoperatorio se recomienda la evaluación diaria del estado anímico, emocional y físico del paciente, estar atentas a los cambios presentes durante la etapa pre operatorio y la educación tan básica e importante para cada uno de ellos sobre los procedimientos realizados previos a la intervención. Además también se recomienda brindar la información sobre signos de ansiedad del paciente si los hubiera en el reporte de enfermería.
- A los estudiantes de enfermería y otras carreras afines la continuación de este trabajo para lograr mayor evidencia del mismo, así como también el desarrollo amplificado de otros factores que podrían con el tiempo estar relacionado a niveles de ansiedad en los pacientes.

VIII. REFERENCIAS

- Americo, R. T. (2010). *Trastorno de ansiedad, Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Honduras: UIC FCM.
- Angelica, A. D., & Castro P. , P. (junio de 2016). *Repositorio UANCV*. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Carlos Monge Medrano:
http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/677/Arana_Delgado_Angelica_Castro_Prado_Patricia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Antonio, G. H. (09 de marzo de 2013). *Psicoterapeutas*.
http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/ansiedad/que_es_ansiedad.html
- Arévalo A., L. (2015). Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía del hospital tingo maría . *Repositorio Universidad de Huanuco*.
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/203;jsessionid=D930451232D6779C85F61CE7CB2C2CDA>
- Astocondor, L. (2001). *Escala de autoevaluacion de la ansiedad de Zung*. Lima.
- Aurora, V. E. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista psicologia cientifica*.
<http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Ayllón P. K. (julio de 2017). *Repositorio UDH*. Nivel de ansiedad preoperatoria del paciente programado a intervencion quirurgica en sala de operaciones del Hospital de contingencia:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1317/T047_71550822_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Battiston, j. (2018). *La prensa*. <http://www.laprensa.com.ar/467224-Como-controlar-el-estres-y-la-ansiedad-antes-de-una-operacion.note.aspx>
- Baeza. V. C. (2008). *Clinica de la ansiedad*.
<https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>
- Carrillo, P. M., & Calle P., A. (2015). Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. *Inspira Network*, 74-78.
http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06_20_2_OR_Moreno.pdf
- Centeno, F. M. (2019). *Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital Rregional Manuel Nuñez Butrón*.
Repositorio UNAP:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chambi C. F.(2018). *Repositorio UNAP*. Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital regional manuel núñez butrón-puno
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Choque C. B. & Quispe H. A. (2017). Efecto del consumo de la bebida de nuez sobre el estado de ansiedad y depresion en pacientes con problemas de adiccion del centro de rehabilitacion casa de la juventud arequipa. *repositorio unsa*, 32-33. Efecto del consumo de la bebida de nuez sobre el estado de ansiedad y depresion en pacientes con problemas de adiccion del centro de rehabilitacion casa joven arequipa:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4348/Nuchcaba.pdf?sequence=>

- Cruz, R. G. (2014). *Repositorio UNAP iquitos*. Nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la la emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-setiembre
- http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3709/Ricardo_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Comisión permanente del congreso de la república. (28 de julio de 2003). Reglamentación de la Ley General de Educación N° 28044. lima, lima, Perú.
- Delgadillo Y. G. (2016). Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho . *Cybertesis*.
- http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5800/Delgadillo_yg.pdf;jsessionid=B21AE4D466943BE06FD3D9E239988A36?sequence=2
- Gaona. R. D., & Balbina, C. F. (2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Dialnet*, 38-43.
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730>
- Gordillo L. F., Arana M. J. & Mestas, H. L. (2011). Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Revista Clinica de Medicina de Familia, Scielo*, 3.
- INEI. (1993). *Instituto nacional de estadística e informática*.
- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0044/C6-6.HTM
- INEI. (2012). *SISTEMA DE DOCUMENTACION VIRTUAL DE INVESTIGACIONES ESTADISTICAS*. Encuesta demografica y familiar:
- https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/244/datafile/F40/V4047

- Jara A. G. (2016). *Sociedad de enfermeras en pabellones quirúrgicos y esterilización*.
Atención del adulto mayor en el periodo perioperatorio:
<http://www.enfermeraspabellonyesterilizacion.cl/trabajos/mayor.pdf>
- Americo, R. T. (2010). *Trastorno de ansiedad, Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*.
Honduras: UIC FCM.
- Angelica, A. D., & Castro P. , P. (junio de 2016). *Repositorio UANCV*. Factores que influyen
en el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Carlos Monge
Medrano:
http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/677/Arana_Delgado_Angelica_Castro_Prado_Patricia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Antonio, G. H. (09 de marzo de 2013). *Psicoterapeutas*.
http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/ansiedad/que_es_ansiedad.html
- Arévalo A., L. (2015). Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía
del hospital tingo maría . *Repositorio Universidad de Huanuco*.
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/203;jsessionid=D930451232D6779C85F61CE7CB2C2CDA>
- Astocondor, L. (2001). *Escala de autoevaluacion de la ansiedad de Zung*. Lima.
- Aurora, V. E. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista psicologia cientifica*.
<http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Ayllón P. K. (julio de 2017). *Repositorio UDH*. Nivel de ansiedad preoperatoria del paciente
programado a intervencion quirurgica en sala de operaciones del Hospital de
contingencia:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1317/T047_71550822_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Battiston, j. (2018). *La prensa*. <http://www.laprensa.com.ar/467224-Como-controlar-el-estres-y-la-ansiedad-antes-de-una-operacion.note.aspx>
- Baeza. V. C. (2008). *Clinica de la ansiedad*.
<https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>
- Carrillo, P. M., & Calle P., A. (2015). Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. *Inspira Network*, 74-78.
http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06_20_2_OR_Moreno.pdf
- Centeno, F. M. (2019). *Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital Rregional Manuel Nuñez Butrón*.
Repositorio UNAP:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chambi C. F.(2018). *Repositorio UNAP*. Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital regional manuel núñez butrón-puno
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Choque C. B. & Quispe H. A. (2017). Efecto del consumo de la bebida de nuez sobre el estado de ansiedad y depresion en pacientes con problemas de adiccion del centro de rehabilitacion casa de la juventud arequipa. *repositorio unsa*, 32-33. Efecto del consumo de la bebida de nuez sobre el estado de ansiedad y depresion en pacientes con problemas de adiccion del centro de rehabilitacion casa joven arequipa:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4348/Nuchcaba.pdf?sequence=>

- Cruz, R. G. (2014). *Repositorio UNAP iquitos*. Nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-setiembre
- http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3709/Ricardo_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Comisión permanente del congreso de la república. (28 de julio de 2003). Reglamentación de la Ley General de Educación N° 28044. lima, lima, Perú.
- Delgadillo Y. G. (2016). Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho . *Cybertesis*.
- http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5800/Delgadillo_yg.pdf;jsessionid=B21AE4D466943BE06FD3D9E239988A36?sequence=2
- Gaona. R. D., & Balbina, C. F. (2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. *Dialnet*, 38-43.
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730>
- Gordillo L. F., Arana M. J. & Mestas, H. L. (2011). Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Revista Clinica de Medicina de Familia, Scielo*, 3.
- INEI. (1993). *Instituto nacional de estadística e informática*.
- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
- INEI. (2012). *SISTEMA DE DOCUMENTACION VIRTUAL DE INVESTIGACIONES ESTADISTICAS*. Encuesta demografica y familiar:
- https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/244/datafile/F40/V4047

- Jara A. G. (2016). *Sociedad de enfermeras en pabellones quirúrgicos y esterilización*.
Atención del adulto mayor en el periodo perioperatorio:
<http://www.enfermeraspabellonyesterilizacion.cl/trabajos/mayor.pdf>
- MENACHO O. K., & PLASENCIA S. N. (2015). *Repositorio UNS*. Niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E. Fe y alegría N 14:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2883/42766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINSA. (2005). Módulo de atención integral en salud mental. *la depresión y ansiedad*. Lima, Lima, Perú. http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf
- Nazaré R. M., Amado J., & Antonio R. M. (2017). La influencia de la información proporcionada por los enfermeros sobre la ansiedad preoperatoria. *SCIELO*, 17-26.
- NEGROMONTE, G. K. (2016). Ansiedade no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *scielo*. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200397
- OMS. (2008). *Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr20/es/>
- OMS. (junio de 2008). *Organización mundial de la salud*.
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr20/es/>
- OMS. (30 de marzo de 2018). *Organización Mundial de la Salud OMS*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Parra R. K. (14 de Mayo de 2019). *Gran Hermandad Blanca*. Robert Havighurst Teoría de las tareas evolutivas: <https://hermandadblanca.org/robert-havighurst-conoce-su-teoria-de-las-tareas-evolutivas-y-sus-criticas-desde-el-desarrollo-transpersonal/>

- Peru, I. N. (s.f.). *Indicadores de salud demográficos*. Oficina General de de Tecnologías de Información:
- <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>
- Quintero A., Yasno D., Riveros O., Castillo J., & Borraez B. (2017). Ansiedad en el paciente pre quirúrgico. *Scielo*, 115-120. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>
- Raile, A. M. (2013). *Modelos Enfermeros*.
- <http://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/06/modelo-de-sistemas-betty-neuman.html>
- Rocio R. M., Mayolo A. L. , Fanning B. M. , & Coronado M. J. (2016). Factores Asociados a la ansiedad del paciente en el pre operatorio inmediato en el servicio de cirugía del Hospital Provicional Docente Belen de Lambayeque. *Revista Científica Salud y Vida Sipanese*.
- Rodríguez V. S., Jara V. F., & Romero B. M. (2017). Cuidados de Enfermería en el pre operatorio. *Revista médica electronica Portales Médicos*.
- salud, D. g. (2005). *Módulo de atención integral en salud mental*. lima: MINSA.
- salud, M. d. (2014). *Análisis de situación de salud*. lima: bvs minsa.
- Salud, O. M. (abril de 2016). *Organización mundial de la salud OMS*.
- <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
- Yerson, N. M. (2016). *Repositorio UCV*. Nivel de ansiedad pre operatoria y factores biológicos y farmacológicos en pacientes sometidos a cirugía programada del Hospital Regional II Tumbes:
- http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/580/nu%c3%b1ez_mc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

IX. ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal - UNFV

Investigadora: Pérez Taipe Cindy Katherine

Título de la investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE ADULTO EN FASE PREOPERATORIA

Propósito del estudio: Conocer la relación que existe entre los factores personales y el nivel de ansiedad en los pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica y poder trabajar sobre ello en beneficio de los pacientes.

Procedimientos: Consiste en responder a dos cuestionarios que medirán los factores personales y el nivel de ansiedad

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: Usted será parte de un proyecto de cambio sobre la evaluación de la ansiedad y el manejo del mismo en los pacientes programados para una intervención quirúrgica.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la efectividad de la intervención educativa sobre Lactancia Materna.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Consentimiento: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

ANEXO 2



Universidad Nacional
Federico Villarreal

CUESTIONARIO

I. **Presentación:** Le saludo cordialmente, por favor marque donde corresponda.

Factores Personales

1. ¿Sexo?

- a. Femenino
- b. Masculino

2. ¿Cuál es su edad?

- a. 18-29 años
- b. 30-59 años
- c. 60 años a más

3.- ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Viudo
- d. Divorciado

4. ¿Hasta qué Nivel educativo usted alcanzo?

- a. No estudié
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

5. ¿Fue sometido(a) a una intervención quirúrgica anteriormente?

- a. Si
- b. No

Instrucciones: A continuación encontrara unas frases, lea cada una de ellas y marque con una (X) la que indique lo que siente usted, su respuesta se mantendrá en absoluta reserva.

ITEMS	NUNCA O RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NÚMERO DE VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.				
2. Me siento con temor sin razón				
3. Despierto con facilidad				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas				
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8. Me siento débil y me canso fácilmente				
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11. Sufro de mareos				
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13. puedo inspirar y expirar fácilmente.				
14. Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16. Orino con mucha frecuencia.				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes				
18. Siento bochornos.				
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20. Tengo pesadillas				

ANEXO 3. VALOR DE CADA ENUNCIADO ESCALA DE ANSIEDAD DE ZUNG

ITEMS	NUNCA O RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NÚMERO DE VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.	1	2	3	4
2. Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3.Despierto con facilidad	1	2	3	4
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	1	2	3	4
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme	4	3	2	1
6. Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.	1	2	3	4
8. Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9.Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente	4	3	2	1
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	1	2	3	4
11. Sufro de mareos	1	2	3	4
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4
13. puedo inspirar y expirar fácilmente.	4	3	2	1
14. Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.	1	2	3	4
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4
16. Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4
17. Generalmente mis manos están secas y calientes	4	3	2	1
18. Siento bochornos.	1	2	3	4
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.	4	3	2	1
20. Tengo pesadillas	1	2	3	4

ANEXO 4- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION NOMINAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS
FACTORES PERSONALES	Son aquellos aspectos que condicionan una respuesta ante la amenaza desencadenando niveles de ansiedad diferentes.	FACTORES PREDISPOSICIONALES	Características propias del individuo	Edad	-18-29 años -30 a 59 años de -60 años a más
				Genero	Femenino y masculino
				Estado civil	Soltero, casado, viudo, divorciado
				Grado de instrucción	-Sin estudios -Primaria -Secundaria -Superior
		ACTORES ACTIVADORES	Aspectos que intervienen en el procedimiento quirurgico	antecedentes quirúrgicos	-si -no

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MEDICIÓN
NIVEL DE ANSIEDAD	La ansiedad es definida como una respuesta del organismo con efectos negativos (tales como cólera, ansiedad, depresión) acompañada de cambios fisiológicos potencialmente patógenos (descargas hormonales, incremento de la tasa cardiaca, etc.)	AFECTIVOS	Ansiedad	Me siento más tranquilo y nervioso que de costumbre	Nominal
			Miedo	Me siento atemorizado sin motivo	
			Angustia	Me altero o me angustio fácilmente	
			Desintegración Mental	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos	
			Apreensión	Creo que todo está bien. Que no va pasar nada malo.	
		SOMÁTICOS (FISIOLÓGICOS)	Temblores	Me tiemblan los brazos y piernas	Nominal
			Molestia y Dolores corporales	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda	
			Tendencia a la fatiga. Debilidad	Me siento débil me canso fácilmente	
			Inquietud	Me siento tranquilo y me es fácil quedarme quieto	
			Palpitaciones	Siento que el corazón me late a prisa	
			Vértigo	Sufro mareos	
			Desmayos	Me desmayo o siento que voy a desmayarme.	
			Disnea	Puedo respirar fácilmente	
			Parestesias	Se me duermen y arquean los dedos de las manos y de los pies	
			Náuseas y vómitos	Sufro de dolores de estómago o indigestión	
			Micción frecuente	Tengo que orinar con mucha frecuencia	
			Sudoración	Generalmente tengo las manos secas y calientes	
			Rubor facial	La cara se me pone caliente y roja	
			Insomnio	Me duermo fácilmente y descanso bien por las noches	
Pesadillas	Tengo pesadillas				

ANEXO 5

Lima de diciembre del 2019

MC. Silva Ramos Julio Antonio

Director General del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Presente.-

Me es grato saludarlo y a la vez presentarme como Pérez Taipe Cindy Katherine, identificada con N° de DNI 48411008, estudiante del último ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Actualmente he desarrollado mi proyecto de investigación titulado "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL ADULTO EN FASE PREOPERATORIA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES 2020", por lo cual solicito a usted como máximo representante de la institución de salud su autorización para la aplicación del mismo en el servicio de Cirugía – Preoperatorio con el objetivo de contribuir a la mejora de la atención de salud hacia la comunidad repercutiendo positivamente en el avance de la investigación de salud y en la carrera de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación de propia autoría más instrumentos y consentimiento informado.

PEREZ TAIPE CINDY KATHERINE

DNI: 48411008

ANEXO 6

GRAFICOS Y BARRAS

GRAFICO N°1

Nivel de ansiedad

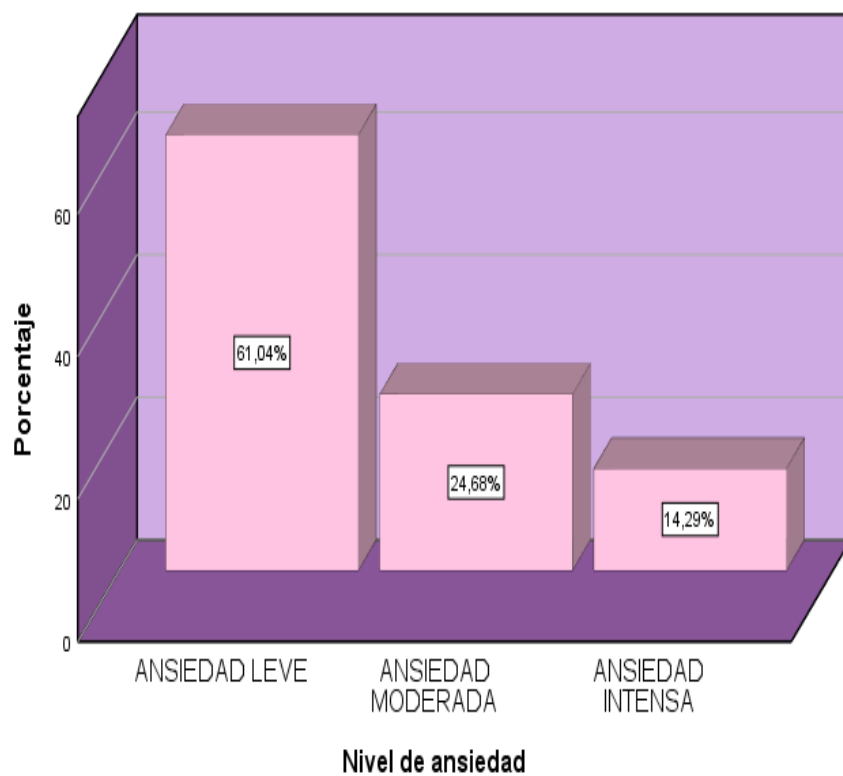
*Gráfico 1 Nivel de Ansiedad**Fuente: IBM SPSS Statistics Versión 25*

GRAFICO N°2

Relación entre el nivel de ansiedad y el grupo etáreo

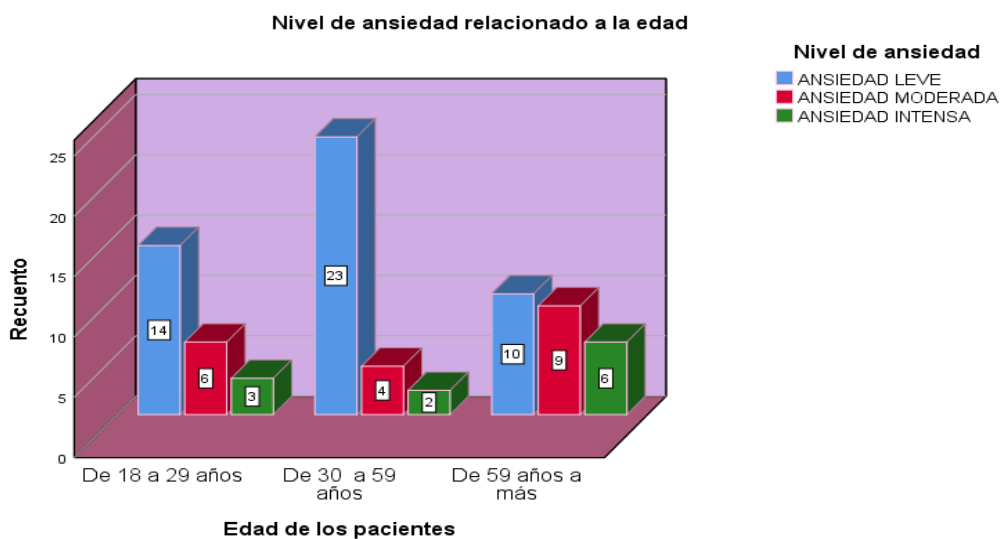


Gráfico 2 Relación entre la edad y nivel de ansiedad

Fuente: IBM SPSS Statistics Versión 25

GRÁFICO N° 3

Relación entre el nivel de ansiedad y el sexo

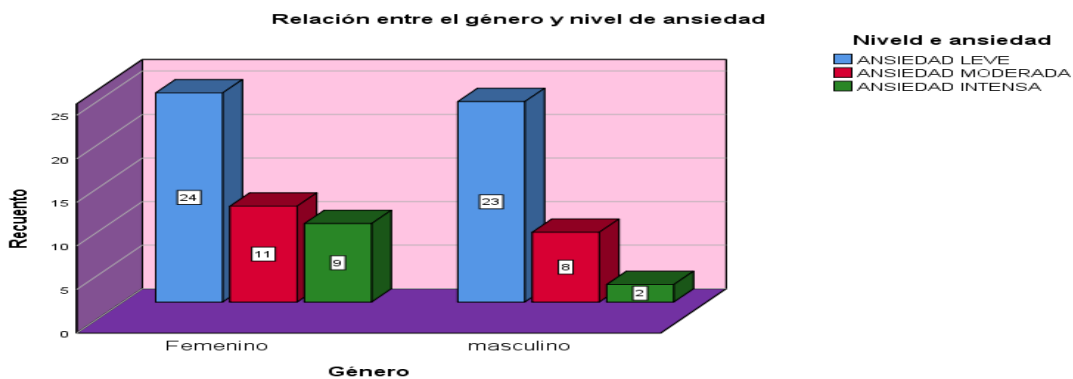


Gráfico 3 Relación entre género y nivel de ansiedad

Fuente: IBM SPSS Statistics Versión 25

GRÁFICO N°4

Relación entre el nivel de ansiedad y estado civil

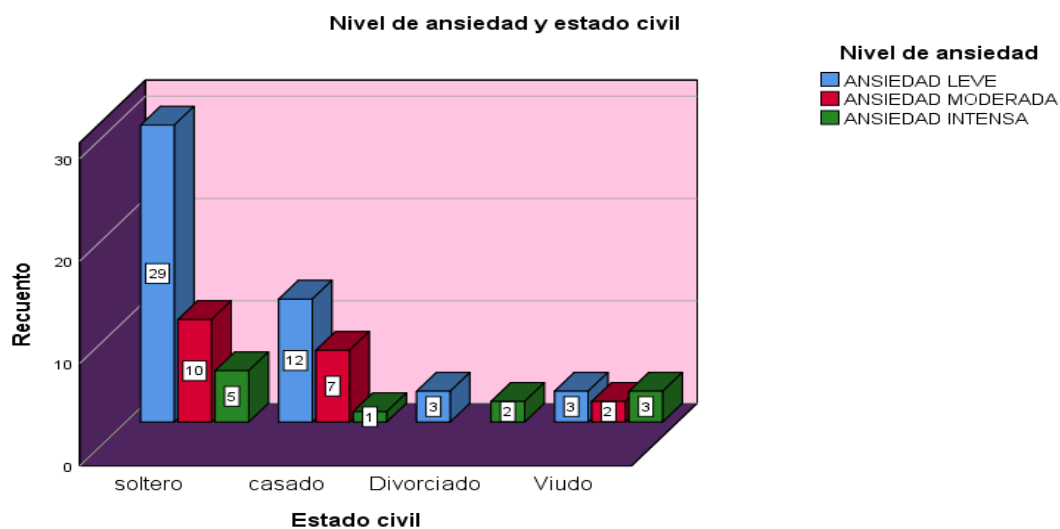


Gráfico 4Relacion entre estado civil y el nivel de ansiedad

Fuente: IBM SPSS Statistics Versión 25

GRAFICO N°5

RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD

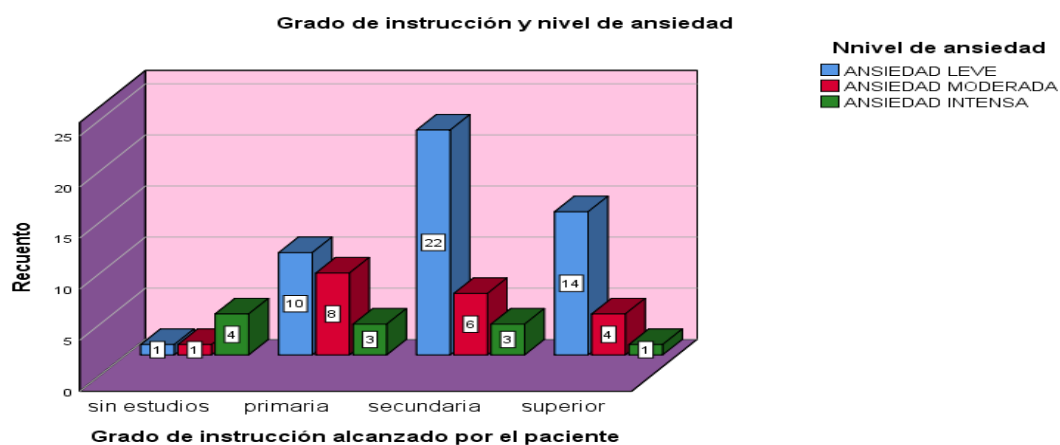


Gráfico 5Relación grado de instrucción y nivel de ansiedad

Fuente: IBM SPSS Statistics Versión 25

GRÁFICO N° 6
RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE ANSIEDAD Y LA INTERVENCIÓN
QUIRÚRGICA PREVIA

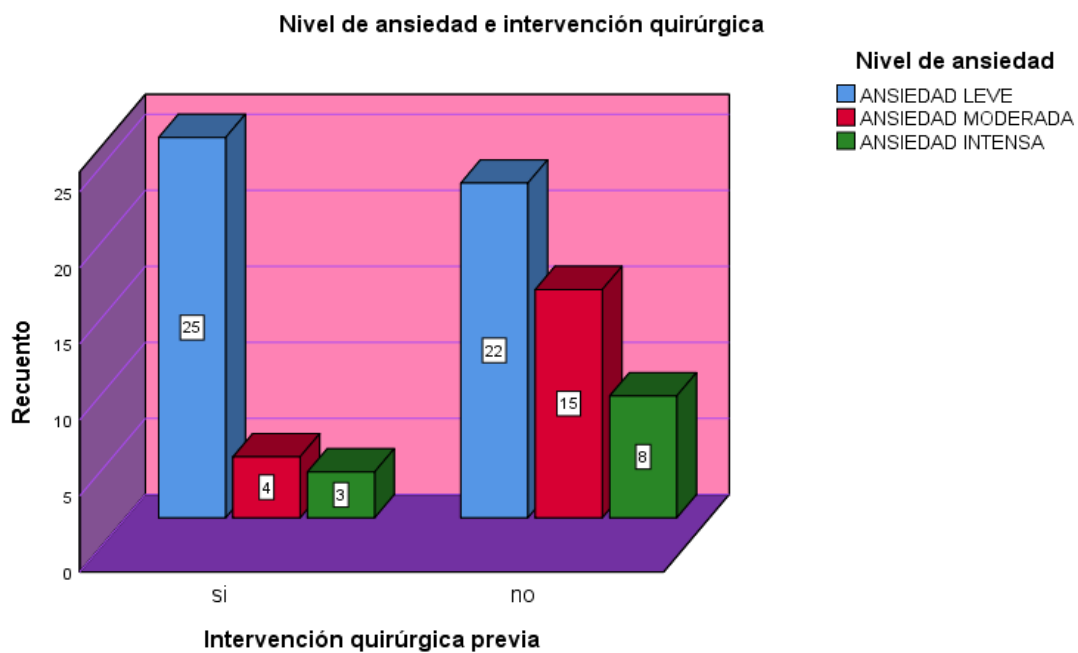


Gráfico 6 Relación antecedente quirúrgico y nivel de ansiedad

Fuente: IBM SPSS Statistics Versión 25

ANEXO 7

Resultado de Confiabilidad de Instrumento Factores Personales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	5