



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE INFORMACIÓN Y ANSIEDAD EN PACIENTES DE
FASES PREOPERATORIAS EN EL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA,
LIMA - 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:
QUIROZ HILARIO BANIBANEZA**

**ASESOR:
MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Para mi familia, que siempre ha estado incondicionalmente siempre y cada paso que doy son mis deseos de superación

AGRADECIMIENTO

A los docentes por su dedicación y enseñanza, que confiaron en mi persona sus saberes y conocimientos que hoy los pongo en práctica.

ASESOR:

MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

VOCAL : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

INDICE

<u>Resumen</u>	8
<u>Abstract</u>	9
<u>1. EL PROBLEMA</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.1. Planteamiento del problema</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.2. Formulación del problema</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.2.1. Problema general</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.2.2. Problemas específicos</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.3. Objetivos de la investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.3.1. Objetivo general</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.3.2. Objetivos específicos</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.4. Justificación de la investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.4.1. Teórica</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.4.2. Metodológica</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.4.3. Práctica</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.5. Delimitaciones de la investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.5.1. Temporal</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.5.2. Espacial</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>1.5.3. Recursos</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>2. MARCO TEÓRICO</u>	17
<u>2.1. Antecedentes</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>2.2. Bases teóricas</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>2.2.1. Carga laboral</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>2.2.2. Calidad de vida profesional</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>2.3. Formulación de hipótesis</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>2.3.1. Hipótesis general</u>	26
<u>2.3.2. Hipótesis específicas</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>3. METODOLOGÍA</u>	28
<u>3.1. Método de la investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>3.2. Enfoque de la investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>3.3. Tipo de investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>3.4. Diseño de la investigación</u>	; Error! Marcador no definido.
<u>3.5. Población, muestra y muestreo</u>	; Error! Marcador no definido.

<u>3.6. Variables y operacionalización</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.6.1. Variable carga laboral</u>	32
<u>3.6.2. Variable calidad de vida profesional (CVP)</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.7.1. Técnica</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.7.2. Descripción de instrumentos</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.7.3. Validación</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.7.4. Confiabilidad</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>3.9. Aspectos éticos</u>	39
<u>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</u>	41
<u>4.1. Cronograma de actividades</u>	41
<u>4.2. Presupuesto</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>5. REFERENCIAS</u>	43
<u>6. ANEXOS</u>	¡Error! Marcador no definido.
<u>6.1. Matriz de consistencia</u>	50
<u>6.2. Matriz de operacionalización de variables</u>	51
<u>6.3. Instrumentos</u>	53
<u>6.4. Consentimiento informado</u>	56

Resumen

Actualmente este estudio de investigación es descriptiva de corte transversal cuyo objetivo es la concordancia sobre la relación entre el Nivel de Información y la ansiedad en los pacientes hospitalizados en fase preoperatoria en el servicio de cirugía en el Hospitalización Del Hospital Arzobispo Loayza, en el Modelo de esta teoría del autocuidado de Dorotea Oren esta compuesta la muestra por 100 pacientes en fase preoperatorio del servicio de cirugía; a quienes se les entrego un cuestionario de Escala de autoevaluación de la ansiedad y cuestionario sobre el nivel de información en los cuales los pacientes describen todo sus conocimientos y sensaciones en la fase preoperatoria. Se procesó la información empleando estadístico IBM mediante la prueba estadística Chi cuadrado y la prueba gamma estadística. Los resultados obtenidos demuestran que si existe relación estadísticamente significativa nivel de información y la ansiedad El 81% de los pacientes que tienen nivel de información bajo, el 25% tienen un grado de ansiedad leve y el 56% tienen moderada; del 19% de los usuarios que tienen un nivel de información alto, el 15% tienen un grado de ansiedad leve y el 4% tienen moderada. Tanto de significancia para ambas variables ($p < 0,05$).

Palabras claves. Nivel Información, Ansiedad, Pacientes

Abstract

Currently this research study is descriptive cross-sectional whose objective is the concordance on the relationship between the Degree and the Level of Information of Anxiety in hospitalized patients in the preoperative phase in the surgery service in the Hospitalization of the Arzobispo Loayza Hospital, in the Model of this self-care theory of Dorotea Oren is composed of a sample of 100 patients in the preoperative phase of the surgery service; who were given an anxiety self-assessment scale questionnaire and a questionnaire on the level of information in which patients describe all their knowledge and sensations in the preoperative phase. Information was processed using IBM statistics using the Chi square statistical test and the statistical gamma test. The results obtained show that there is a statistically significant relationship between the degree of anxiety and the level of information. 81% of patients who have a low level of information, 25% have a mild degree of anxiety and 56% have moderate; Of the 19% of users who have a high level of information, 15% have a mild degree of anxiety and 4% have moderate. Both of significance for both variables ($p < 0.05$).

Keywords. Degree of anxiety, Level Information

1.-CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la definición presentada por la organización Mundial de la salud (OMS) informan en los años 234 millones cirugías realizadas lo cual se relaciona mediante una intervención quirúrgica y temores que tienen los pacientes hacer intervenidos por la falta de orientación y educación del personal de salud hacia al paciente, así pueda disminuir su ansiedad al acto quirúrgico que se le va realizar y posibles complicaciones que se da durante el procedimiento o después de la cirugía (1).

En España Madrid, la disminución en los temblores en el cuerpo llamado ansiedad en el postoperatorio a los usuarios con sus familiares sometidos la educación debe ser precisa en todos los miembros del cuidado del paciente para evitar acontecimientos de dudas y preguntas que se realizan generando temores y dificultad en el proceso de recuperación en el paciente pudiendo generar complicaciones en su estado de salud. (2).

En México, el estudio que se realizó con usuario una muestra del servicio de ginecología de un instituto materno infantil en lo cual finaliza con un 28% tienen ansiedad así reporta un estudio en lo cual constituye indudablemente un sus técnicas y procedimientos esto conlleva la inestabilidad y el cuadro de ansiedad que a veces empeora o es la causa que el paciente no va al hospital para sus controles o mitos como miedo al saber sobre su recuperación. (3).

En Ecuador se ha llevado a cabo un estudio sobre la ansiedad y la información que describen que tanto el cuadro de ansiedad implica en el proceso preoperatorio en los pacientes o usuarios que se realizan una cirugía ya sea programada programada en la Clínicas Pichincha el aumento 60,2%. Que sufren de ansiedad altamente elevados en el

acto quirúrgico con sintomatología hemodinámica con taquicardias o la hipertensión que a veces causan complicaciones inestables en el paciente (4).

A nivel nacional según el Minsa el 60% de usuarios en la etapa preoperatoria causaron en su estado ansiedad al miedo de morir o quedar con alguna limitación en su cuerpo así provocando cambios a nivel de su salud inclusive repercutiendo en todo el proceso de hospitalización con temores por la falta de una comunicación asertiva tanto el personal de salud no tienen la afinidad entre paciente que en la mayoría sufre por estos eventos en su recuperación la ansiedad es un factor muy presente en el paciente.(5)

En la actualidad los primeros años a nivel nacional se visualizó un aumento de familias con ansiedad con un 75% Gudiño, 2018. En todos los departamentos con mayoría de casos clínicos de ansiedad en Tacna de 10,1% con disminución en Huancavelica de 2,4% la mayoría de pacientes tuvieron desinformación sobre casos que se daban en cirugías realizadas pero dañando tanto mental y físico porque presentaban sintomatologías que afectaban al momento de ser intervenidos (6).

El departamento de Ayacucho en los sitios hospitalarios con usuarios en centros que se realizan cirugías se visualizó un porcentaje alto de 88 % tenían ansiedad. Ellos refieren que el personal de salud no compartía información sobre los procedimientos antes y después de una intervención sus quejas y miedos eran insistentes al momento de la entrevista por el médico que evaluaba y que eso generaba una información errónea causando grados de ansiedad que repercute en toda su estancia hospitalaria. (7).

Los pacientes que planean someterse a una cirugía experimentan muchos temores, por lo que es importante comprender e identificar la causa de su ansiedad para obtener suficiente información que ayude a aliviar su angustia. En este sentido, el apoyo emocional debe combinarse con la transmisión de información para expresar los propios sentimientos e inquietudes previo a la intervención quirúrgica, que a ojos del paciente puede ser de riesgo vital, pues es sin duda un evento de estrés, conflictos familiares y de separación. (8).

La seguridad del paciente cumple un rol muy importante e impulsor en la gestión de la calidad de los servicios y la atención de la salud, por lo que la OMS y otras organizaciones combinan la seguridad del paciente con la calidad de la atención y, por lo tanto, deben aumentar los esfuerzos para brindar al paciente una sensación de seguridad, reduciendo así ansiedad en el paciente preoperatorio. (9).

El rol de la enfermera para la atención del paciente debe ser integral, un paciente que va ser sometido a una cirugía se le debe brindar una información sobre la atención y cuidados que se le va realizar estos conocimientos deberán estar encaminados a aportar las medidas oportunas para su autocuidado durante el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio ya que se monitorea durante la cirugía y se brinda la atención para su bienestar del paciente en todas sus dimensiones (10).

En el Servicio de Hospitalización del hospital arzobispo Loayza he podido preguntar a los pacientes durante el periodo preoperatorio quienes me manifestaron lo siguiente: “desconozco la intervención quirúrgica”, “me explicaron muy poco sobre mi operación”, “desconozco los riesgos”, “estoy muy preocupado por si no salgo bien de esta operación”, “tengo miedo me despertare”, “que será de mi familia si muero”; entre otros aspectos. Por tal motivo, es necesario poner en evidencia la correlación que existe entre la Ansiedad en

sus dos dimensiones que son síntomas positivos y negativos, para el nivel de información en los pacientes en fases preoperatorias en el área de hospitalización en el Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2021 para apoyar y educar sobre situaciones que desconocen afectando emocionalmente a la persona y entorno. Nos planteamos la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación de la dimensión anestesia del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatoria servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión procedimiento del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación en el nivel de Ansiedad en su dimensión síntomas positivos con el nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivos Generales

Relacionar el nivel de información y la ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022

Objetivos Específicos

- Determinar la relación de la ansiedad en su dimensión síntomas positivos con el nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022
- Determinar la relación de la dimensión anestesia del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatoria servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022
- Determinar la relación de la dimensión procedimiento del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?
- Determinar la relación en el nivel de Ansiedad en su dimensión síntomas positivos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación es de gran relevancia en la necesidad de realizar y sensibilizar sobre la comprensión y atención que se viene realizando a los pacientes pre quirúrgicos, sobre todo tener revisiones o investigaciones, que puedan ayudar aplicar estrategias para una mejor atención a los pacientes, se planean los siguientes criterios de justificación:

Teórica

La investigación teórica aportara como evidencias a otras investigaciones relaciones con el tema. Para ello el documento contribuirá otros estudiosos que tengan las siguientes variables enfocados a la Ansiedad y el nivel de información pacientes en la fase preoperatoria que tanto repercute en su salud la falta de información o una buena información para su salud a la recuperación y rehabilitación tanto individual y entorno.

Entonces, los resultados a obtener serán de beneficio de otras investigaciones, según las limitaciones que puede suponer para cada unidad hospitalaria, pero serán relevantes para aquellas que posean idénticas particularidades que la población de estudio que compone la substancia de este trabajo académico

1.4.2 Metodológica

En lo metodológico esta investigación cuenta con el siguiente instrumento cuestionario validado “Escala de valoración de Spielberg”, que respalda la confiabilidad de la investigación realizar paramedir el nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos, atreves de la recolección datos dicha información podrá ser verificada y procesada para que otros investigadores, apliquen el cuestionario utilizado en el estudio; esta misma servirá como fuente para la toma de decisiones en el hospital u otras instituciones que realicen investigaciones similares.

1.4.3 Práctica

El valor practico del estudio es el resultado obtenido de la medición de variables presenta resultados válidos y confiables para ello se aplicó el método científico con fundamentos bibliográficos. Las estrategias de ansiedad preoperatoria del paciente se desarrollan a través

de interacciones con enfermeras y pacientes que brindan cuidados intensivos y apoyo educativo, emocional y espiritual. Al crear formas positivas de lidiar con la situación para que se recuperen rápidamente, lo que puede reducir la ansiedad de un paciente, regresar a sus actividades normales, las enfermeras son parte de la comunidad y las apoyan. Para brindar apoyo emocional a las familias e individuos por este motivo, el estudio actuará como estímulo para la creación de nuevos instrumentos musicales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo de investigación se va realizar en el Año 2021 en un determinado tiempo con pacientes del servicio de hospitalización del hospital Arzobispo Loayza. El periodo que comprende el estudio es de corte transversal.

1.5.2. Espacial

El lugar donde se desarrollará la investigación es en el Hospital Loayza departamento de Lima distrito de cercado de Lima la información será recopilada en los pacientes que está en la lista de programación para el área de cirugía.

1.5.3 Recursos

En la investigación se utilizó medios de recursos que son importantes para el proyecto se utilizarán para el desarrollo de la investigación serán la respuesta a través de la encuesta. Se utilizó Recursos Humanos: Investigadora y encuestadores, recursos materiales: papel bond, cartucho de tinta negra, cartucho de tinta color, folder faster, USB 2GB, lapiceros. servicios: búsqueda: bibliográfica internet, programas, búsqueda, bibliográfica, biblioteca, Transporte,

almuerzos, fotocopias, anillado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

En Ecuador 2018, Gaona et al. (11) se realizó un estudio descriptivo, observacional cuyo propósito fundamental fue establecer la correlación entre el grado de ansiedad con la información del paciente que va a sala pre operatoria, en un hospital de Ayora. La muestra fue de 75 pacientes pre quirúrgicos. Los resultados obtenidos determinaron que el grado de ansiedad leve, casi una baja población de los encuestados tiene una ansiedad intermedia. La conclusión fue que la ansiedad en los pacientes pre operatorios generó en el grupo investigado manifestaciones somáticas, un alto porcentaje alcanzaron niveles leves de tensión muscular, alteraciones cardiovasculares, respiratorios, y genitourinarios.

En México 2018, López et al. (12) este es el estudio transversal descriptivo, teniendo como título el grado de ansiedad, pre operatorio en los pacientes se encuentros programados para su cirugía en un Hospital de los Ángeles. L muestra fueron todos los pacientes que están programados para el quirófano. La muestra fue de 100 personas. El resultado fue que el 79% fueron mujeres, la mayor parte de la población estudiada recibió anestesia general y con un bajo porcentaje recibieron bloqueo peridural. La conclusión determina que la ansiedad pre operatoria se llevó casi el 25% recibiendo ansiolíticos. Mientras que el 40% de los pacientes necesito información sobre la intervención.

En Santo domingo 2017, Moreno et al. (13) se realizó un estudio Información para los pacientes según el grado de ansiedad que estaban el preoperatoria del Hospital de Santo

Domingo. El diseño de la investigación fue descriptivo, cuantitativo. La muestra fueron todos los pacientes preoperatorios. El instrumento fue la escala de ansiedad preoperatoria y de información de ÁMSTERDAM (APAIS). Los resultados fueron que la mayoría de los pacientes presentaron grado alto de ansiedad.

En México 2016, Hernández y col et al. (14) este estudio es transversal descriptivo establecer la ansiedad e información preoperatoria aplicando la escala APAIS la Muestra se estudiaron 100 pacientes sometidos a diversos tipos de cirugía y anestesia. Los resultados determinaron en la investigación que el 89% de los pacientes les administraron anestesia general, el 79% de los pacientes intervenidos eran mujeres. Las conclusiones indican que tienen un alto nivel de ansiedad y esta puede ir disminuyendo con la información necesaria que requiere el paciente.

En Venezuela 2016, Cardozo et al. (15) este estudio descriptivo, prospectivo transversal, no experimental objetivo de Determinar el grado de ansiedad según la información que les brindan a los pacientes durante la intervención para la aplicación de la anestesia. La muestra fueron adultos entre los 18 años hasta los 65 años. Se llegaron encuestar a 125 personas. Se aplicó un cuestionario validado sobre la escala de ansiedad e información de los pacientes. Las conclusiones indican que casi el 50% de los pacientes encuestados tienen un nivel de ansiedad leve, encontrado una asociación significativa.

Antecedentes nacionales

En Lima 2018, Seminario y col et al. (16) se realizó un estudio tipo descriptiva de corte transversal cuyo propósito es establecer la relación entre el grado de ansiedad y el nivel de información la muestra estuvo conformada por 48 usuarios en fase preoperatorio del servicio

de cirugía en usuarios en fase preoperatoria los resultados obtenidos el 81% de los usuarios que tienen nivel de información bajo, ansiedad leve y las conclusiones se encontró relación altamente significativa entre las variables de estudio el grado de ansiedad moderada y leve y nivel de información nivel bajo.

En Chimbote 2018, Huanca et al. (17) este estudio descriptivo de corte transversal establecer el nivel de conocimiento y grado de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía hospital la Caleta la muestra estuvo constituida por 60 pacientes preoperatorios del servicio de cirugía; los datos fueron recogidos a través el cuestionario sobre el nivel conocimiento y el inventario de ansiedad rasgo-estado de Spielberg resultados mostraron que el 78,3% de los pacientes presenta un nivel bajo de conocimiento sobre información preoperatoria y el 21,7% un nivel alto el 73,3% un grado moderado de ansiedad y el 26,7% conclusiones es un grado alto, además sí existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la ansiedad .

En Lima 2017, Huamán et al. (18) realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional y de diseño no experimental de corte transversal establecer los niveles de información sobre la intervención quirúrgica teórica y niveles de ansiedad de los pacientes antes de la cirugía en el Hospital de Lurigancho. Muestra de 80 pacientes. Los resultados fueron que recibieron niveles más bajos de información. Las conclusiones fueron que existe una relación significativa entre las variables.

Ayacucho 2017, Edney et al. (19) tuvo como objetivo identificar la relación entre el nivel de información según la intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes que planean operarse en el servicio de cirugía del Hospital EsSalud. Tipo de estudio transversal y correlacional. La muestra fue de 70 pacientes adultos que van hacer intervenidos en la cirugía. Se utilizó la encuesta y la escala de ansiedad de Spielberg. Los resultados fueron

que el 54,3% de las personas encuestadas indican tener un bajo nivel de información para la intervención que se le va realizar. Se concluye que el 71% de las personas tienen un alto nivel de ansiedad.

En el cerco de Lima de 2017, Abregu et al. (20) Su investigación tuvo objetivo determinar el nivel de información preoperatoria y su relación con el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía electiva en el Hospital San Bartolomé. El tipo de estudio fue, descriptivo, transversal y correlacional. La muestra fue de 100 pacientes. El instrumento fue la encuesta. Los resultados fueron que el nivel de información recibida fue intermedia con un 62%. Se concluye que durante el proceso de la intervención tuvieron casi el 58% contaba con ansiedad alta.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Ansiedad

De lo crudo, las palabras provienen del latino "enojado", lo que significa que se determina un sentido de polvo estrecho e inusual, la preocupación se define como un estado en el que la sensación incómoda, generalmente no debe ser una persona específica o una persona desconocida, también se da cuenta de una respuesta integral. a situaciones o incentivos actuales, potenciales o preocupaciones subjetivas que son peligrosas, aunque solo en caso de que no se vean seguros (20).

Grado de Ansiedad

El nivel de intensidad de los síntomas preocupado, causado por un determinado caso está amenazado, clasificado en una alarma suave, ansiedad moderada para una persona, es decir,

el nivel de ansiedad, la creación es, muy rara, por lo que ambas son una situación que puede lidiar con ella y por lo tanto, no afecta la vida humana, por lo que no crea problemas graves en los niveles cognitivos, los niveles de comportamiento y los niveles de somático (21).

Preocupaciones moderadas: consulte una alarma moderada para esta situación a través de los nervios y el estrés debido a la transmisión actual, sorprendente sentimiento, sobre todo, la vida útil de un problema de este tipo incapaz de vivir pacíficamente, donde pensó en la ansiedad en este nivel se convirtió en muy desagradable. Posición de un motor psicológico y muy fuerte de preocupación, incluida la confianza en las relaciones con los que están con otros, y no logran equilibrio (22).

Dimensiones de ansiedad

Síntomas positivos: pueden surgir de una variedad de estrategias de atención para reducir la ansiedad, la mayoría de las cuales son actividades de educación para la salud para ayudar y educar a los pacientes antes de la cirugía y promoción de la salud antes y después de la cirugía. La preparación y cuidados preoperatorios incluye una serie de procedimientos que se realizan a los pacientes antes de sufrir ansiedad preoperatoria y prevenir posibles complicaciones después de la cirugía (23).

Síntomas negativos: Indica que el paciente experimenta diversos miedos durante el procedimiento, molestias leves o severas por causas desconocidas relacionadas con el pronóstico del procedimiento, ante eventos adversos, eventos y estímulos potencialmente peligrosos, sensación de peligro por menor que sea, por el miedo a la muerte durante la intervención. Las relaciones son difíciles, por lo que en cualquier momento es importante reconocer los factores preocupantes y la ansiedad que acompaña a los síntomas (24).

Tipo de ansiedad

Común

La ansiedad normal es adaptativa, lo que permite que una persona responda adecuadamente a los estímulos. Precede al estímulo real o potencial (no imaginario o inexistente). Las respuestas son proporcionales en calidad y cantidad, tiempo, duración e intensidad (25).

Enfermedad

Se considera patológico cuando un estímulo supera la capacidad de respuesta adaptativa del organismo y se produce una respuesta inadecuada, fuerte y desproporcionada que interfiere en el funcionamiento diario y perjudica el rendimiento. Se acompaña de una sintomatología sensorial, física y psicológica desagradable y frustrante, existe fuera de la causa desencadenante, dura más de lo habitual y ocurre espontáneamente en ausencia de un estímulo desencadenante (26).

Ansiedad en el preoperatoria

Previo a la cirugía, el cuerpo del paciente desencadena diversas emociones positivas y negativas, muchas veces ansiedad y estrés, ante situaciones que afectan el óptimo crecimiento y recuperación del paciente durante su estancia hospitalaria. La ansiedad del paciente sobre la necesidad de someterse a una cirugía puede generar estados emocionales negativos y activación fisiológica a medida que el cuerpo se prepara para enfrentar los riesgos percibidos de esta cirugía que pueden interferir con el proceso de curación. (26)

Los síntomas fisiológicos a menudo acompañan a la ansiedad quirúrgica a largo plazo después de la intervención quirúrgica, por ejemplo, síntomas de taquicardia, arritmia, presión

arterial alta, dificultad para respirar, etc. Síntomas de ansiedad negativa: la preocupación es negativa cuando interfiere con las actividades normales de la vida diaria e interfiere con el comportamiento y reducir el rendimiento. (27)

Laboral y Social Por supuesto, los síntomas negativos de la ansiedad serán aquellos que afecten al bienestar psicológico del paciente puede presentar alteración, preocupación, angustia, nerviosismo, desazogado, oprimido, triste, aturdido entre otros, ideas que perturban su estado emocional afectando parte física con síntomas somáticos que se presentan durante la estancia hospitalaria, el temor de muchos al no poder decir sus emociones alterando la función he módicamente. (27)

Ansiedad síntomas positivos: Es un estado que conlleva a un estado mental o psicológico, donde la persona tiende a tener actitudes para poder mejorar en el proceso de avanzar en facetas concretas de su vida, ámbitos, a mejorar en algún área concreta de su vida. Se trata aquí de tener una meta exigente y realista a la vez que requiere esfuerzo, disciplina, voluntad, tenacidad, eso ayudara a la persona en su vida diaria obteniendo metas. (28)

Nivel de información

Un nivel de información es una herramienta de medición utilizada para identificar conjuntos de datos procesados estructurados que son información que modifica el estado, o la medida en que se obtiene conocimiento a partir de esa información por medio de formas. Las imágenes guiadas y los clasificadores son fáciles de sintetizar. Cuando un paciente se siente incómodo, desesperado, ansioso y ansioso antes de la intervención quirúrgica, se debe tener cuidado de hablar y estar listo para comunicarse. (28)

Nivel de información del paciente antes de la cirugía

Un nivel de información es una herramienta de medición utilizada para identificar conjuntos

de datos procesados estructurados que son información que modifica el estado, o la medida en que se obtiene conocimiento a partir de esa información por medio de formas. Las imágenes guiadas y los clasificadores son fáciles de sintetizar. Cuando un paciente se siente incómodo, desesperado, ansioso y ansioso antes de la intervención quirúrgica, se debe tener cuidado de hablar y estar listo para comunicarse. (29)

La enseñanza reduce los niveles de ansiedad cuando el paciente sabe qué esperar, si esperar a que el paciente se recupere por completo de la herida quirúrgica para comenzar el proceso de enseñanza es una pérdida de tiempo, y este micro puede incluso reducir la eficacia del aprendizaje basado en qué. descanso. Se proporciona una cirugía aceptable. (30)

Información para el paciente antes de la operación

Esta es una serie de pasos que se toman en un paciente antes de la cirugía para identificar las condiciones físicas y mentales que pueden alterar la capacidad del paciente para tolerar el estrés de la cirugía. Y, por temor a la objeción a la intervención quirúrgica, es imperativo que reciba información sobre su patología y construya una relación de confianza. (31)

Información para el paciente justo antes del procedimiento:

Información sobre el ayuno debido al riesgo individual de la broncoscopia, los riesgos asociados con cada procedimiento, los medicamentos que se deben tomar y, si planea someterse a una cirugía, necesitará algunos antecedentes. Se le recetarán medicamentos como antibióticos para reducir el riesgo de infección, reducir el riesgo de trombosis venosa profunda y mantener la calma. (32)

Dimensiones de nivel de información

Se basa básicamente en dos dimensiones:

Anestesia: esta es una sustancia química que se inyecta en el paciente antes de la cirugía para bloquear temporalmente la capacidad del cerebro para percibir señales de dolor, lo que hace que el cerebro sea temporalmente insensible al dolor, lo que permite al médico realizar un procedimiento en el que el paciente no siente dolor. (32)

- Cuidados preanestésicos, tipo zona de adormecimiento.
- Influencia negativa de los Directores de Anestesiología.

Procedimiento: Se relaciona con el proceso de intervención quirúrgica que se le realiza al paciente, se brinda detalladamente la información relacionada con el mismo las consecuencias que genera una cirugía y los beneficios que va generar en su vida cotidiana. (33)

Este tipo de intervención, se deben tomar el tiempo de la cirugía, así como el tamaño de la intervención que se va a realizar, el tiempo que va a tomar en recuperarse el paciente, controlamos dinámicamente de todas las funciones vitales exámenes auxiliares de acuerdo a controles necesarios para ninguna complicación que afecte su estado de salud física. por eso todo paciente que ingresa a toda área debe tener conocimiento y proceso de su enfermedad para que pueda conocer los procesos que va a ser llevado para su recuperación. (34)

Teoría del autocuidado

Dorothea Orem define el objetivo del cuidado como ayudar a las personas a realizar y mantener actividades de autocuidado para mantener la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o hacer frente a sus consecuencias. Además, identifica cinco enfoques que pueden ayudar a las enfermeras: llenar el vacío, guiar, educar, apoyar y proporcionar un entorno de crecimiento. (35)

El autocuidado es una actividad de asimilación personal que se alinea con tus objetivos. Es una guía que existe en una situación de vida particular y es guiada por las personas hacia sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno en el que viven con el fin de regular los factores que afectan el desarrollo y el funcionamiento de sus propias acciones por el bien de su vida, salud o bienestar. También hay tres requisitos para el autocuidado, comprender lo que se necesita para lograr una meta o un resultado, para acelerar tu vida. (36)

Teoría del sistema de atención

La forma en que una enfermera puede cuidar a una persona determina el tipo de sistema de atención totalmente compensatorio en el que la enfermera atiende a la unidad y realiza el autocuidado. Según la teoría del autocuidado de Dorotea Oren, puede ayudar a los pacientes preoperatorios a corregir los factores que afectan su desarrollo o funcionamiento en beneficio de su salud o bienestar. Las deficiencias surgen cuando las personas con problemas de salud no pueden cuidar a los adictos. (37)

Importancia de las intervenciones de enfermería a través de los sistemas de apoyo, educando a las personas para que estén preparadas para cuidarse a sí mismas a través de los métodos de apoyo propuestos por la teoría, ayudando a orientar a las personas a la consejería sobre el grado de ansiedad, pacientes preoperatorios, ayuda física y psicológica a los pacientes. (38)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi. Existe relación entre el Nivel de Información y la ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización del Hospital arzobispo Loayza Lima 2021

H0. No existe relación entre el Nivel de Información y la ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización del Hospital arzobispo Loayza Lima 2021

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi1 si existe la relación de la dimensión anestesia del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatoria servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022

Ho1: no existe relación de la dimensión procedimiento del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?

Hi2 El nivel de ansiedad es alto en su dimensión síntomas positivos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022

Ho2 el nivel de ansiedad es bajo en su dimensión síntomas negativos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En el presente estudio se usa el método inductivo, deductivo, hipotético deductivo, que son estrategias de razonamiento empleadas que parten de la observación de la población para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios hipotéticos. En este sentido, es un proceso de pensamiento que va de lo general (leyes o principios) a lo particular (fenómenos o hechos concretos). (39)

3.2 Enfoque de la investigación

El presente análisis de investigación es de enfoque Cuantitativo por los resultados obtenidos fueron expresados en números a través de gráficos y tablas de frecuencia, Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis sustentado en el análisis estadístico y el análisis de las cualidades o atributos descritos para determinar los resultados (40)

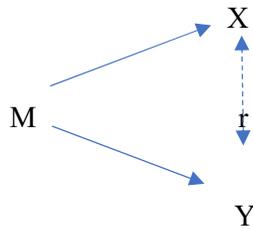
3.3 Tipo de investigación

El tipo de estudio descriptivo porque describe las variables de investigación aplicada, ya que está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos, en base a una realidad, buscando seguir enriqueciendo do el conocimiento científico. (41)

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación es un diseño no experimental, transversal y correlacional. Estos establecen relaciones entre variables sin precisar, será transversal pues se realizará en un tiempo y contexto determinado, será correlacional pues se pretende determinar la existencia de una relación significativa entre grado de ansiedad y nivel de información en pacientes en fase preoperatoria en el servicio de hospitalización Hospital arzobispo Loayza Lima 2021.

(42)



Donde

- M= Representa la muestra de estudio
- X_1 = Nivel de información (variable 1)
- r = Representa la relación existente de ambas variables
- Y_2 = Ansiedad (variable 2)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población de investigación estará constituida por 150 pacientes en fase preoperatoria en el Hospital Arzobispo Loayza 2021

3.5.2. Muestra

La muestra estará constituida por 100 pacientes en fase preoperatoria en el servicio de hospitalización del Hospital Arzobispo Loayza por técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, porque los sujetos son escogidos dada la conveniente accesibilidad.

Muestreo:

Las técnicas de muestreo para el muestreo serán imprecisas y las entidades de prueba serán realizadas por la unidad de la investigación de manera aleatoria.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos entre 18 a más años
- Todos los pacientes adultos que quieran participar del estudio
- Pacientes hospitalizados en el área de hospitalización cirugía

Criterios de exclusión:

- Pacientes adultos con cirugía de emergencia.
- Pacientes con alteración neurológica y sensorial
- Pacientes que se niegan a participar de manera voluntaria

3.6. Variables y operacionalización

V1: Nivel de información

V2: Ansiedad

3.6.1. Variable Ansiedad

Definición del Término: Etimológicamente, la palabra ansiedad proviene de la palabra latina "enojado", que significa un sentimiento de ansiedad mental y emocional, la ansiedad se define como un estado en el que los sentimientos de tolerancia a la dificultad muchas veces no son específicos o desconocidos para el individuo. Considere reacciones complejas a situaciones o estímulos actuales que pueden o pueden considerarse subjetivamente peligrosos, aunque solo sea porque parecen inciertos. (17)

Definición de operacional: Es la severidad de los síntomas de ansiedad causados por un ambiente particular. Para todos, se divide en ansiedad leve y moderada, es decir, el nivel de ansiedad autogenerada es mínimo. Por lo tanto, si esta situación se puede resolver y ajustar por sí sola, no afectará la vida personal (18)

3.6.2. Variable Grado de información: El nivel de información es una herramienta de medición utilizada para identificar un conjunto organizado de datos procesados que se pueden cambiar sintetizando fácilmente imágenes en capas e instrucciones de otros para obtener un estado de información o nivel de comprensión descrito. el paciente siente malestar, desesperación, inquietud y ansiedad previo a la intervención quirúrgica, debe prestar atención para hablar y estar listo para comunicarse. (28)

Definición conceptual: Un nivel de información es una herramienta de medición utilizada para identificar un conjunto estructurado de datos procesados, que es información que modifica el estado, o el nivel de conocimiento obtenido de esa información por medio de diferentes métodos. Las imágenes en capas y las instrucciones son fáciles de sintetizar. Cuando los pacientes experimentan malestar, desesperación, inquietud y ansiedad antes de la intervención quirúrgica, deben estar atentos y listos para comunicarse a través del chat. (29)

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1 Nivel de Información	El nivel de información es un instrumento cambiar el estado o nivel de conocimiento que reciben dicho mensaje mediante imágenes laminados y didácticos se manifiestas hablando debe estar atento y presto a la comunicación cuando algún paciente se muestre incomodo, desesperado, inquieto y preocupado antes de la intervención quirúrgica. (28)	Anestesia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados previos ▪ Tipo ▪ Zona ▪ Efecto 	Categorica Ordinal (Escala tipo Likert)	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo Nivel información= 0 a 7 – puntos - Baja Nivel información= 8 a 15 puntos - Alto Nivel información = 16 a 22
		procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo intervención ▪ Hora ingreso ▪ Duración ▪ Tamaño de la herida ▪ secundarios 		
V2 Ansiedad	Es el grado de intensidad de los síntomas de la ansiedad provocada por una determinada circunstancia que le resulta comprometedor se encuentra clasificada en ansiedad leve, ansiedad moderada para la persona, que genera en uno mismo que puede manejarlo por sí mismo y acoplarse, de tal modo que no va impactar en la vida del individuo.(18)	Síntomas positivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calma ▪ Seguridad ▪ Confort ▪ Confianza ▪ Satisfacción ▪ Alegría ▪ Bienestar ▪ Tensión ▪ Molestia 	Categorica Ordinal (Escala tipo Likert)	<ul style="list-style-type: none"> - Baja Ansiedad = 0 a 30 puntos - Media Ansiedad= 31 a 44 puntos - Alta Ansiedad = 45 puntos a mas
Síntomas negativos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Irritabilidad ▪ Preocupación ▪ Inquietud ▪ Opresión y tristeza 				

					-
--	--	--	--	--	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos será mediante un cuestionario y la encuesta, que nos va permitir con los encuestados a obtener la información o datos reales en función al estudio de investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos fueron:

INSTRUMENTO 1: Cuestionario Nivel de Información

Está constituido por 15 preguntas, distribuidos en dos bloques.

- El primero consiga los datos generales (4 ítems): edad, sexo, nivel de instrucción y tipo de intervención quirúrgica.
- El segundo valora los datos específicos; es decir, el nivel de información sobre intervención quirúrgica (11 ítems): anestesia (5 ítems) y procedimiento (6 ítems).

Las escalas valorativas para la variable nivel de información sobre intervención quirúrgica (11 ítems) sera de tipo dicotómica en donde 0 valoriza la respuesta “NO” y 1 la respuesta “SI”.

INSTRUMENTO 2: La escala de valoración nivel de ansiedad de Spielberg

Cuenta con constituida por 20 preguntas, asimismo la escala proporciona una puntuación en forma global de ansiedad que tomó valores de 20 a 80 puntos valorados en nivel de ansiedad:

- Alto (61-80),
- Medio (41-60),
- Bajo (20-0)

Cuenta con 2 dimensiones: 10 ítems con síntomas positivos y 10 síntomas negativos.

Las escalas valorativas para la variable grado de ansiedad, será de tipo Likert en donde: nada = 1, algo = 2, bastante =3 mucho = 4

Las escalas de medición fueron divididas en tres rangos: Bajo (0-30), medio (31-44) y alto (los valores mayores a 45 a más). (27)

3.7.3. Validación

Los cuestionarios que tienen validez por idoneidad según los instrumentos mediante los jueces expertos y la prueba binomial.

3.7. 4. Confiabilidad

La prueba de fiabilidad, evalúa la precisión de los instrumentos a través de la consistencia interna del Alpha de Cronbach.

La escala de valoración de ansiedad de Spielberg constituida por el coeficiente de fiabilidad mayor que 0,973 es indicativo de una alta confiabilidad.

Cuestionario Nivel de Información constituido por 0,8721 lo que el instrumento de medición fue confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tomando en consideración los objetivos de la investigación se procederá a la aplicación de los instrumentos de investigación a los pacientes del servicio de hospitalización de cirugía del hospital Loayza su estancia pre quirúrgica.

Los procesamientos de los datos recogidos con los instrumentos para la medición de ambas variables serán similares, consistirán en la tabulación de los datos y su presentación en tablas de distribución de frecuencia, posteriormente se realizará el análisis inferencial y la aplicación de un estadístico de correlación.

El procesamiento y análisis de datos se realizará en el programa estadístico SPSS, versión 25, y el programa EXCEL para la elaboración de los gráficos y cuadros. Los estadísticos de prueba para la investigación serán el r de Pearson y Rho de Spearman; para la confiabilidad y validez de los instrumentos se utilizará el coeficiente de Alfa de Cronbach.

ambiente, realizando la investigación con el mayor rigor y honestidad científica, respetando el derecho de los autores colaboradores de este estudio.

3.9. Aspectos éticos

En el estudio se considerará 4 principios de bioética:

Autonomía: Se obtendrá el consentimiento informado verbal y escrito de cada paciente de la investigación. Así mismo se realizará el consentimiento informado, con la participación voluntaria, inequívoca y específica para los fines propios de la investigación, se respetará el cuidado del entorno

No maleficencia: No se producirá daños al paciente en el aspecto físico, psicológico, ni moral, y se respetará todas las indicaciones brindadas del laboratorio manteniendo la imagen del centro. El consentimiento informado se obtendrá con el permiso de cada paciente y la institución. La información recolectada será absolutamente confidencial.

Justicia: Se respetará y se tratará a todos los pacientes equitativamente sin ningún rechazo ni discriminación alguna.

Beneficencia: La investigación favorecerá a los pacientes que asisten al laboratorio clínico y a la institución.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2022	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redacción del proyecto de investigación.																				
2.Presentación y adaptación del proyecto de investigación																				
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.																				
4. Recolección tratamiento y análisis de la información																				
5. Presentación del Informe																				
6. Sustentación de la tesis																				

4.2 Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			100
-Manuscritos: copias, Internet.			200
- Papelería bond A4			80
- Utensilios de escritorio	3 millares	20.00	50
B. Servicios			
- Computadora	500 horas	1.00	500
- Impresión	100	0.50	50
- Fotocopia	1000	0.05	100
- Anillado	02 ejemplares	10.0	60
- Empastado			120
c. Viáticos			800
- Pasajes			
		TOTAL	2060

5. REFERENCIAS

1.-Rodriguez R, Mayo L. Factores Asociados A La Ansiedad Del Paciente En El Pre Operatorio Inmediato En El Servicio De Cirugía. Rev. Clin Med Uss. [Internet].2016 [Citado 05 Abril 2021]; Vol. 3(2):10-15. Disponible En:

<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/svs/article/view/423>

2.- Organización Mundial De La Salud. Ansiedad Preoperatoria En El Mundo. Ginebra: OMS.2018 [Citado 10 Abril 2021]. 201. Disponible En:

<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/>

3.-Pacheco, Cerro J. Ensayo Clínico Sobre La Influencia De La Información Para La Reducción De La Ansiedad En Pos Operatorio Temprano A Pacientes Y Familiares Sometidos A Cirugía. Enfermería Global. 2015;(40): P. 374.

4.-Sandoval E, Paco E. Nivel De Información Del Procedimiento Quirúrgico Y Ansiedad Preoperatoria En Pacientes Programados En El Servicio De Cirugía. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Del Callao.2018. Disponible En:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/unac/3384/sandoval%20candia%20y%20paco%20soto_tesis2da_2018.pdf?sequence=1&isallowed=y

5.-Moreno, Jiménez A. Ansiedad Del Paciente Previo Al Proceso Quirúrgico [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad De Ambato 2016. Disponible En:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3650/1/tuameq003-2016.pdf>

6.- Ministerio De Salud Del Perú. Ansiedad Preoperatoria. Lima, Perú: Minsa; 2017

7.-Gudiño, A. (25 De Abril De 2018). Milenio. Recuperado El 01 De Noviembre De 2019, De Ecatepec.

<https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/ansiedadaumenta-75-en-los-ultimos-cinco-anos->

8.- Nivel De Ansiedad De Los Pacientes Prequirúrgicos En El Servicio De Emergencia Hospital Regional De Ayacucho. 2018. Tesis Segunda Especialidad En La Universidad San Marcos.

9.-Barrillero J,Ansiedad Y Cirugía. Repercusiones En El Paciente Sometido A Cirugía Programada. Rev. Enfermería Alvacete. 2017

10.- Gluck Pa. Seguridad Del Paciente Cierta Avance Y Numerosos Retos. Assoc Clin Profr Obstet Gynecol [Internet]. 2012; 120:1149–59. 39 Disponible En: <Http://Links.Lww.Com/Aog/A329>.

11.-Gaona D, Contenido B. Ansiedad Pre Operatoria En Pacientes Quirúrgicos En El Área De Cirugía Del Hospital Isidro Ayora. Enferm Inv. [En Línea] 2018. Mar [Citado 21 Abr. 20 20]; 3(1):38-43. Disponible En:

<Https://Dialnet.Unirioja.Es/Servlet/Articulo?Codigo=6538730>

12.-Lopez, Carolina CV, María del Carmen CM y Oscar CA. Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Rev Chilena Cir. [Internet]. 2018[citado 3 abril]; vol. 3(4) 12-15. Disponible en:

<https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/49333>

13.- Moreno, Oscar CA. Relacionesentre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Rev Chilena Cir. [Internet]. 2018[citado 3 abril]; vol. 3(4) 12-15. Disponible en:

<https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/49333>

14.-Hernández A, López A, Guzmán J. Nivel De Ansiedad E Información Preoperatoria En Pacientes Programados Para Cirugía. Un Estudio Transversal Descriptivo. Acta Médica Grupo Ángeles, 2016, Vol. 14, No 1, P.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>

15.-Cardozo R, Betancourt L, Medina M. Niveles De Ansiedad En Pacientes Durante La Evaluación Pre Anestésica Para Cirugía Electiva. Valencia, Venezuela. Mayo Agosto 2016. Vitae: Academia Biomédica Digital. [En Línea]. 2018 Ene-Mar [Citado El 22 De Abril De 2020];(73): 4. Disponible En:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6833226>

16.- Seminario A. Grado De Ansiedad Y Nivel De Información En Usuarios En Fase Preoperatoria, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote. [Tesis Licenciatura]. Chimbote: Universidad Nacional De Trujillo.

17.-Huanca, Nivel De Conocimiento Y Grado De Ansiedad Del Paciente Preoperatorio Del Servicio De Cirugía Hospital La Caleta Chimbote. [Tesis Licenciatura].

<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11817?show=full>

18.-Huaman, Quirúrgica Y El Grado De Ansiedad En El Paciente Pre Quirúrgico En El Hospital San Juan De Lurigancho. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Del Callao.2017. Disponible En:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/Unac_8cb370a02693b58c3e979b55fda229ef

19.- Edney, Nivel De Información Del Procedimiento Quirúrgico Y Ansiedad

Preoperatoria En Pacientes Programados En Servicio De Cirugía En El Hospital Ii Essalud - . [Tesis Licenciatura]. Ayacucho 2017. Disponible En:

[Http://hdl.handle.net/20.500.12952/3384](http://hdl.handle.net/20.500.12952/3384)

20.- Abregu C, Nivel de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad en el preoperatorio en pacientes programados para cirugía electiva en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. [Tesis Licenciatura].2017. Disponible En:

<http://hdl.handle.net/20.500.12952/5293>

21.- . Ham K, Pardo R. Ansiedad Preoperatoria. [En Línea]. 2014 May. [Citado: Fecha De Acceso 2 Abril De 2020]. (2) 79-84. Disponible En:

[Https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2014/imi142g.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2014/imi142g.pdf)

22.-Álvarez G. Ansiedad: Evaluación, Diagnóstico E Intervención Preoperatoria. Revista Mexicana De Anestesiología, 2016; 37 (1) 152-154.

23.- Ansiedad, Angustia Y Estrés: Tres Conceptos A Diferenciar. Revista Mal-Estar, Facultad De Psicología. Universidad De Granada-España [Citado: Fecha De Acceso 7 Junio De 2020]. 10-59. Disponible En:

[Http://hp.unifor.br/pdfs_notitia/141.pdf](http://hp.unifor.br/pdfs_notitia/141.pdf)

24.-Arrospide D. Efectividad De Una Intervención Preoperatoria De Enfermería Sobre El Control De La Ansiedad De Los Pacientes Quirúrgicos. 2014. Tesis: España.

25.- Rojas M. Ad. Extrategia De Enfermeria Para Disminuir Los Niveles De Ansiedad En Pacientes Sometidos A Intervencion Quirúrgica En El Hospital Universitario De Venezuela. Venezuela: Cumana; 2013

26.-Orellana Espinoza F. Prevalencia De Ansiedad Y Factores Asociados En Pacientes

Que Recibirán Anestesia Para Una Intervención Quirúrgica. Hospital José Carrasco. Cuenca, 2014. 2014. Tesis Ecuador.

27.- . Carascosa Lopez Mt. Amr. Disminución De Ansiedad En Pacientes Quirurgicos Mediante Una Intervencion De Enseñanza Individual Jaen; 2011.

28.- Donate M,La. Aspectos De La Informacion Preoperatoria Relacionada Con La Ansiedad Del Paciente Programado Para Cirugía. Enfem. Glob. 2015; 14(37): P. 170 – 180

29.- Quispe, J., & Zavala, K. (2019). Nivel De Información Y Grado De Ansiedad Del Paciente En Preoperatorio Del Servicio De Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo - 2019. Tesis Para Obtener El Título De Licenciada En Enfermería, Universidad César Vallejo, La Libertad, Trujillo. Recuperado El 02 De Noviembre De 2019, De [Http://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Ucv/37329/Quispe_Bj.Pdf?Se](Http://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Ucv/37329/Quispe_Bj.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

30.- Sandoval, E., & Paco, G. (2017). Nivel De Información Del Procedimiento Quirúrgico Y Ansiedad Preoperatoria En Pacientes Programados En Servicio De Cirugía En El Hospital Ii Essalud - Ayacucho 2017.

[Http://Repositorio.Unac.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unac/3384/Sandoval](Http://Repositorio.Unac.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Unac/3384/Sandoval%20candia%20y%20paco%20soto_Tesis2da_2018.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

31.- Aspectos De La Información Preoperatoria Relacionada Con La Ansiedad Del Paciente Programado Para Cirugía. Scielo, 14(37). Recuperado El 05 De Noviembre De 2019, De Acog: Http://Scielo.Isciii.Es/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1695-61412015000100008

32.- Rodríguez, S., Jara, F., & Romero, M. (25 De Agosto De 2017). Revista Médica Electrónica Portales Medicos. Recuperado El 06 De Noviembre De 2019, De Revista Médica Electrónica Portales Medicos: <Https://Www.Revistaportalesmedicos.Com/Revista-Medica/Cuidados-De-Enfermeria-Preoperatorio/>

33.-Litago, Cortez 2015 Aspectos De La Información Preoperatoria Relacionada Con La

Ansiedad Del Paciente Programado Para Cirugía.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100008

34.- Guías De Práctica Clínica Para La Información Sobre Cuidados Perioperatorios En Cirugía Mayor Abdominal En El Paciente

<https://portal.guiasalud.es/egpc/cirugia-mayor-abdominal-preoperatorias/>

35.-Orem D. Modelo De Orem Conceptos De Enfermería En La Práctica Barcelona: Masson; 1993.

36.-Prado González L. La Teoría Déficit De Autocuidado: Dorothea Orem Punto De Partida Para Calidad En La Atención.Rev. Clin Med Electrón- [Internet].2014 [Citado 05 Abril 2021]; Vol. 36(6):12-15. Disponible En:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004

37.-Hambleton, R. K. Merenda, P.F. & Spielberger, C.D. Adapting Educational And Psychological New Jersey: Lawrence Erlbaum; 2005.

38.-Spielberger, C. & Reheiser, E. Assessment Of Emotions: Anxiety, Anger. 1st Ed. Being: Healt And Well; 2009.

39.- Galindo F. Evaluación Preoperatoria Del Paciente Quirúrgico Buenos Aires: Universidad De Buenos Aires Argentina; 2012.

40.-Devine, E. & Westlake, S. Efectos De La Atención Psicoeducativa A Adultos Con Cáncer. Oncol Nurs. 1995 Setiembre; 22(116).

ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación en su dimensión anestesia del nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación en su dimensión procedimiento del nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel ansiedad en su dimensión síntomas positivos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?</p> <p>Cuál es el nivel de ansiedad en su dimensión síntomas negativos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general Analizar la relación de la ansiedad con el nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación en su dimensión anestesia del nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p> <p>Determinar la relación en su dimensión procedimiento del nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p> <p>Determinar la relación de la ansiedad en su dimensión síntomas positivos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p> <p>Determinar la relación de la ansiedad en su dimensión síntomas negativos con el nivel de información en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación entre el Nivel de Información y la ansiedad en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización del Hospital arzobispo Loayza Lima 2021</p> <p>Hipótesis Específicas Hi1 si existe la relación de la dimensión anestesia del nivel de información y ansiedad en el paciente en fases preoperatoria servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p> <p>Hi2 El nivel de ansiedad es alto en su dimensión síntomas positivos en el paciente en fases preoperatorias en el servicio de hospitalización en el Hospital arzobispo Loayza Lima 2022</p>	<p>Variable 1 Nivel de información</p> <p>Dimensiones •Anestesia •Procedimiento</p> <p>Variable 2 Ansiedad</p> <p>Dimensiones Síntomas positivos Síntomas negativos</p>	<p>Tipo de Investigación Enfoque cuantitativo</p> <p>Método hipotético-deductivo</p> <p>Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p>

6.2. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Nivel de Información

Definición Operacional: El nivel de información es un instrumento cambiar el estado o nivel de conocimiento que reciben dicho mensaje mediante imágenes laminados y didácticos se manifiestas hablando debe estar atento y presto a la comunicación cuando algún paciente se muestre incomodo, desesperado, inquieto y preocupado antes de la intervención quirúrgica. (28)

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Anestesia	-Cuidados previos -Tipo -Zona -Efecto	Categorica – Ordinal (Escala de Likert) - . Bajo Nivel información - 0 a 7 – puntos	En Forma global -Bajo nivel información 10 a 20
Procedimiento	-Tipo de intervención -Hora ingreso -Tiempo de duración -Tamaño de heridas secundarios	- Medio Nivel información - 8 a 15 puntos - Alto Nivel información = 16 a 22 puntos	-Medio nivel información 16 a 25 -Alto en Ansiedad= 20 a 30

Variable 2: Ansiedad

Definición Operacional: Es el grado de intensidad de los síntomas de la ansiedad provocada por una determinada circunstancia que le resulta comprometedor se encuentra clasificada en ansiedad leve, ansiedad moderada para la persona, que genera en uno mismo que puede manejarlo por sí mismo y acoplarse, de tal modo que no va impactar en la vida del individuo. (18)

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Síntomas positivos	<ul style="list-style-type: none">-Calma-Seguridad-Confort-Confianza-Satisfacción-Alegría-Bienestar	Categorica – Ordinal (Escala de Likert) -Baja Ansiedad = 0 a 30 puntos	En Forma global -Baja en Ansiedad = 20 a 40 -Medio en Ansiedad= 41 a 60
Síntomas negativos	<ul style="list-style-type: none">-Tensión-Molestia-Irritabilidad-Preocupación-Inquietud-Opresión-Tristeza	- Media Ansiedad= 31 a 44 puntos - Alta Ansiedad = 45 puntos a mas	-Alto en Ansiedad= 61 a 80

6.3. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo del estudio: Recolectar datos cuya información servirá para establecer la relación entre el nivel de información y la ansiedad en pacientes en fase preoperatoria del servicio de hospitalización cirugía del hospital arzobispo Loayza lima 2022

Fecha de la encuesta: **Código:**

I. DATOS LABORALES (Para ser llenado por el participante)

DATOS GENERALES

Edad:			
a) 18 a 28 años (1)	b) 29 a 39 años (2)	c) 40 a 49 años (3)	d) > 49 años (4)
Sexo:			
a) Masculino (1)		b) Femenino (2)	
Nivel de instrucción:			
a) Sin instrucción (0)	b) Primaria (1)	c) Secundaria (2)	d) Superior (3)
Tipo de cirugía:			
a) Abierta (1)		b) Cerrada (2)	

II. CUESTIONARIO NIVEL DE INFORMACION

Lea cada pregunta y marque con aspa (x) la respuesta que considera si entendió (1) no entendió,(0). en cada pregunta conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

ANESTESIA	
1	¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?
	a) No (0) b) Si (1)
2	¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?
	a) No (0) b) Si (1)
3	¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?
	a) No (0) b) Si (1)
4	¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?
	a) No (0) b) Si (1)

5	¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?	
	a) No (0)	b) Si (1)
PROCEDIMIENTO		
6	¿Le han informado de qué le van a intervenir?	
	a) No (0)	b) Si (1)
7	¿Le han informado quién le va a intervenir?	
	a) No (0)	b) Si (1)
8	¿Le han informado la hora que ingresará a sala de operaciones?	
	a) No (0)	b) Si (1)
9	¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?	
	a) No (0)	b) Si (1)
10	¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?	
	a) No (0)	b) Si (1)
11	¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?	
	a) No (0)	b) Si (1)

III CUESTIONARIO DE ANSIEDAD

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

Gracias por tu colaboracion

6.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Quiroz Hilario Banibaneza
Título : ““ Nivel De Información y Ansiedad En Pacientes De Fases Preoperatorias En El Servicio De Hospitalización Del Hospital Arzobispo Loayza, Lima - 2022”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Quiroz Hilario Banibaneza y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra., presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

