

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE
DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



INFORME DE TESIS

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS
DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO
MALDONADO, 2019”**

**INFORME DE TESIS PRESENTADO
POR:**

**Bachiller: PALOMINO LLANOS,
Miguel Ángel**

**Bachiller: PALOMINO LLANOS,
Roxana Elizabeth**

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

**ASESORA: Mg. TEVES ARCCATA,
Cirila Mónica**

PUERTO MALDONADO, 2019

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE
DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



INFORME DE TESIS

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS
DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO
MALDONADO, 2019”**

INFORME DE TESIS PRESENTADO

POR:

**Bachiller: PALOMINO LLANOS,
Miguel Ángel**

**Bachiller: PALOMINO LLANOS,
Roxana Elizabeth**

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

**ASESORA: Mg. TEVES ARCCATA,
Cirila Mónica**

PUERTO MALDONADO, 2019

DEDICATORIA

Dedicamos a nuestros padres y familiares ya que gracias a ellos hemos ido avanzando día a día construyendo nuestro camino en el ámbito tanto profesional como personal, y con esfuerzo y cariño han alentado a culminar una etapa más en nuestras vidas.

A quienes han dedicado su vida a la enseñanza en las aulas universitarias sobre todo de profesionales con vocación de prestar nuestros servicios a las personas que lo necesiten sin distinción de cultura, género ni estrato social.

Los autores.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirnos realizar este trabajo de investigación y por estar siempre con nosotros por no dejarnos solos en momentos en que más lo necesitamos.

Gracias a nuestra asesora, por su apoyo en la realización de esta tesis ya que sin su ayuda no hubiera sido fácil la culminación de nuestra tesis.

PRESENTACIÓN

El presente trabajo tiene la finalidad de estudiar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa. Sin embargo; es relevante destacar el estudio que se realizó a los pacientes programados a sala de operaciones o que serán intervenidos quirúrgicamente, ya que este tipo de pacientes suelen presentar algún tipo de ansiedad: Ansiedad de estado; cómo se siente la persona en el momento y ansiedad de rasgo; cómo se siente la persona generalmente, esto es manifestado por signos y síntomas como: aumento del ritmo cardiaco, respiración acelerada, sensación de nerviosismo, tensión, sensación de peligro inminente, sudoración, temblores; y a su vez puede repercutir en la recuperación del paciente. Sin embargo, la intervención y el apoyo emocional del personal de enfermería en el pre quirúrgico ayudarán mucho a disminuir los niveles de ansiedad que pueda presentarse en dichos pacientes.

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. **Métodos:** Diseño transversal observacional, el tipo de estudio fue descriptivo simple. Población conformada por 236 personas programados a sala de operaciones con un muestreo no probabilístico proporcional al tamaño de los estratos (servicios) se eligieron 59 pacientes de los estratos; lo cual se empleó el método deductivo y como técnica para el recojo de la información fue la entrevista, y el instrumento una encuesta; Escala denominada *Escala de valoración de la Ansiedad de Spielberg*. **Análisis estadístico:** Para alcanzar los objetivos de la investigación, mediante la estadística descriptiva se elaboraron cuadros de distribución de frecuencia según la escala de medición **Resultado:** del 100% (59) pacientes encuestados, según el nivel de ansiedad de estado el 63% presentó estado de nivel ansiedad alto y el 37% un nivel medio, no encontrándose ningún paciente con nivel de ansiedad bajo. En cuanto al nivel de ansiedad de rasgo del total de encuestados presentaban 49.15% con alto nivel ansiedad, 47.15% un nivel medio de ansiedad y solo el 3.39% bajo nivel de ansiedad lo cual debe ser tomado en cuenta para mejorar la calidad del cuidado de enfermería. Las características sociodemográficas de la población estudiada; el 33.9% eran de 18 a 25 años de edad, el 37.3% eran de 26 a 40 años de edad y el 28.8 % eran de 41 a más años de edad. De lo cual la edad mínima de los encuestados fue de 18 años y una edad máxima de 63 años. **Conclusión:** Se determinó alto nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa; en las dimensiones : ansiedad de estado y ansiedad de rasgo se encontró alto nivel de ansiedad, en cuanto a la ansiedad de estado los que tuvieron mayor ansiedad fueron los jóvenes y en la ansiedad de rasgo fueron los adultos, las mujeres presentaron mayor ansiedad de estado y de rasgo, se halló alto nivel de ansiedad de estado y de rasgo los pacientes con estudios de nivel secundario, y los pacientes de estado civil; los convivientes presentaron alto nivel de ansiedad de estado y de rasgo.

Palabras claves: ansiedad, pre quirúrgico, pacientes.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of anxiety in pre-surgical patients at Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado, 2019. Methods: Observational cross-sectional design, the type of study was simple descriptive. Population composed of 236 people programmed to the operating room with a non-probabilistic sampling proportional to the size of the strata (services), 59 patients from the strata were chosen; which was used the deductive method and as a technique for the collection of information was the interview, and the instrument a survey; Scale called Spielberger Anxiety Rating Scale. Statistical analysis: In order to achieve the objectives of the research, descriptive statistics were used to create frequency distribution tables according to the scale of measurement of the data and the type of variable Result: of 100% (59) of the patients surveyed, according to the level of state anxiety 63% presented state of high anxiety level and 37% a medium level, not finding any patient with low anxiety level. Regarding the trait anxiety level of the total respondent, they had 49.15% with high anxiety level, 47.15% with a medium level of anxiety and only 3.39% with low level of anxiety, which should be taken into account to improve the quality of care. Nursing. The sociodemographic characteristics of the population studied; 33.9% were from 18 to 25, 37.3% were from 26 to 40 years and 28.8% were from 41 to more. Of which the minimum age of the respondents was 18 years and a maximum age of 63 years. Conclusion: A high level of anxiety was determined in the pre-surgical patients of the Santa Rosa Hospital; in the dimensions: anxiety of state and anxiety of traits was found high level of anxiety, in terms of state anxiety those who had greater anxiety were the young and in trait anxiety were adults, women presented greater state anxiety and of trait, high level of anxiety of state and trait was found in patients with secondary level studies, and patients of marital status; the cohabitants presented high level of state and trait anxiety.

Keywords: anxiety, pre surgical, patients.

INTRODUCCIÓN

Existe un grupo de patologías que tienen resolución quirúrgica, algunas programadas y otras que se necesitan de emergencia. Independientemente de si se ha preparado a la persona con anticipación o no, estos procedimientos son para sus actores principales fuente de ansiedad, debido al temor o a una situación inesperada que puede terminar en un éxito, pero también reviste riesgos.

La cirugía es uno de los eventos que más ansiedad provoca. El procedimiento en sí, la administración de anestésicos, el dolor, el riesgo de sangrado, la limitación funcional, es decir una serie de eventos que requerirán además un pos operatorio largo.

Por ello estudiar a las personas que han de someterse a una intervención quirúrgica desde el punto de vista de la enfermería resulta tener una utilidad práctica, pues la esfera emocional del paciente no es ajena al trabajo de este grupo profesional, tampoco el anticiparse a las manifestaciones somáticas derivadas de esta entidad.

Para analizar este problema concreto se ha planteado la realización de un estudio de investigación de tipo descriptivo simple, empleando una escala previamente validada, en la intención de realizar una investigación con el objetivo de Determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019.

La investigación se ha estructurado en una primera etapa en cuatro capítulos, en relación al esquema de investigación aprobado mediante el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNAMAD, a saber: “Problema, Marco teórico, Diseño metodológico, Resultados”.

Los autores

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
PRESENTACIÓN	v
INTRODUCCIÓN	viii
INDICE DE GRAFICOS	xi
INDICE DE TABLA	xii
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.3 OBJETIVOS	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 VARIABLES.....	3
1.4.1 Variable independiente.....	3
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	15
1.6 JUSTIFICACIÓN.....	18
1.7 CONSIDERACIONES ETICAS	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	19
2.1.1 A nivel internacional	19
2.1.2 A nivel nacional	21
2.1.2 A nivel local	23
2.2 MARCO TEÓRICO	23
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	26
3.1 TIPO DE ESTUDIO	27

3.1.1	Descriptivo simple	27
3.2	DISEÑO DE ESTUDIO	27
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.3.1	Población	27
3.3.2	Muestra	27
3.4	MÉTODOS Y TÉCNICAS	28
3.4.1	Método	28
3.4.2	Técnica.....	28
3.4.3	Instrumento	28
3.5	TRATAMIENTO DE LOS DATOS.....	29
	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	49

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Pacientes encuestados según sexo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019	33
Grafico 2. Pacientes encuestados según grado de instrucción, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019	34
Grafico 3. Pacientes encuestados según estado civil Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.....	36
Grafico 4. Pacientes encuestados según ansiedad de estado, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019	38
Grafico 5. Pacientes encuestados según ansiedad de rasgo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019	43

INDICE DE TABLA

Tabla 1. Pacientes encuestados según grado de instrucción, Hospital Santa Rosa – Mayo 2019.....	31
Tabla 2. Pacientes encuestados según sexo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.	33
Tabla 3. Pacientes encuestados según nivel de instrucción, en el Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.	34
Tabla 4. Pacientes encuestados según estado civil, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.....	36
Tabla 5. Pacientes encuestados según servicio, Hospital Santa Rosa - Diciembre 2019.	37
Tabla 6. Pacientes encuestados según ansiedad de estado, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.	38
Tabla 7. Nivel de ansiedad de estado según características sociodemográficas de pacientes, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.	40
Tabla 8. Pacientes encuestados según ansiedad de rasgo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.	43
Tabla 9. Nivel de ansiedad de estado según características sociodemográficas de pacientes, Hospital Santa Rosa – Mayo 2019.....	44

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Una forma de recuperar la salud, cuando el problema es quirúrgico, es la cirugía. Esta consiste en un procedimiento que involucra la superación de la barrera cutánea hacia una cavidad existente o virtual, con la finalidad de corregir algún problema real o que reviste un riesgo para la salud.

La cirugía se concibe como un área de competencia donde existe diagnóstico y tratamiento de condiciones que se resuelven empleando procedimientos quirúrgicos o que revisten en potencia rasgos de cirugía, sean estos electivos así como de urgencia, con un origen benigno, traumático, inflamatorio o neoplásico en los aparatos y sistemas (1).

Sin embargo esta experiencia, si bien necesaria en la mayoría de cirugías de emergencia o programadas de tipo no estético, reviste para las personas un temor y miedo, pocas veces experimentado, pues la posibilidad de que haya un desenlace fatal, también existe.

Así la persona hospitalizada que va a someterse a una cirugía experimenta un estrés que se traduce en niveles variables de ansiedad. Esta situación no contribuye a la salud de la persona, sino que se acompaña de una serie de sentimientos de difícil explicación originados en la situación coyuntural y el miedo a lo desconocido.

De hecho la ansiedad, pudiera definirse como: “la anticipación de un daño o desgracia futuros”, que va acompañada de “un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de síntomas somáticos de tensión” (2), al respecto agrega la Real Academia Española, “que no permite sosiego a los enfermos” (3).

La ansiedad es un problema cuya magnitud es desconocida, pues muchas personas aún consideran que hablar de problemas en la esfera emocional, no son precisamente compatibles con la definición de enfermedad. Sin embargo la Organización Mundial de la Salud señala que: “Los trastornos mentales comunes están en aumento [...]. 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 la carga mundial de enfermedad no mortal” (4). Esta enfermedad puede exacerbarse cuando se presentan algunas condiciones que alteran el bienestar mental, por ejemplo, una cirugía.

La realidad empírica demuestra que los pacientes que se hallan a la espera de una cirugía, se sienten temerosos, preocupados, con molestias físicas, por ello verbalizan sus molestias a su familia, al personal de salud y a quienes les brindan la posibilidad de escucharlos.

El momento en el que se aprecian estos problemas, es precisamente cuando se aproxima la cirugía, en particular son más notorios cuando el paciente ha estado a la espera de esta intervención y menos notables cuando se han producido en una cirugía de emergencia.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 problema general

¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019?

1.2.2 problemas específicos

¿Cuál es el nivel de ansiedad de estado en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019?

¿Cuál es el nivel de ansiedad de rasgo en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

- Determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad de estado en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019.
- Identificar el nivel de ansiedad de rasgo en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019.

1.4 VARIABLES

1.4.1 Variable independiente

- Nivel de ansiedad

1.4.2 Variable interviniente

- Características generales

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.2 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Ansiedad	Estado en el cual la persona percibe una sensación de disconfort que la agobia y le da tristeza	D1: Ansiedad de estado	1. Me siento calmado	Nivel bajo(<30)	Cualitativa	Nominal
			2. Me siento seguro		Cualitativa	Nominal
			3. Estoy tenso	Nivel Medio(30-44)	Cualitativa	Nominal
			4. Estoy contrariado		Cualitativa	Nominal
			5. Me siento a gusto		Cualitativa	Nominal
			6. Me siento alterado	Nivel alto(>45)	Cualitativa	Nominal
			7. Estoy alterado por algún posible contratiempo		Cualitativa	Nominal
			8. Me siento descansado		Cualitativa	Nominal
			9. Me siento ansioso		Cualitativa	Nominal
			10. Me siento cómodo		Cualitativa	Nominal
			11. Me siento con confianza en mí mismo		Cualitativa	Nominal
			12. Me siento nervioso		Cualitativa	Nominal
			13. Estoy agitado		Cualitativa	Nominal
			14. Me siento "a punto de explotar"		Cualitativa	Nominal
			15. Me siento relajado		Cualitativa	Nominal
			16. Me siento satisfecho		Cualitativa	Nominal
			17. Estoy preocupado		Cualitativa	Nominal
			18. Me siento muy excitado y aturdido		Cualitativa	Nominal
			19. Me siento alegre		Cualitativa	Nominal
		20. Me siento bien		Cualitativa	Nominal	
		D2: Ansiedad de rasgo	1. Me siento bien	Nivel bajo(<30)	Cualitativa	Nominal
			2. Me canso rápidamente		Cualitativa	Nominal
			3. Siento ganas de llorar		Cualitativa	Nominal
			4. Quisiera ser tan feliz		Cualitativa	Nominal

			5. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	Nivel Medio(30-44)	Cualitativa	Nominal
			6. Me siento descansado		Cualitativa	Nominal
			7. Soy un persona "tranquila serena y sosegada"	Nivel alto(>45)	Cualitativa	Nominal
			8. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas		Cualitativa	Nominal
			9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia		Cualitativa	Nominal
			10. Soy feliz		Cualitativa	Nominal
			11. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho		Cualitativa	Nominal
			12. Me falta confianza en mí mismo		Cualitativa	Nominal
			13. Me siento seguro		Cualitativa	Nominal
			14. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad		Cualitativa	Nominal
			15. Me siento melancólico		Cualitativa	Nominal
			16. Estoy satisfecho		Cualitativa	Nominal
			17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente		Cualitativa	Nominal
			18. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza		Cualitativa	Nominal
			19. Soy una persona estable		Cualitativa	Nominal
			20. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado		Cualitativa	Nominal

1.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE INTERVINIENTE

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Características generales de los pacientes pre quirúrgicos	Condiciones personales que pueden tener efecto en la ansiedad	Edad	Años de vida	Cuantitativa	Nominal
		Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
		Nivel educativo	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior/Técnica	Cualitativa	Nominal
		Estado civil	Soltero Casado Divorciado Conviviente	Cualitativa	Nominal

1.6 JUSTIFICACIÓN

La metodología de la investigación se puede aplicar y analizar cualquier problema, en este caso en el nivel de ansiedad en personas programadas a cirugía en un hospital del MINSA.

El estudio de la ansiedad en este tipo de pacientes puede permitir establecer sus características para anticipar comportamientos y como no, actuaciones en el marco del cuidado de enfermería.

Adicionalmente a este uso práctico de los datos obtenidos, los resultados del presente estudio se constituirán en un antecedente válido para quienes desean profundizar estudios respecto a este tema, tomando en cuenta que la actuación de la enfermera que brinda en pacientes con diversos grados de dependencia, pero con el objetivo de que este recupere su capacidad de actuación individual.

1.7 CONSIDERACIONES ETICAS

En el presente estudio se tomó en cuenta el compromiso de los investigadores de realizar un trabajo bajo los principios bioéticos no maleficencia, beneficencia, autonomía y confidencialidad de los pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa, para ello se hizo uso de la hoja de consentimiento informado y de esa manera tener la autorización respectiva del paciente para su participación voluntaria.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 A nivel internacional

Moreno, P; Calle, A; en el estudio “**Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. De la teoría a la práctica**”. **Barcelona 2015.**

El 94,1 % fueron mujeres con una experiencia profesional de 24,1 años. El personal realiza actuaciones frente a la ansiedad sin embargo hace poco uso de escalas validadas. Se concluye que el personal sanitario aun cuando lo necesita no hace uso de escalas de ansiedad. Respecto a la ansiedad preoperatoria, se brinda cuidado de tipo emocional basándose en su experiencia profesional y criterios estrictamente personales (6).

Hernández, A; López, A; Guzmán, J; en el estudio “**Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo**”. **México, enero – marzo 2016**

La edad promedio fue de 43 ± 11.7 años; fueron pacientes femeninas el 79%, 53% eran empleados, 28% se dedicaban al hogar, 16% eran profesionales independientes y 3% se hallaban jubilados. Sobre la anestesia el 89% recibieron anestesia general, un 9% anestesia regional y un pequeño porcentaje representado por el 2% una asociación de bloqueo peridural y anestesia convencional.

El 25% presentaba ansiedad preoperatoria y recibieron ansiolítico. 40% necesitaron más información. Se concluyó que la prevalencia de ansiedad

tenía rasgos que la situaban como “alta”, sin embargo puede disminuirse mediante una mejor información asociada a medicación pre anestésica, haciendo énfasis en proporcionar más datos sobre procedimientos quirúrgicos, en especial si son menos conocidos con el propósito de menguar la ansiedad y aumentar la satisfacción (7).

Naranjo K, Salazar JP, en el estudio **“Comparación del nivel de ansiedad en los pacientes de cirugía programada mediante la aplicación de la escala de ansiedad e información preoperatoria de Amsterdam realizada en la visita pre anestésica y comparada con grupo control en los Hospitales Eugenio Espejo y Clínicas Pichincha, marzo – octubre 2012”**.

Realizó un ensayo clínico controlado de tipo aleatorizado, en una muestra con un nivel de confianza del 95%. El 60.2 % de las personas estudiadas presentaron ansiedad, no se encontró relación significativa entre las variables demográficas, la visita pre anestésica se comporta como factor protector de la ansiedad con una p 0.00046, al igual que el conocer al anestesiólogo con una p 0.00026, el 71% de los pacientes que recibieron la visita pre anestésica se encontraron satisfecho con la realización de la misma (8).

Achury, D; Achury, L; Estrada, P; Gutiérrez, A; en el estudio **“Cuidado de enfermería al paciente con ansiedad que va a ser sometido a cateterismo cardíaco”**. México Setiembre-Diciembre, 2012.

La ansiedad es un problema en pacientes con procedimientos invasivos, que puede generar su repercusión en incremento de la estancia hospitalaria y otras complicaciones derivadas de la falta de conocimientos y niveles de ansiedad, siendo los desencadenantes el desconocimiento respecto a la enfermedad y los procedimientos a realizar, información desestructurada y deficiente a partir el profesional de enfermería. Es significativo permitir la presencia del familiar durante la preparación a la sala de hemodinámica y también a la salida hacia recuperación, además de brindar el mayor apoyo emocional del paciente es su familia. (9).

Rojas, M; Azevedo, D; en el estudio **“Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela 2013”**.

Los resultados mostraron disminución en los niveles de ansiedad, es así que el 56,6% no presentaron niveles de ansiedad, en relación a los pacientes del grupo control. Predominó el nivel de ansiedad leve en 63,3% pero los del grupo experimental alcanzaron a 43,3%. Esta situación muestra los beneficios del programa educativo que efectúan las enfermeras en pacientes quirúrgicos. Se recomienda efectuar educación para la salud en estos pacientes, de manera que se prevenga el impacto del proceso “salud-enfermedad” (10).

Ham, K; Pardo, R; en el estudio **“Ansiedad preoperatoria”**

Se encontró que un 28% de los sujetos estudiados tenían ansiedad, y ninguno de individuos con estado ansioso previo por medio de la escala de Spielberg. La ansiedad preoperatoria fue menor a la reportada; misma que se correlaciona con la necesidad de brindar información adicional (11).

2.1.2 A nivel nacional

Delgadillo, G; en el estudio **“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 – 2016”**

El 45% presentan ansiedad marcada, el 35% de nivel intenso y 20% de nivel mínimo. Existe alto porcentaje de personas con nivel marcado de ansiedad que debe ser tomado en cuenta de forma que se mejore la calidad respecto del cuidado de enfermería (12).

Quijano, S; en el estudio **“Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013”**

Tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el Servicio de Cirugía del HNMD - 2013. Material y Método: El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 pacientes en el preoperatorio. La técnica fue la encuesta y el instrumento la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE). Resultados: Del 100 por ciento (30), 70 por ciento (21) refieren que el nivel de ansiedad es medio, seguido de 17 por ciento (05) alto y 13 por ciento (04) es bajo; en la dimensión síntomas negativos 80 por ciento (24) es medio, 13 por ciento (04) bajo y 7 por ciento (02) alto, y en la dimensión síntomas positivos 50 por ciento (15) es medio, 27 por ciento (08) bajo y 23 por ciento (07) bajo.

El nivel de ansiedad según los síntomas negativos se siente algo alterados, ante posibles desgracias futuras, están poco nerviosos, tristes, aturdidos y sobre excitados, y según los síntomas positivos referido a que se sienten algo seguros y confortados (13)

Condori, I; Escobar, A; en el estudio “Efecto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital Departamental de Huancavelica, 2014”

El objetivo del estudio fue determinar el efecto de la comunicación terapéutica del profesional de Enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios. El tipo de investigación es aplicada, nivel de investigación explicativo, diseño de investigación experimental específicamente pre experimental con pre prueba 1 pos prueba con un solo grupo, la población estuvo conformada por 20 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica, que fueron sometidos a intervención quirúrgica. Los resultados indican que el 75% de pacientes preoperatorios antes de la comunicación terapéutica presentaron ansiedad severa. Por otro lado, el 70% de pacientes preoperatorios después de la comunicación terapéutica presentaron ansiedad leve. En las dimensiones los hallazgos indican que el 85% de pacientes antes de la comunicación

terapéutica presentaron ansiedad no clínica de estado severa y después el 70% de pacientes tuvieron ansiedad no clínica de estado leve. Asimismo, el 60% de pacientes antes de la comunicación terapéutica presentaron ansiedad no clínica de rasgo moderada y después el 75% de pacientes precisan ansiedad no clínica de rasgo leve. Es así que el efecto de la comunicación terapéutica de Enfermería termino siendo positivo al haber disminuido el nivel de ansiedad (14).

2.1.2 A nivel local

No existen en Madre de Dios estudios sobre este tema.

2.2 MARCO TEÓRICO

Ansiedad

La ansiedad se considera un estado personal en el cual hay un estado emocional displacentero, en el cual hay cambios somáticos y emocionales que se evidencia como reacción adaptativa, síndrome o síntoma (15)

Spielberger (1972) define a la ansiedad como un “estado emocional desagradable, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, aprensión o preocupación y por activación del sistema nervioso autónomo” (16)

De acuerdo a Amaro, se considera una emoción exagerada, por encima de lo normal, un signo de alarma que no guarda relación con el estímulo, el que se encuentra alterado y excesivo (16). Las causas que originan los trastornos ansiosos no se hallan completamente descritas, pero están involucrados factores biológicos, ambientales y psico-sociales (17).

Ansiedad Estado

Este tipo de ansiedad generalmente es caracterizada por sentimientos subjetivos que alcanzan ser observados de modo consiente como tensión y

percepción, también se aprecia el incremento del funcionamiento del sistema nervioso como (aumento de ritmo cardiaco, sudoración, incremento de la temperatura, presión arterial, etc.) (Spielberger, 1966). La ansiedad de estado es momentáneo e indeterminado en el tiempo, es decir que el individuo puede sentirse ansioso o no ansioso en un determinado tiempo (Spielberger, 1966).

Ansiedad Rasgo

Este tipo de ansiedad Spielberger (1966), lo definió como un comportamiento propenso del sujeto a percibir un gran número de contextos o situaciones como amenazantes, siendo estas no peligrosas a las cuales responde con una eminencia exagerada de la ansiedad de estado. Los individuos con este tipo de ansiedad se identifican por un estado de ansiedad estable, en otras palabras, la mayor parte del tiempo suelen percibir contextos de manera amenazante (Spielberger, 1966). La ansiedad de rasgo también se conceptualiza en términos de diferencias individuales estables de los individuos en la propensión a la ansiedad, las que concibieron de experiencias pasadas, la que establecen de cierta modo, la disposición del individuo a observar ciertos contextos peligrosos y responder con una eminencia exagerada de ansiedad de estado (Spielberger, 1966).

Las experiencias más influyentes en nivel de ansiedad de rasgo de un individuo serán aquellos contextos que se remontan a la infancia, en la relación padres-hijo centrado en torno a situaciones de castigo (Spielberger,1966).

Cirugía

La cirugía viene siendo un componente esencial de la asistencia sanitaria en todo el mundo desde hace más de un siglo. Dada la creciente incidencia de

los traumatismos, los cánceres y las enfermedades cardiovasculares, el peso de la cirugía en los sistemas de salud públicos irá en aumento (25).

La Cirugía comprende el diagnóstico y tratamiento que se resuelven mediante procedimientos quirúrgicos o de resolución potencialmente quirúrgica que pueden ser de urgencia o programada (26).

Los procedimientos quirúrgicos consisten en la penetración a la cavidad corporal (tórax, abdomen, cráneo o extremidades.) su riesgo es que son realizados bajo anestesia (lumbar, anestesia epidural o espinal) y asistencia respiratoria, de modo que comportan habitualmente algún riesgo para la vida de la persona (27).

Ansiedad pre quirúrgica

La cirugía de por sí está rodeada de un aura de temor, en especial por que la persona se halla enferma, en esta condición subyacente el paciente percibe una situación de discomfort, de malestar de temor, por que sumado a la enfermedad, surge la interrogante respecto a los resultados de la cirugía, al efecto de la anestesia, al riesgo de infección, al tiempo fuera del ámbito familiar y laboral y las limitaciones distintas.

Este malestar corresponde técnicamente a la ansiedad y tiene como detonante al evento quirúrgico.

Medición de la ansiedad

El Inventario denominado “Ansiedad Estado-Rasgo” (STAIC), creado por Spielberger y cols., en el año 1973 en California, fue adaptado a población castellano hablante española. Posteriormente fue adaptado por Seisdedos, N. (1989), y se estableció su composición en dos escalas independientes, la primera para evaluar la Ansiedad Estado (A-E) y la segunda para evaluar la Ansiedad Rasgo (A-R). Ambas contienen 20 elementos cada una, que evalúa el nivel de ansiedad en un momento determinado, y la segunda para identificar como el sujeto se siente en general (28).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Ansiedad:** estado de discomfort y temor de una persona ante una situación, siendo la reacción exagerada.
- **Cirugía:** evento en el cual hay una patología subyacente que se soluciona mediante el corte.
- **Ansiedad quirúrgica:** temor ante la cirugía, que desencadena una serie de estados mórbidos en la persona.
- **Pre operatorio:** referido al periodo previo a la cirugía, involucra la etapa de preparación de la persona.
- **Intra operatorio:** el periodo en el cual se desenvuelve la cirugía, es decir el acto quirúrgico.
- **Post operatorio:** referido a la etapa después de la cirugía hasta la recuperación.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE ESTUDIO

3.1.1 Descriptivo simple

De acuerdo a Hernández Sampieri los estudios descriptivos se ocupan de especificar las características de los grupos u objetivos de interés, sin medir la relación que se establece entre estas (30).

3.2 DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño de estudio fue, transversal observacional, dado que las características de los pacientes fueron tomados en un corto periodo de tiempo, además, no se manipularon las variables ni las unidades de estudio.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

Estuvo compuesta por una población de pacientes referencial de 683 cirugías programadas a sala de operaciones en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, esta población corresponde al año 2018 y sirvió de dato referencial para el cálculo de la muestra en el mes de aplicación del instrumento de medición del fenómeno en el presente estudio.

N=683

3.3.2 Muestra

$$n = N / (E^2) (N-1) + 1$$

n = Tamaño de la muestra

N = Población (683)

E = Margen de error (0,05)

$$n = \frac{683}{(0,05)^2 (682) + 1}$$

$$n = 236$$

Por lo que se efectuó el estudio en 236 pacientes en el año 2019, de los servicios de cirugía, traumatología y ginecología; sin embargo esta muestra corresponde a 12 meses, por lo que en concordancia con el trabajo de campo se efectuó un muestreo proporcional, habiéndose determinado realizar el trabajo de campo entre abril, mayo y junio del 2019 por lo que la muestra que corresponde es de 59 pacientes.

$N_f = 59$ unidades de muestreo

3.4 MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.4.1 Método

Se empleó el método deductivo

3.4.2 Técnica

Se empleó la entrevista para el recojo de la información a partir de las unidades de muestreo, de acuerdo a Folgueiras “objetivo de una entrevista es obtener información de forma oral y personalizada sobre acontecimientos, experiencias, opiniones de personas” (31), así como el cuestionario ACA.

3.4.3 Instrumento

Para el recojo de la información se empleó una encuesta; Escala denominada ***Escala de valoración de la Ansiedad de Spielberger*** para la ansiedad estado y la ansiedad rasgo.

3.5 TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Una vez recogida la data, se procedió a su tabulado en una base de datos de SPSS versión 26 para su análisis descriptivo en función a las bondades del instrumento.

3.5.1. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

1. Se consideró como área de estudio el Hospital de Santa Rosa de la ciudad de Puerto Maldonado, se solicitó autorización al Director del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
2. Determinación de las unidades de información: revisión de la base de datos, sobre pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Las unidades de información se obtuvieron mediante la encuesta, tomando como base la población reportada el año 2018, estimándose una muestra de 59 pacientes en total.
3. Determinación de las variables de estudio: Se planteó una variable independiente (“nivel de ansiedad”), y variable intervinientes (características generales).
4. Antes de iniciar con la aplicación del instrumento se solicitó la autorización del paciente para intervenir en esta investigación. Mediante la firma del consentimiento informado.
5. Aplicación del cuestionario escala de valoración de la ansiedad de Spielberger (ansiedad de estado) y (ansiedad de rasgo)
6. Procesamiento de los resultados obtenidos, para su tabulación y posterior interpretación.

7. Aplicación de la prueba estadística fue el muestreo probabilístico, con un margen de error del 0.05% para determinar la significación estadística del estudio.
8. Presentación del informe final.

CAPITULO IV

RESULTADOS: RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En este capítulo se procedió a analizar los resultados de la aplicación del instrumento de investigación, detallado en los cuadros y gráficos siguientes:

Tabla 1.

Pacientes encuestados según edad, Hospital Santa Rosa – Mayo 2019.

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada	Porcentaje acumulado (%)
De 18 a 25	20	33.9	20	33.9
De 26 a 40	22	37.3	42	71.2
De 41 a más	17	28.8	59	100.0
Total	59	100		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

En la Tabla 01 se puede observar que, las edades más frecuentemente de los pacientes (37.3%) se encontraban entre los 26 y 40 años, así mismo, el 71.2% tenían a lo mucho 40 años de edad.

La edad mínima de los encuestados fue de 18 años y una edad máxima de 63 años, con un promedio de 33 años con desviación estándar de 12,62 años, lo que ocurre en el presente estudio que predomina la población adulta.

Tabla N° 2.

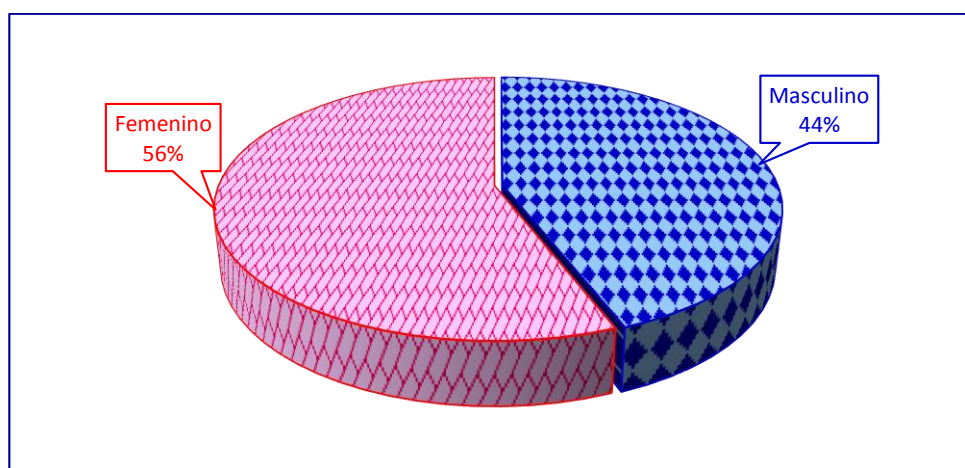
Pacientes encuestados según sexo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masculino	26	44
Femenino	33	56
Total	59	100

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1.

Pacientes encuestados según sexo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Respecto a la variable interviniente el sexo de los pacientes encuestados, en su mayoría (56%) fueron del sexo femenino, mientras que un menor porcentaje (44%) fueron del sexo masculino, tal como se puede observar en la Tabla 02 y Gráfico 01.

Esto nos muestra que hay más pacientes mujeres en los servicios que se llevó a cabo el estudio.

.Tabla N° 3.

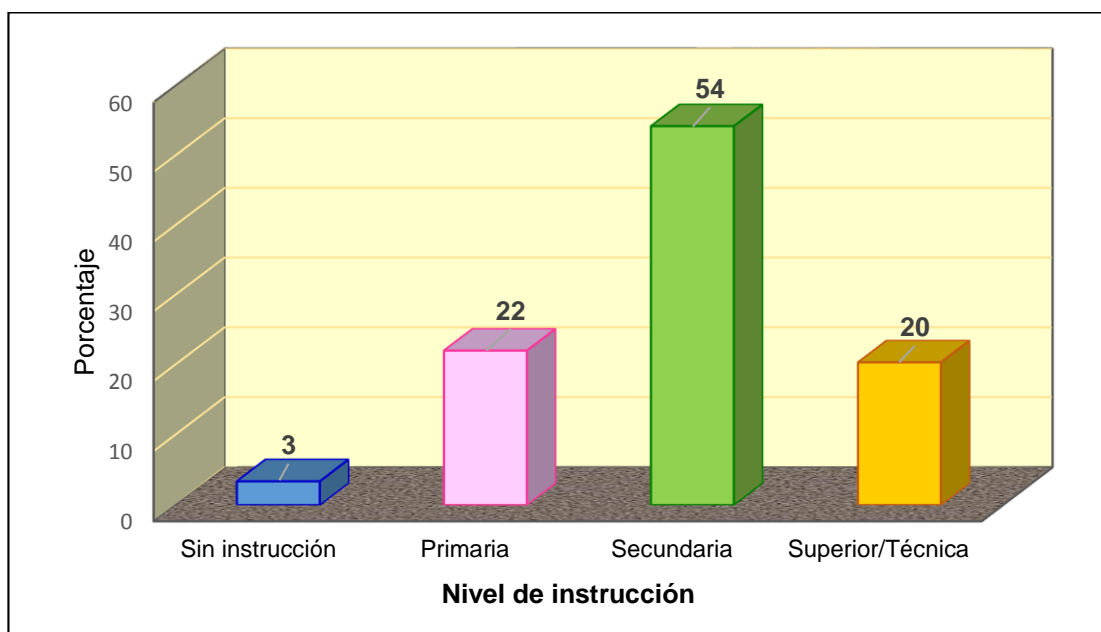
Pacientes encuestados según nivel de instrucción, en el Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.

N. Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	2	3	2	3.4
Primaria	13	22	15	25.4
Secundaria	32	54	47	79.7
Superior/Técnica	12	20	59	100.0
Total	59	100		

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 2.

Pacientes encuestados según grado de instrucción, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

Según la Tabla 03 y Gráfico 02, el 54% de los pacientes encuestados tenían nivel de instrucción secundaria, el 22% primaria, el 20% superior o técnica, finalmente, sólo el 3% no tenían instrucción.

Esto implica que de los pacientes encuestados la mayoría tienen un nivel secundario.

Tabla N° 4.

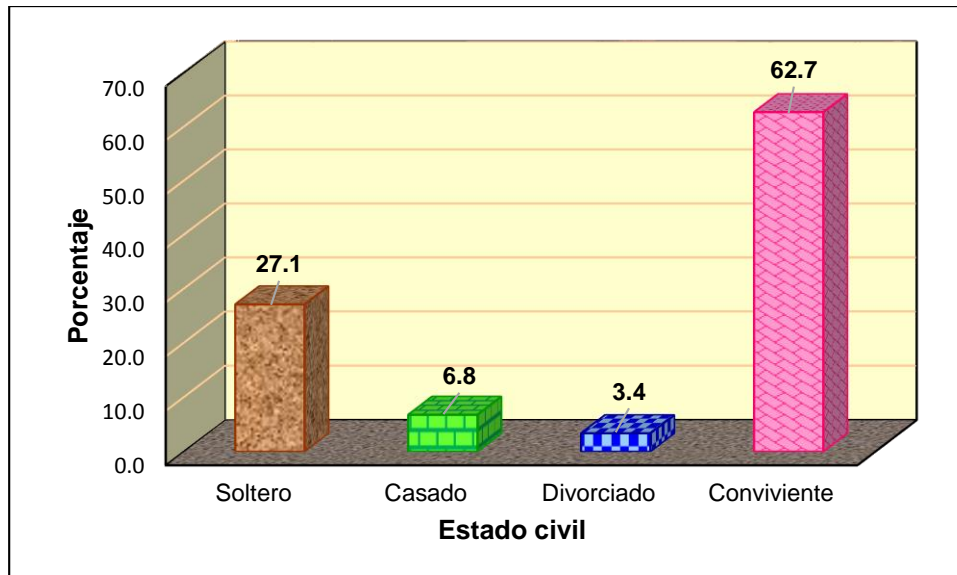
Pacientes encuestados según estado civil, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	16	27.1
Casado	4	6.8
Divorciado	2	3.4
Conviviente	37	62.7
Total	59	100.0

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 3.

Pacientes encuestados según estado civil Hospital Santa Rosa - Mayo 2019



Respecto al estado civil, la mayoría fueron convivientes (62.7%), seguido de solteros con 27.1% y en pequeños porcentajes casados y divorciados (6.8% y 3.4% respectivamente) tal como puede observarse en la Tabla 04 y Gráfico 03.

En el estudio realizado se pudo notar el predominio del estado civil que fue la convivencia ya que la mayoría de pacientes encuestados se encontraron en esta situación, esto implica que el nivel de ansiedad aumentaría por la misma inseguridad que viven cada día.

Tabla N° 5.

Pacientes encuestados según servicio, Hospital Santa Rosa - mayo 2019.

Servicio	Frecuencia	Porcentaje (%)
Ginecología	20	33.9
Cirugía	20	33.9
Traumatología	19	32.2
Total	59	

Fuente: Elaboración propia

Los pacientes fueron encuestados en tres servicios del Hospital Santa Rosa, considerando en lo posible, las mismas cantidades como se observa en la Tabla 05.

Tabla N° 6.

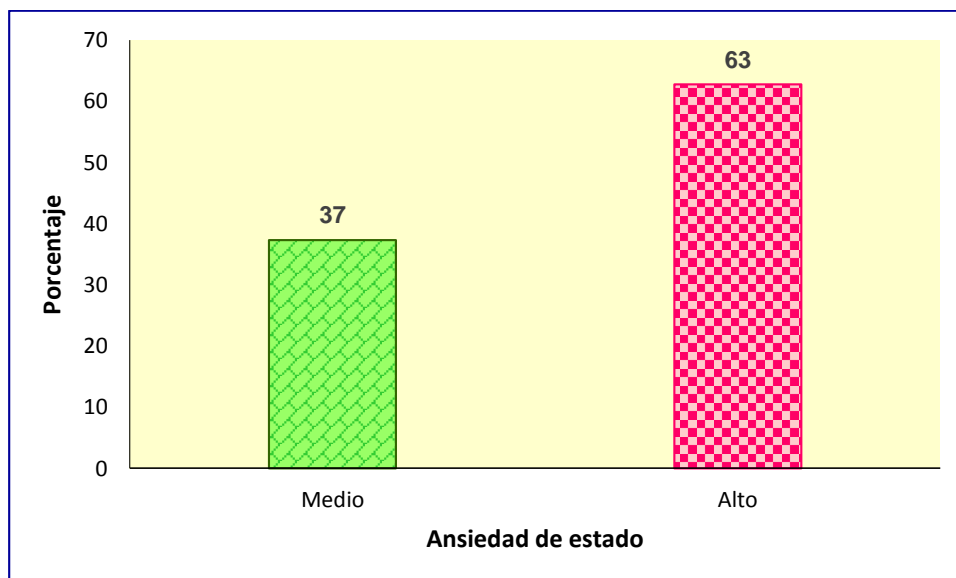
Pacientes encuestados según ansiedad de estado, Hospital Santa Rosa -
Mayo 2019.

Ansiedad de estado	Frecuencia	Porcentaje
Medio	22	37
Alto	37	63
Total	59	100

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 4.

Pacientes encuestados según ansiedad de estado, Hospital Santa Rosa -
Mayo 2019



Según resultados de la Tabla 06 y Gráfico 04, el 63% de pacientes encuestados presentaron nivel de ansiedad de estado alto, el 37% un nivel medio, no encontrándose ningún paciente con nivel de ansiedad de estado bajo.

En el presente estudio se encontró alto nivel de ansiedad de estado en los pacientes estudiados, esto nos muestra que los pacientes no tienen apoyo emocional y no son informados debidamente sobre el procedimiento quirúrgico por parte del personal médico y de enfermería antes de ingresar a sala de operaciones; esta situación es preocupante puesto que la ansiedad puede repercutir negativamente en la recuperación pos operatorio del paciente.

Tabla N° 7.

**Nivel de ansiedad de estado según características sociodemográficas
de pacientes, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.**

Variable	Nivel de ansiedad de estado	
	Medio (%)	Alto (%)
Edad (años)		
De 18 a 25	18.18	43.24
De 26 a 40	45.46	32.43
De 41 a 63	36.36	24.33
Total	100.00	100.00
Sexo		
Masculino	59.09	35.14
Femenino	40.91	64.86
Total	100.00	100.00
Nivel educativo		
Sin instrucción	4.55	2.71
Primaria	18.18	24.32
Secundaria	59.09	51.35
Superior/Técnica	18.18	21.62
Total	100.00	100.00
Estado civil		
Soltero	31.82	24.32
Casado	9.08	5.41
Divorciado	4.55	2.70
Conviviente	54.55	67.57

Total	100.00	100.00
-------	--------	--------

Fuente: Elaboración propia

Ansiedad de estado

Según resultados de la Tabla 06 y Gráfico 04, el 63% de pacientes encuestados presentaron nivel de ansiedad de estado alto, el 37% un nivel medio, no encontrándose ningún paciente con nivel de ansiedad de estado bajo.

Alto nivel de ansiedad de estado se encontró frecuentemente en pacientes con edades entre 18 a 25 años de edad (43,24%) y pacientes con edades entre 26 y 40 años (32.43%). Sin embargo, nivel medio de ansiedad de estado se encontró frecuentemente en pacientes con edades entre 26 a 40 años (45.46%) y en pacientes con edades entre 26 y 40 años (32.43%). Por lo tanto, alto nivel de ansiedad de estado mayormente se presenta en pacientes con edades menores.

Respecto a la variable sexo, la mayoría de altos niveles de ansiedad de estado (64.86%), se observaron en pacientes del sexo femenino; en cambio, niveles medios de ansiedad de estado, mayormente se observaron en pacientes del sexo masculino (59.09%).

Con respecto al nivel de instrucción, tanto el nivel alto como el nivel medio de ansiedad de estado más frecuentemente se observaron en pacientes con nivel de instrucción secundaria (véase Tabla 07). Ello probablemente, porque la mayoría de los encuestados tenían educación secundaria tal como puede observarse en la Tabla 03.

Según la Tabla 08, de los pacientes con alto nivel de ansiedad de estado el 67.57% eran convivientes. Por otra parte, de los pacientes con nivel medio de ansiedad de estado, el 54.55% eran convivientes. Esta situación

probablemente se presentó debido al hecho de que, al momento de la encuesta, la mayoría de los encuestados (62.7%) eran convivientes como se puede observar en la Tabla 04.

Respecto al servicio en el que encontraba el paciente, de la totalidad de pacientes con alto nivel de ansiedad de estado, el 37.8% eran del servicio de Ginecología y el 37.8% eran de Traumatología, mientras que el 24.4% eran del servicio de Cirugía.

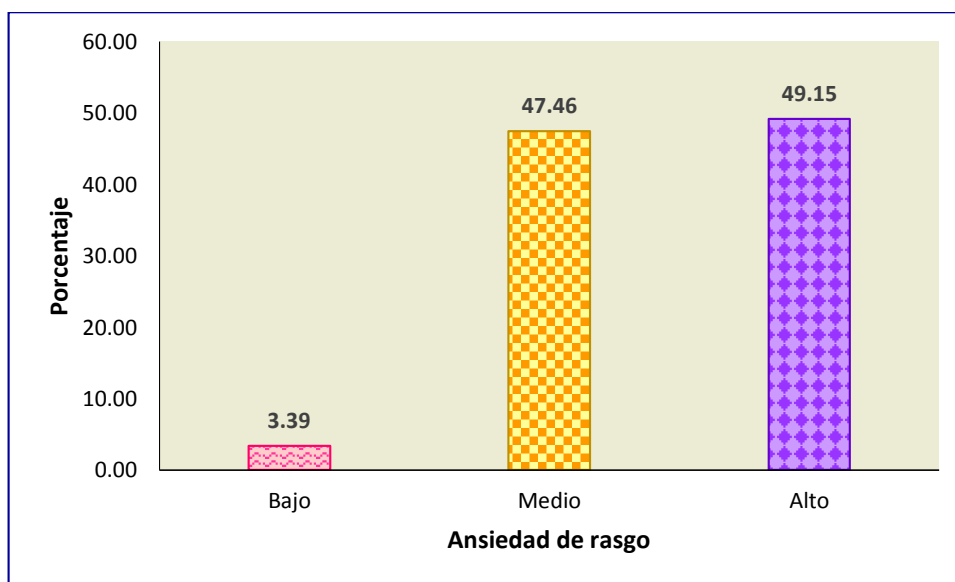
Tabla N° 8

Pacientes encuestados según ansiedad de rasgo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia acumulada	Porcentaje acumulado
Bajo	2	3.39	2	3.39
Medio	28	47.46	30	50.85
Alto	29	49.15	59	100.00
Total	59	100.00		

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Pacientes encuestados según ansiedad de rasgo, Hospital Santa Rosa - Mayo 2019



Ansiedad de rasgo

En la Tabla 08 y Gráfico 05, se presenta la distribución del nivel de ansiedad de rasgo de los pacientes encuestados, observándose que el 49.15% presentaron alto nivel de ansiedad, el 47.46% presentaron nivel medio de ansiedad de rasgo y sólo el 3.39% presentaron bajo nivel de ansiedad.

Tabla N° 9.

**Nivel de ansiedad de rasgo según características sociodemográficas de
pacientes, Hospital Santa Rosa – Mayo 2019.**

Variable	Nivel de ansiedad de rasgo		
	Bajo (%)	Medio (%)	Alto (%)
Edad (años)			
De 18 a 25	0.00	32.14	37.93
De 26 a 40	50.00	28.57	44.83
De 41 a 63	50.00	39.29	17.24
Total	100.00		100.00
Sexo			
Masculino	50.00	42.86	44.83
Femenino	50.00	57.14	55.17
Total	100.00		100.00
Nivel educativo			
Sin instrucción	0.00	0.00	6.90
Primaria	0.00	25.00	20.69
Secundaria	50.00	53.57	55.17
Superior/Técnica	50.00	21.43	17.24
Total	100.00		100.00
Estado civil			
Soltero	100.00	28.57	20.69
Casado	0.00	10.72	3.45
Divorciado	0.00	7.14	0.00
Conviviente	0.00	53.57	75.86

Total	100.00	100.00
-------	--------	--------

Fuente: Elaboración propia

Ansiedad de rasgo, características sociodemográficas y procedencia

A continuación se presenta la distribución de los niveles de ansiedad de rasgo, según características sociodemográficas y el servicio en el que se encontraban los pacientes.

De los pacientes con ansiedad de rasgo alto, el 44.83% tenían edades entre 26 y 40 años, el 37,93% entre 18 y 25 años, los restantes 17.24% se encontraban con edades entre 41 y 63 años.

Referido al sexo de los pacientes, del total de pacientes con alto rasgo de ansiedad, la mayoría (55.17%) eran de sexo femenino. Para el nivel bajo se observa el mismo porcentaje (50%) para ambos sexos. Estos resultados indicarían que los pacientes del sexo femenino tendrían mayores niveles de ansiedad de rasgo.

En cada uno de los niveles de ansiedad de rasgo (Alto, Medio y Bajo), los mayores porcentajes de pacientes (55.17%, 53.57% y 50.00% respectivamente) tenían educación secundaria. Ello probablemente, porque en el momento de la encuesta se encontraron más pacientes con este nivel de instrucción como se puede observar en la Tabla 03 y Gráfico 02.

Respecto al estado civil, de total de pacientes con alto nivel de rasgo, el 75,86% eran convivientes, de la totalidad de pacientes con nivel de ansiedad de rasgo medio, el 53.57% también eran convivientes. La totalidad de pacientes con ansiedad de rasgo bajo eran solteros.

La distribución del alto nivel de ansiedad de rasgo en los distintos servicio de procedencia de los pacientes, es algo homogéneo; es decir, de la totalidad de pacientes con alto nivel de ansiedad de rasgo, el 34.50% proceden del servicio de Ginecología, el 34.50% del servicio de Cirugía y el 31.00% de servicio de Traumatología. De manera similar, de la totalidad de pacientes con ansiedad de rasgo medio, el 35.70% proceden del servicio de Ginecología, el 35.70% del servicio de Traumatología y el 28.60% del servicio de Cirugía. En cambio,

la totalidad de pacientes con bajo nivel de ansiedad de rasgo fueron procedentes del servicio de Traumatología.

CONCLUSIONES

- ❖ Se determinó alto nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
- ❖ Se identificó alto nivel en ansiedad de estado en los pacientes pre quirúrgicos del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
- ❖ Se identificó alto nivel en ansiedad de rasgo en los pacientes pre quirúrgicos del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
- ❖ De acuerdo a las características generales, en edad de los pacientes; en ansiedad de estado los que tuvieron mayor ansiedad fueron los jóvenes y en ansiedad de rasgo fueron los adultos, con referencia al sexo de los pacientes; las mujeres presentaron mayor ansiedad de estado y de rasgo, con respecto al grado de instrucción; se halló alto nivel de ansiedad de estado y de rasgo en los pacientes con estudios de nivel secundario, y en cuanto al estado civil; los convivientes presentaron alto nivel de ansiedad de estado y de rasgo.

SUGERENCIAS

- Se recomienda al personal de enfermería del Hospital Santa Rosa brindar apoyo emocional a los pacientes que ingresarán a sala de operaciones, asimismo brindar más información sobre su procedimiento quirúrgico y tener más empatía con los pacientes programados a sala de operaciones.
- Se recomienda al director del Hospital Santa Rosa capacitar al personal de enfermería en apoyo emocional a los pacientes pre quirúrgicos, asimismo evaluar sobre las técnicas de apoyo emocional y educación para la salud.
- Se recomienda a los docentes de las escuelas académicas de enfermería incidir con el apoyo emocional a los pacientes pre quirúrgicos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Hepp J, Csendes A, IF, Llanos O. Programa de la especialidad Cirugía General. Definiciones y propuestas de la Sociedad de Cirujanos de Chile. Rev. Chilena de Cirugía. 2008;; p. 79-85.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria Madrid: Plan Nacional para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Unidad de Evaluación de Tecnologías; 2008.
3. RAE. Real Academia Española. [Online].; s.f. Available from: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=ansiedad>.
4. OMS- Banco Mundial. Centro de prensa OMS. [Online].; 2018. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>.
5. Sillas González DE, Jordán Jinez ML. Autocuidado, Elemento esencial en la práctica de enfermería. Desarrollo Cientif Enferm. 2011; 19(2): p. 67-69.
6. Moreno Carrillo P, Calle Pla A. Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. De la teoría a la práctica. CIR MAY AMB. 2015; 20(2).
7. Hernández AIH, López Bascope JA, Guzmán Sánchez JA. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Acta Médica Grupo Ángeles. 2016 Enero-Marzo; 14.
8. Chango M, Naranjo K, Salazar JP. Comparación del nivel de ansiedad en los pacientes de cirugía programada mediante la aplicación de la escala de

ansiedad e información preoperatoria de Amsterdam realizada en la visita pre anestésica y comparada con grupo control. Pichincha; 2012.

9. Achury Saldaña DM, Achury Beltrán LF, Estrada Cardona PA, Gutiérrez Suarez AS. Cuidado de enfermería al paciente con ansiedad que va a ser sometido a cateterismo cardíaco. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2012 Setiembre-Diciembre; 20(3): p. 112-116.
10. Rojas M, Azevedo Pérez D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Cumaná, Venezuela. *Saber*. 2013; 25(3): p. 273-278.
11. Ham Armenta KO, Pardo Morales RV. Ansiedad preoperatoria. *Medigrafic*. 2014 Mayo-Agosto; VI(II): p. 79-84.
12. Delgadillo Yaranga L. 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 - 2016. Tesis de Título Profesional de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
13. Quijano Andonaire SCDP. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013. Tesis de titulación de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Lima:, Facultad de Medicina Humana; 2015.
14. Condori Taipe I, Escobar Quispe AS. Efecto de la comunicación terapéutica en el nivel de ansiedad de pacientes pre operatorios del servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica. Huancavelica; 2015.
15. Secretaria de Salud. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la ansiedad en el adulto México D.F: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2010.
16. Amaro Parrado F. Master en Paidopsiquiatría Cataluña: Col.egi Oficial de Psicolegs de Catalunya. Universitat Autònoma de Barcelona; 2008.

17. Marrs J. Fears and Phobias: The Impact of Anxiety. *Stress Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2006; 10(3): p. 319-322.
18. Pacheco B, Ventura T. Trastorno de ansiedad por separación. *Rev Chil Pediatr*. 2009; 80(2): p. 109-119.
19. Centro de Psicología clínica, laboral y forense. Trastorno de ansiedad generalizada. [Online].; 2011. Available from: http://www.cpcba.com.ar/trastornos_de_ansiedad.html.
20. INECO. Trastorno de ansiedad generalizada. [Online].; 2014. Available from: <http://www.ineco.org.ar/trastorno-de-ansiedad-generalizada/>.
21. Pastrana Jiménez JI. Trastornos de ansiedad y estrés España: Fundación Juan José López-Ibor; s.f.
22. Instituto Nacional de Salud Mental. Fobia social (Trastorno de ansiedad social) Beteshda: Departamento de Salud y servicios humanos de los Estados Unidos; 2010.
23. Frangella L, Gramajo M. Manual psicoeducativo para el consultante. Trastorno de pánico Malasia: Fundación Foro; 2011.
24. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés. ¿Que es trastorno por estrés traumático? Madrid; s.f.
25. Organización Mundial de la Salud. La cirugía segura salva vidas Francia: OMS; 2008.
26. Csendes Juhasz A. ¿Qué es la cirugía general? *Cuad. cir*. 2007; 21(1).
27. Saíenz Menéndez BA. Definiciones de cirugía mayor y menor. [Online]. Cuba; 2011. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/cirured/cirugias_mayor_y_menor.pdf.
28. Castrillón Moreno DA, Borrero Copete PE. Validación del inventario de ansiedad estado-rasgo en niños escolarizados entre los 8 a 15 años. *Acta Colombiana de Psicología*. 2013;; p. 79-90.

29. Lange L, al e. Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la Atención Primaria en Salud: La contribución de las instituciones de la salud de América Latina. [Online].; 2006. Available from: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>.
30. Hernández Sanpieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. Metodología de la investigación México D. F: Mc Graw-Hill/Interamericana Editores S. A; 2010.
31. Folgueiras Bertomeu P. Técnica de recogida de información: La entrevista. [Online].; 2011. Available from: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>.
32. Naranjo K, Salazar P. Comparación del nivel de ansiedad en los pacientes de cirugía programada mediante la aplicación de la escala de ansiedad e información preoperatoria de Amsterdam realizada en la visita pre anestésica y comparada con un grupo de control. Quito.; 2012.

ANEXOS

ANEXO Nro. 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2019.

INVESTIGADORES: ROXANA ELIZABETH PALOMINO LLANOS, MIGUEL ANGEL PALOMINO LLANOS

Problema	Objetivos	Variabes	Dimensiones	metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de ansiedad de estado en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019? ¿Cuál es el nivel de ansiedad de rasgo en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019? 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de ansiedad de estado en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. Identificar el nivel de ansiedad de rasgo en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. 	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de ansiedad</p> <p>Variable interviniente</p> <p>Características generales de los pacientes pre quirúrgicos</p> <p>1</p>	<p>D1 Ansiedad de estado.</p> <p>D2 Ansiedad de rasgo.</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Estado Civil</p>	<p>Estudio: Descriptivo simple</p> <p>POBLACIÓN: 236 personas que serán intervenidas quirúrgicamente en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, esta población corresponde al año 2018</p> <p>MUESTREO: no probabilístico Muestra: 59 unidades muestrales.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>INSTRUMENTO: Encuesta "Escala de valoración de la Ansiedad de Spielberger para la ansiedad de estado y la ansiedad de rasgo" En pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa.</p>

ANEXO Nro. 2**INSTRUMENTOS****Inventario de autoevaluación****1.- CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Edad	Años de vida: 18 a mas
Sexo	Masculino Femenino
Nivel educativo	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior/Técnica
Estado civil	Soltero Casado Viudo Divorciado conviviente

IDARE

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER (ANSIEDAD DE ESTADO)

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. indique **cómo se siente ahora mismo**, o sea, en estos momentos.

No hay contestaciones buenas o malas.

Ítem	No	Un poco	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado	1	2	3	4
2. Me siento seguro	1	2	3	4
3. Estoy tenso	1	2	3	4
4. Estoy contrariado	1	2	3	4
5. Me siento a gusto	1	2	3	4
6. Me siento alterado	1	2	3	4
7. Estoy alterado por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8. Me siento descansado	1	2	3	4
9. Me siento ansioso	1	2	3	4
10. Me siento cómodo	1	2	3	4
11. Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4
12. Me siento nervioso	1	2	3	4
13. Estoy agitado	1	2	3	4
14. Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15. Me siento relajado	1	2	3	4
16. Me siento satisfecho	1	2	3	4
17. Estoy preocupado	1	2	3	4
18. Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19. Me siento alegre	1	2	3	4
20. Me siento bien	1	2	3	4

Ansiedad como estado

Ítems 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 = Total A

Ítems 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 = Total B

$(A - B) + 50 =$

Nivel de ansiedad

_____ Bajo (<30)

_____ Medio (30-44)

_____ Alto (>45)

IDARE

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER

(ANSIEDAD DE RASGO)

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. indique **cómo se siente generalmente**. No hay contestaciones buenas o malas.

Ítem	Nunca	Algunas veces	frecuente	Casi siempre
1. Me siento bien	1	2	3	4
2. Me canso rápidamente	1	2	3	4
3. Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4. Quisiera ser tan feliz	1	2	3	4
5. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
6. Me siento descansado	1	2	3	4
7. Soy un persona "tranquila serena y sosegada"	1	2	3	4
8. Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas	1	2	3	4
9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
10. Soy feliz	1	2	3	4
11. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	1	2	3	4
12. Me falta confianza en mí mismo	1	2	3	4
13. Me siento seguro	1	2	3	4
14. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	1	2	3	4
15. Me siento melancólico	1	2	3	4
16. Estoy satisfecho	1	2	3	4
17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	1	2	3	4
18. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	1	2	3	4
19. Soy una persona estable	1	2	3	4
20. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	1	2	3	4

Ansiedad como rasgo o peculiar

Ítems 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 = Total

Ítems 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 = Total B

(A - B) + 35 =

Nivel de ansiedad

_____ Bajo (<30)

_____ Medio (30-44)

_____ Alto (>45)

ANEXO Nro. 3



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

MEMORANDO N° 526-2019-GOREMAD/HSR-DE.

PARA : Med. Ciruj. PEDRO SONCCO SANCHEZ
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

ASUNTO : Autoriza Aplicación de Instrumento de Estudio de Investigación.

FECHA : Puerto Maldonado, 17 de Mayo del 2019.

De acuerdo al documento de la referencia, esta Dirección autoriza la **Aplicación de Instrumento** para la culminación de su **Trabajo de Investigación: "NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO - 2019"**, el mismo que estará a cargo del **Bach. Miguel Ángel PALOMINO LLANOS** y de la **Bach. Roxana Elizabeth PALOMINO LLANOS**, procedentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.

Asimismo, deberán de brindar las facilidades del caso los servicios involucrados.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
Hospital Il Santa Rosa - Puerto Maldonado

Dra. Patricia Gloria Condori Yanqui
DIRECTORA
MEDICINA FISIOLÓGICA
C.M.P. N° 332785 H.M.E.D. 20080

C.c
Interesados
Archivo.
PGCY/rdg.-

SEDE CENTRAL
JR. CAJAMARCA N° 171

PAGINA WEB HSR – PM
WWW.hospitalsantarosa.gob.pe
Teléfonos de la Central: 974 944702 – 982 601077 – 982 601089

DIRECCION EJECUTIVA
Anexo: 114 - 115

Puerto Maldonado 10 de diciembre del 2018

Señora: Mg.

GLADYS RIVERA MAMANI

De mi mayor consideración:

Presente. -

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que como bachilleres de la universidad nacional de madre de dios de la escuela profesional de enfermería, nos encontramos desarrollando el proyecto de investigación: **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO 2019”** para lo cual se tomo la escala de valoración de ansiedad de Speilberger (ansiedad de estado y de rasgo), que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que solicito su colaboración ya que el instrumento requiere de modo indispensable su validación atreves de juicio de expertos en el que se ha considerado su participación como tal, por ser usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para cual adjunto:

- Matriz de evaluación del instrumento de investigación
- Instrumento de investigación
- Ficha de opinión

Atentamente

ROXANA E. PALOMINO LLANOS

MIGUEL A. PALOMINO LLANOS

Puerto Maldonado 10 de diciembre del 2018

Señora: Mg.

YESENIA PAOLA VIDANGOS BRAVO

De mi mayor consideración:

Presente. -

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que como bachilleres de la universidad nacional de madre de dios de la escuela profesional de enfermería, nos encontramos desarrollando el proyecto de investigación: **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO 2019”** para lo cual se tomó la escala de valoración de ansiedad de Speilberger (ansiedad de estado y de rasgo), que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que solicito su colaboración ya que el instrumento requiere de modo indispensable su validación atreves de juicio de expertos en el que se ha considerado su participación como tal, por ser usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para cual adjunto:

- Matriz de evaluación del instrumento de investigación
- Instrumento de investigación
- Ficha de opinión

Atentamente

ROXANA E. PALOMINO LLANOS

MIGUEL A. PALOMINO LLANOS

Puerto Maldonado 10 de diciembre del 2018

Señora: Mg.

ROSARIO ANGELICA PAREDES BARRETO

De mi mayor consideración:

Presente. -

Asunto: validación de instrumento de investigación.

Nos es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez manifestarle que como bachilleres de la universidad nacional de madre de dios de la escuela profesional de enfermería, nos encontramos desarrollando el proyecto de investigación: **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRURGICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO 2019”** para lo cual se tomó la escala de valoración de ansiedad de Speilberger (ansiedad de estado y de rasgo), que pretende estudiar de manera científica el problema planteado y responder a las interrogantes de la investigación.

Por lo que solicito su colaboración ya que el instrumento requiere de modo indispensable su validación atreves de juicio de expertos en el que se ha considerado su participación como tal, por ser usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; para cual adjunto:

- Matriz de evaluación del instrumento de investigación
- Instrumento de investigación
- Ficha de opinión

Atentamente

ROXANA E. PALOMINO LLANOS

MIGUEL A. PALOMINO LLANOS

ANEXO Nro. 5

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(01-09)	(10-12)	(12-15)	(15-18)	(18-20)
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.				17	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas				17	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				18	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				18	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				17	
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación educacional				17	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Tecnológica.				18	
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				18	
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				18	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				18	
11.-PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.				18	
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA					17,6	

- a) Valoración Cuantitativa: 17,6
- b) Valoración Cualitativa: Muy Buena.
- c) Opinión de aplicabilidad: Aplicable.

Lugar y fecha 14-12-2018 Puerto Maldonado

Firma: [Firma]

Nombre: Joselyn Paola Vidangos Bravo

DNI N°: 29709821

[Firma]
Mg. Joselyn Paola Vidangos Bravo
ENFERMERA
C.E.P. 31882

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(01-09)	(10-12)	(12-15)	(15-18)	(18-20)
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.			14		
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas			15		
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			15		
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			14		
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			14		
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación educacional			14		
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Tecnológica.			15		
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.			15		
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				16	
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.			14		
11.-PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.			13		
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA						

- a) Valoración Cuantitativa: 14
- b) Valoración Cualitativa: CATORCE
- c) Opinión de aplicabilidad: BUENA

Lugar y fecha 10/12/18

Firma: R. Paredes

Nombre: Mg. ROSARIO APAREDES

DNI N°: 29307688


 Mg. Rosario Angelica Paredes Barreto
 DIRECTORA EJECUTIVA
 CEP. N° 17071

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVO CUANTITATIVO	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(01-09)	(10-12)	(12-15)	(15-18)	(18-20)
		1	2	3	4	5
1.-CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado.				X	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas			X		
3.-ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X		
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de las estrategias del nuevo enfoque de la educación educacional			X		
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos de la Educación Tecnológica.				X	
8.-COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y las dimensiones.				X	
9.-METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.			X		
10.-CONVENIENCIA	Adecuado para resolver el problema.				X	
11.-PLAUSIBILIDAD	Genera nuevas pautas para construir una teoría.			X		
PROMEDIO DE VALORACIÓN CUANTITATIVA						

a) Valoración Cuantitativa: _____

b) Valoración Cualitativa: _____

c) Opinión de aplicabilidad: Apto para su aplicación

Lugar y fecha 27/12/18

Firma: [Firma]

Nombre: Mg. Gladys Rivira M.

DNI N°: 00442756

ANEXO Nro. 6**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Señor(a) usuario del servicio de salud

El presente documento tiene por finalidad informarle la realización del estudio denominado NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2019; el mismo que consiste en llenar dos instrumentos., aclarando que son completamente anónimos, no será socializado a ninguna persona y únicamente será empleado con fines académicos. Por lo que solicito su colaboración con el llenado de los mismos.

La firma en este documento certifica que está Usted aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

.....

Iniciales del nombre