

Influencia de factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

Octubre-2022

por Jein Karolay Tafur Arèvalo

Fecha de entrega: 28-sep-2023 02:29p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2179832482

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_KAROLAY_Y_KEWER_COMPLETO_4.docx (528.65K)

Total de palabras: 10830

Total de caracteres: 60741



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](#)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Obra publicada con autorización del autor



19

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Influencia de factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. Octubre-2022

Para optar el título profesional de Enfermería

Autores:

Jein Karolay Tafur Arèvalo

<https://orcid.org/0000-0001-6989-0193>

Kewer Jhosep Perea Pinedo

<https://orcid.org/0000-0001-6212-4306>

Asesor:

Lic. Enf. ¹ Dra. Luisa Condori

<https://orcid.org/0000-0003-2168-2349>

Tarapoto, Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

**Influencia de factores sociodemográficos en la
ansiedad de los usuarios preoperatorios de la
Clínica Virgen de las Mercedes. Octubre-2022**

Para optar el título profesional de Enfermería

Presentado por

Jein Karolay Tafur Arévalo

Kewer Jhosep Perea Pinedo

Sustentado y aprobado el 06 de setiembre del año 2023, por los
siguientes jurados:

Presidente de Jurado

Obsta. Dra. Lolita Arévalo F.

Secretario de Jurado

Obsta. M.Sc. Ángel Delgado R.

Vocal de Jurado

Lic. Enf. Mg. Nérida González González

Tarapoto, Perú

2023

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

La que suscribe el presente documento, hace

CONSTAR

Que he revisado y corregido el proyecto de investigación titulado **“Influencia de factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. Octubre-2022”**, elaborado por los Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería:

- Bach. Jein Karolay Tafur Arévalo
- Bach. Kewer Jhosep Perea Pinedo

¹ Por lo que doy conformidad para los trámites correspondientes.

Tarapoto, 17 de febrero del 2022

.....
LIC. ENF. DRA. LUISA CONDORI
DOCENTEADSCRITO AL DAOE-FCS-
UNSM

Declaratoria de autenticidad

Jein Karolay Tafur Arévalo, con DNI N° 70163115 y **Kewer Jhosep Pera Pinedo**, con DNI N° 75955740, egresados de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: “Influencia de los factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. Octubre-2022”.

1
Declaramos bajo juramento que:

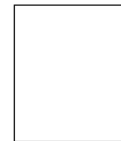
1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencia de las fuentes bibliográficas consultadas, siguiendo las normas APA actuales
1. Toda información que contiene la tesis no ha sido plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 6 de Setiembre de 2023.



Jein Karolay Tafur Arévalo
DNI N° 70163115
Autor



Kewer Jhosep Pera Pinedo
DNI N° 75955740
Autor

Ficha de Identificación

<p>Título del proyecto</p> <p>“Influencia de factores sociodemográficos en la ansiedad en usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. octubre-2022”</p>	<p>Área de investigación: Salud</p> <p>Línea de investigación: Salud Pública</p> <p>Sublínea de investigación: Promoción de la salud</p> <p>Grupo de investigación: 070-2022-UNSM-FCS/CF</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Autores:</p> <p>Jein Karolay Tafur Arévalo Kewer Josep Perea Pinedo</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud</p> <p>Escuela profesional de enfermería</p> <p>https://orcid.org/0000-0001-6989-0193</p> <p>https://orcid.org/0000-0001-6212-4306</p>
---------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Asesor:</p> <p>Lic. Enf. Dra. Luisa Condori</p>	<p>Facultad de Ciencias de la salud</p> <p>Escuela profesional de enfermería</p> <p>https://orcid.org/0000-0003-2168-2349</p>
-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dedicatoria

A mis padres, Godofredo y Alcidia, por acompañarme en cada paso que doy para llegar a ser una mejor profesional.

A mis abuelos que siempre estarán en mi corazón, también a mis hermanitos por siempre haber estado atentos en este proceso, y a mis amigos por siempre haberme dado ánimos, a todos ellos.

Karolay Tafur

⁸ Dedico este trabajo principalmente a Dios, por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante de mi formación profesional y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de no tener la misma sangre, siento que estás conmigo siempre y sé que este momento es tan especial para ti como lo es para mí. A mi familia quienes han sido parte fundamental, ellos son quienes me dieron grandes enseñanzas y los principales protagonistas de este "sueño alcanzado". A mi abuelita, mi segunda madre y la que me crio desde niño. A mi abuelito que desde el cielo sé que está muy orgulloso de mi. ⁷ A mi compañera Karolay porque sin el equipo que formamos, no habiéramos logrado esta meta. Y, por último, pero no menos importante a mi pareja, quien me apoyo y estuvo a mi lado en todo momento durante los triunfos y los momentos difíciles que nos tocó vivir juntos y me han enseñado a valorar su compañía cada día más.

Kewer Perea

Agradecimientos

38

Agradecemos a Dios por habernos dado vida y salud, a nuestros padres, abuelos, hermanos y amigos por el apoyo y amor hacia nosotros.

Agradecemos a los docentes de nuestra querida Universidad por habernos brindado su tiempo, apoyo y conocimiento, a cada uno de ellos un agradecimiento especial.

A nuestra asesora, por siempre habernos apoyado y ayudado en cada paso, a la gerente de la Clínica Virgen de las Mercedes, por haber autorizado que pudiéramos aplicar nuestro proyecto en su institución. A cada uno de los usuarios preoperatorios, agradecemos que se hayan tomado el tiempo de escucharnos y ayudarnos.

A todos ellos gracias, sin ustedes no hubiera sido posible.

1

Los autores.

Índice General

Ficha de Identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice General	9
Índice de tablas	11
Índice de figuras	12
Resumen	13
Abstract	14
² CAPITULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Fundamentos teóricos	20
CAPITULO III	31
MATERIALES Y MÉTODOS	31
3.1. Ámbito de la investigación	31
3.1.1. Contexto de la investigación	31
3.1.2. Período de ejecución	31
3.1.3. Autorizaciones y permisos	31
3.1.4. Control ambiental y bioseguridad	31
3.1.5. Aplicación de principios ético internacionales	31
3.2. Sistema de variables	32
3.2.1 Variables principales	32
Variable 1	32
² 3.3. Procedimientos de la investigación	32
Diseño analítico, muestral experimental	32
¹ 3.3.1. Objetivo específico 1	33
3.3.2. Objetivo específico 2	33
3.3.3. Objetivo específico 3	34
CAPITULO IV	35
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
Objetivo específico 1	35
Objetivo específico 2	36
Objetivo específico 3	38

CONCLUSIÓN	40
RECOMENDACIÓN	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	42

Índice de tablas

Pag.

Tabla 1: Características sociodemográficas de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.	28
Tabla 2: Nivel de ansiedad y sus dimensiones psicológicas y físicas en los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes	29
Tabla 3: Factores sociodemográficos y su relación con la ansiedad de usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes	30

Índice de figuras

Pag.

Figura 1. Nivel de ansiedad y sus dimensiones psicológicas y físicas en los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.	29
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Resumen

La cirugía es una experiencia estresante porque supone una amenaza para la integridad del organismo y en ocasiones para la vida misma. Provoca una serie de cambios físicos, emocionales y mentales a lo largo del tiempo. La ansiedad preoperatoria es visto como un problema de salud pública, además ante una intervención quirúrgica se origina diversas emociones, caracterizadas por sentimientos de tristeza, temor y angustia. El objetivo de la investigación fue: Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios. La investigación es de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 47 usuarios preoperatorios. Se utilizó la Escala de la Ansiedad de William Zung. Los resultados fueron: la edad promedio entre 18 a 65 años, la proporción de mujeres fue de 53%, el 60% son convivientes o casados, el 68% son de zona rural, el 64% tiene empleo o son independiente, el 56% con un nivel educativo superior o técnico. Asimismo, que el 77% de los usuarios preoperatorios no presenta ansiedad y el 21% presenta ansiedad moderada. En la dimensión psicológico el 77% no presenta ansiedad y solo el 23% presenta ansiedad moderada. Así mismo, en la dimensión física 79% no presenta ansiedad y el 19% presenta ansiedad moderada. Como también que no se encontró factor sociodemográfico que tuviera mayor relación con la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes, por lo cual no existe relación significativa ($sig. > 0.05$) entre los factores sociodemográficos y la ansiedad. Se concluye que los factores sociodemográficos no influyen significativamente sobre la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. ($sig. > 0.05$).

Palabras claves: Ansiedad, Factores sociodemográficos, preoperatorio.

Abstract

Surgery is a stressful experience because it implies a threat to the integrity of the organism and sometimes to life itself. It causes a series of physical, emotional and mental changes over time. Preoperative anxiety is seen as a public health problem, in addition, before a surgical intervention, various emotions originate, characterized by feelings of sadness, fear and anguish. The objective of the research was: To determine the influence of sociodemographic factors on the anxiety of preoperative users. The research has a quantitative approach, with a descriptive level and a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 47 preoperative users. The William Zung Anxiety Scale was used. The results were: the average age was between 18 and 65 years, the proportion of women was 53%, 60% were cohabitants or married, 68% were from rural areas, 64% were employed or self-employed, 56% had a higher or technical level of education. Likewise, 77% of the preoperative users do not present anxiety and 21% present moderate anxiety. In the psychological dimension, 77% do not present anxiety and only 23% present moderate anxiety. Likewise, in the physical dimension, 79% do not present anxiety and 19% present moderate anxiety. Moreover, no sociodemographic factor was found to have a greater relationship with the anxiety of the preoperative users of the Clínica Virgen de las Mercedes, so there is no significant relationship (sig. > 0.05) between sociodemographic factors and anxiety. It is concluded that the sociodemographic factors do not have a significant influence on the anxiety of the preoperative users of the Clínica Virgen de las Mercedes (sig. > 0.05).

Keywords: Anxiety, sociodemographic factors, preoperative.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

Con frecuencia, la cirugía es la única opción para disminuir el riesgo de muerte y discapacidad asociados con enfermedades comunes. Se cree que aproximadamente 63 millones de seres humanos son sometidos a una cirugía de emergencia cada año, junto con 10 millones de personas que experimentan complicaciones que tienen que ver con la gestación y otros 31 millones de personas más que experimentan dificultades relacionadas con el cáncer(1). Alrededor de 234 millones de cirugías importantes se realizan de forma anual alrededor de todo el mundo, según un artículo de la OMS que se presentó en la revista de medicina The Lancet en 2015. Esto tiene una relación de una intervención por cada 25 personas y aproximadamente el 4% de la población mundial(2). Según una serie de estudios, las complicaciones quirúrgicas pueden causar que entre el 3 y el 25 por ciento de los pacientes queden discapacitados y requieran una estadía prolongada en el hospital, según la dificultad del procedimiento y las condiciones del hospital. Esto implica que al menos 7 millones de pacientes al año están en riesgo de complicaciones postoperatorias, lo que puede causar preocupación y temor tanto en los pacientes como en sus familias ante la posibilidad de experimentar estas complicaciones (2).

Así pues, los procedimientos de carácter quirúrgico son vivencias estresantes porque genera potenciales efectos negativos sobre la integridad del ser vivo, en ocasiones, para la vida misma(3), produce diversas alteraciones físicas, así como alteraciones emocionales y mentales a lo largo del tiempo, aumentando los niveles de ansiedad e impactando en gran medida la recuperación del paciente quirúrgico. La ansiedad antes de la cirugía aumenta la frecuencia de accidentes de anestesia, la susceptibilidad a infecciones, estancias hospitalarias más largas y dolor postoperatorio más intenso(4,5).

Un estudio de la OMS en conjunto con el Banco Mundial de 2016 mostró que 1 de cada 10 personas en el mundo tiene trastorno de ansiedad. Además, del 20% al 30% de la población experimenta este tipo de trastorno mental durante emergencias y crisis, enfermedades y penurias debido a desastres naturales y económicos (OMS, 2016). En los Estados Unidos, el índice general de los trastornos relacionados con la ansiedad en el 2015 (es decir, la proporción de casos vistos en la población general a lo largo de la vida) fue del 29 %. Esto quiere decir que más de 1 de cada 4 personas tuvo, tiene o tendrá alguna de estas condiciones en alguna etapa de su vida. Las alteraciones de ansiedad son los más común en la población, siendo el doble que la depresión(6).

Los trastornos de depresión y ansiedad están muy extendidos en América Latina. Si bien experimentar tristeza y ansiedad de vez en cuando es normal, si estos sentimientos interfieren con la manera de un individuo para llevar a cabo su vida diaria, pueden empeorar y convertirse en un trastorno mental u otro problema más grave. Según la Biblioteca Nacional del Congreso de Chile, más de 300 millones de seres humanos alrededor de todo el mundo padecen de depresión, y casi la misma cantidad tiene algún tipo de trastorno de ansiedad. América es el hogar del 15% de todas las personas deprimidas en el mundo. Una estimación adicional establece que la ansiedad afecta al 5% de las personas mayores de edad en LATAM y el Caribe(7).

Los trastornos de ansiedad afectan al 3.6% de los seres humanos en todo el planeta. En ningún otro lugar del mundo más que en América, la ansiedad es más común que la depresión. A nivel mundial, hubo un 18,4 % más de trastornos mentales entre 2005 y 2015 y, como resultado, los efectos negativos también están aumentando(8).

Según estudios en el sector de la epidemiología sobre el bienestar mental en Perú realizados en 2018 por la EESM, anualmente alrededor del 20,7% de personas que son mayores de 12 años de edad, padece algún trastorno en la mente. Las localidades de carácter urbano de las ciudades de Iquitos, Puerto Maldonado, Tumbes, ciudad de Ayacucho, Pucallpa y Puno presentan los mayores índices anuales. Por otro lado, la investigación en áreas rurales muestra que el índice es de 10.4%, incluso mayor en las áreas rurales de la región Lima. Según un estudio desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Lima tuvo un mayor porcentaje de residentes que experimentaron ansiedad, depresión, afectaciones por ingesta de alcohol y violencia de tipo doméstica en Perú en 2021, con un 26,5%. Seguidamente se encuentra Ayacucho que ocupa el segundo lugar con 26.0%, y Puerto Maldonado en tercer lugar con 25.4%(9).

La causa de las alteraciones por ansiedad aun no es entendida completamente, pero se presume como la unión de diversos elementos que pueden contribuir a su desarrollo. Los factores hereditarios (genéticos y familiares), los factores neurobiológicos (regiones del cerebro y organismos), de tipo psicológicos, además de sociales y culturales desempeñan un papel. Asimismo, la predisposición individual (carácter) como los elementos externos relacionados con el ambiente son importantes en el proceso de aparición de la ansiedad. Por lo tanto, los factores sociodemográficos pueden influir en los niveles de ansiedad(10).

La hipótesis de investigación es: ¹⁶ Los factores sociodemográficos influyen significativamente en el nivel de ansiedad de los usuarios preoperatorios de la clínica Virgen de las Mercedes.

⁶ El objetivo general es: Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la clínica Virgen de las Mercedes.

Los objetivos específicos son: Identificar las ² características sociodemográficas según las dimensiones: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia, ocupación. Determinar el nivel de ansiedad en usuarios preoperatorios de la clínica Virgen de las Mercedes según dimensiones psicológicas y físicas. Determinar el factor sociodemográfico de mayor relación con la variable de estudio ansiedad del usuario preoperatorio.

¹ CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Figueroa, et al (2017) desarrollaron un estudio "Relación entre la ansiedad preoperatoria y las estrategias de afrontamiento en pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica candidatos a bypass cardíaco". Se encontraron los siguientes resultados: De los 62 pacientes evaluados, el 46% sufrió un alto grado de ansiedad previo al procedimiento. En la prueba correspondiente a Spearman, por cuanto la ansiedad en la etapa preoperatoria y la preocupación de tipo emocional por los mecanismos de afrontamiento tuvieron una correlación positiva ($r = 0,285$ $p = 0,025$). (11)

Muñoz (2018) en su estudio "Factores de riesgos asociados a la ansiedad preoperatoria en cirugías electivas en el Hospital Universitario del Caribe de Cartagena, Colombia". Con un intervalo de confianza del 95% (que va de 30,5% a 41,3%), los resultados mostraron una tasa de preponderancia de ansiedad en la etapa preoperatoria que fue de 36.1%. Se encontró que la prevalencia de ansiedad era mayor en mujeres que en hombres, 56,6% frente a 43,4% OR: 1,9 (95% IC: 1,2-3,1), ($p = 0,004$). Además, se descubrió que los internos con un alto requerimiento de información presentaban un incremento del riesgo de desarrollar ansiedad, OR: 2,2 (IC 95%: 1,3-3,5), en comparación con aquellos con una inferior necesidad de información, $p = 0,0025$ (12).

Gaona, Contento (2018) realizaron una investigación profunda "Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora" Luego de realizar la investigación se encontró que más del 50% de los sujetos evaluados presentaban un grado de ansiedad considerada como ligera, mientras que el 33% de la población presentaba un grado de ansiedad moderado. También se encontró que la cantidad de personas que no mostraron ansiedad era una parte considerable(13).

Gomes, et al (2019) en su trabajo de investigación "Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el periodo preoperatorio de cirugía cardíaca". Los resultados constataron que los diversos niveles de ansiedad preoperatoria de las variables: género femenino, el menor grado de escolaridad, los escasos de compañía, la trayectoria previa con cirugía cardíaca y el aplazamiento de la cirugía mientras estaba en el hospital, eran factores de riesgo significativos para la ansiedad. Se descubrió que una estancia hospitalaria de más de 15 días y el sesgo de género contra la mujer eran factores de riesgo para la depresión(14).

López, et al (2021) en su trabajo de investigación; “Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía”. Según los resultados en la escala de Spielberger, el 99.3% de los participantes tenía ansiedad ligera y solo el 0.7% tenía ansiedad de grado moderado. Se descubrió que los años de vida, el género, el nivel de escolaridad, el estado civil, como el tipo de anestesia y el tipo de procedimiento son los elementos que anteceden a la ansiedad(15).

Llacta, et al (2018) en su investigación “Efecto del protocolo basado en la teoría de Peplau en el control de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho 2017”. Se encontró que los pacientes preoperatorios en el departamento de cirugía presentaban un grado de ansiedad en medio del 65%, un grado en ansiedad leve del 20% y un grado de ansiedad con valor alto del 15% antes de la aplicación del proceso referenciado en el modelo teórico de Peplau. Después de la intervención, el 10% de las personas informó tener ansiedad moderada, mientras que el 90% informó tener ansiedad leve. Antes de implementar el protocolo, existía un nivel moderado de ansiedad como lo indica la varianza y desviación estándar muestral, que fueron de 25,85 más menos 11,766 puntos. La media fue de 10,10 más menos 6,069 puntos tras la aplicación del protocolo, indicando un nivel de ansiedad leve(16).

Alvarado (2018) en su trabajo de investigación; “Nivel de ansiedad y presión arterial en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Fèlix Mayorca Soto. Tarma”. El estudio encontró que la hipertensión moderada y la ansiedad moderada afectaron al 25,5% (12) de los pacientes preoperatorios, mientras que la hipertensión arterial en etapa temprana y la ansiedad en grado moderado afectaron al 19,1%, es decir, a 9 de los pacientes. Sin embargo, se encontró que solo el 4.3% (2) de los internos en la etapa preoperatoria marcaban una presión arterial normal y estaban libres de alteraciones vinculadas a la ansiedad(17).

Palomino y Palomino (2019) en su investigación titulada “Nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”. Se evidenció que solo el 63% de las personas hospitalizadas presentaban un valor elevado de ansiedad situacional y el 37% un valor moderado, no registrándose pacientes con valores bajos de ansiedad. En cuanto a los valores de ansiedad individual, el 49,15% fue alto, el 47,15% normal y el 3,39% bajo, por lo que se deben considerar estos resultados para mejorar los cuidados en el departamento de enfermería. Por características demográficas, el 33,9% se encontraban en el rango de edades de 18 y 25 años, el 37,3% en el rango de 26 y 40 años y el 28,8% tenía una edad que superaba los 41 años. Las

edades de los participantes oscilaron entre un inferior de 18 y un superior de 63 años(18).

Quispe y Zavala (2019) en su investigación "Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del servicio de cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo". Según la investigación, el 46,7% de las personas internadas tenían un grado de percepción de tipo moderado sobre su condición médica, mientras que el 53,3% de los pacientes tenían un conocimiento amplio. Se descubrió que el 98,9% de los pacientes reportaron niveles leves de ansiedad durante el período de preparación preoperatorio, mientras que solo el 1% mostró un nivel moderado.(19)

Patricio (2020) ⁴⁵ en su investigación titulada "Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte". Como se puede observar en los resultados, la mayoría de los sujetos, es decir, 90.63% (29) registraron un nivel medio de ansiedad, mientras que solo una pequeña proporción, es decir, el 6.25% (2) evidenció un nivel alto de ansiedad y el 3,13% (1) del resto de los tenía un nivel bajo(20).

Castañeda y Cruz ¹⁵ (2022) en su investigación "Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un Hospital nivel III Lima, 2022" se encontró que los pacientes que se habían sometido previamente a procedimientos quirúrgicos tenían altos niveles de ansiedad, según los resultados. Cuando se trata de medir la ansiedad, solo el 32% de los participantes informaron no sentirse ansiosos, mientras que el 68% sí. Se descubrió que el 30% de los encuestados tenía una necesidad baja de información, el 20% tenía una necesidad moderada y el 50% tenía una necesidad alta(21).

2.2. Fundamentos teóricos

La ansiedad es un síntoma de diversos trastornos psicológicos acompañada de sentimientos de preocupación y de amenaza, una preponderancia de síntomas psicológicos y la percepción de peligro inminente o catástrofe. Se manifiesta como una sensación que inquieta e incómoda. La respuesta al miedo es complicada porque puede poner en peligro el sentido de autoestima y al mismo tiempo tiene un componente cognitivo significativo que ayuda a recordar experiencias emocionales previas(22).

Todo el mundo ha experimentado ansiedad, aunque puede ser difícil de definir. En realidad, la ansiedad es un fenómeno común que puede ayudarnos a comprendernos mejor a nosotros mismos, activar los mecanismos de defensa de nuestro cuerpo, servir de base para el aprendizaje, estimular el crecimiento de nuestra personalidad y

motivarnos para alcanzar nuestras metas. También nos ayuda a mantener altos niveles de desempeño y comportamiento. Sin embargo, la ansiedad excesiva puede ser malsana, inapropiada, reducir nuestra eficacia e incluso causar enfermedades(23).

Características como la Experiencia de sensaciones ansiosas y miedo extremo se pueden ver en pequeños periodos de tiempo, siendo la intensidad de estos síntomas su característica más definitoria. Durante su expresión se pueden sentir varias anomalías, como palpitaciones, sudoración intensa, temblores de partes del organismo, Sensación de respiración entrecortada o falta de oxígeno, presión en el pecho, náuseas y malestar abdominal, inestabilidad corporal o mareos con posible pérdida del equilibrio(24).

Síntomas de ansiedad

Signos de desequilibrio:

- Ansiedad.
- Temor.
- Perturbación emocional.
- Desajuste cognitivo.
- Apreensión.

Manifestaciones físicas:

- Vibraciones corporales.
- Molestias y dolores físicos.
- Sensación de cansancio.
- Intranquilidad
- Latidos irregulares
- Aturdimiento.
- Pérdida de conocimiento.
- Respiración entrecortada.
- Hormigueo.
- Sensación de náusea.
- Necesidad constante de orinar.
- Transpiración.
- Bochorno facial.
- Inapetencia del sueño.
- Pesadumbre nocturna.

Tipos de trastornos por ansiedad:

- ⁴² Trastorno de ansiedad generalizada: Este trastorno se define por una preocupación y ansiedad excesivas y duraderas de al menos seis meses. Cuando se experimentan tres o más de los siguientes signos o indicadores, que incluyen agitación, debilidad leve, incapacidad para prestar atención, susceptibilidad, sensación de rigidez o entumecimiento en los músculos y dificultad para dormir, se considera que se trata de un trastorno de ansiedad(25).
- Trastorno por estrés postraumático: Este fenómeno ocurre cuando una persona en calidad de paciente ha vivido un evento traumático severo que ha puesto en peligro su condición corporal o la de los demás. Es identificable por una repetición persistente

y continua del evento traumático en forma de recuerdos angustiantes intrusivos y recurrentes, así como síntomas de incrementación de la excitación (como susceptibilidad, atención excesiva a los estímulos del entorno, reacciones de sobresalto exageradas y dificultad para conciliar el sueño). Además, se debe evitar en todo momento cualquier estímulo relacionado con el suceso traumático(25).

- Trastorno obsesivo compulsivo: Este trastorno se está definido por el surgimiento de ideas obsesivas (ideas, visiones repetitivas y que provocan un intensa turbación o turbación emocional) y patrones de conducta compulsiva, que son comportamientos o rituales repetitivos realizados para aliviar la ansiedad provocada por los pensamientos obsesivos o para evitar alguna situación desagradable(25).
- Fobia social: Es una aversión persistente que ocurre en ocasiones de interrelación entre personas particulares o hablar en público en donde una persona se siente juzgada por personas ajenas a su familia inmediata y teme el ridículo o la burla. Estas circunstancias se esquivan o se manejan con mucha ansiedad y turbación emocional.
- Fobia específica: Describe un miedo excesivo, persistente e irracional provocado por el conocimiento o la anticipación de una cosa o circunstancia en particular. Estos pueden incluir estar cerca de animales, ver sangre, estar en una tormenta, estar en alturas, tomar un ascensor o volar.
- Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica: Síntomas referidos a manifestaciones de ansiedad fuertes están presentes en esta condición, pero se piensa que son menos severos que los efectos físicos inmediatos de la enfermedad primaria.
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias: Los fuertes síntomas de ansiedad que están relacionados con las consecuencias reflejadas en el cuerpo de manera directa proveniente de las drogas u otras sustancias psicoactivas diferencian a este trastorno de los demás(25).

Etiopatogenia de los trastornos de ansiedad

Antes se pensaba que los problemas emocionales internos eran la única causa de los trastornos de ansiedad. El consenso actual es que una variedad de factores, incluyendo aspectos biológicos, psicodinámicos, educativos, traumáticos y sociales, están involucrados en su génesis. Otras causas de estos trastornos incluyen conflictos emocionales internos, exposición a factores estresantes o comportamientos aprendidos, mientras que muchos de ellos son el resultado de anomalías neuroquímicas que se heredan genéticamente. Sin embargo, la causa raíz de los trastornos de ansiedad está más estrechamente relacionada con la confluencia de estos factores(25).

Causas de la ansiedad

a. ²² Causas de ansiedad orgánicas: Las personas con antecedentes de alguna **patología orgánica**, particularmente **si se trata de una enfermedad grave que** requiere atención médica inmediata o de evolución prolongada y con mal pronóstico, como enfermedades respiratorias, cardiovasculares o metabólicas, experimentan con frecuencia un estado de ansiedad relacionado a su enfermedad(25).

b. Causas de ansiedad psíquicas: Investigaciones recientes han demostrado que el 75% de las personas con condiciones médicas deprimidas tienen un grado considerable de ansiedad en su personalidad. Además, la ansiedad puede desencadenarse por estados depresivos, así como por algunas patologías psíquicas como el desorden obsesivo-compulsivo, las psicosis generalizadas, las respuestas inmediatas relacionadas con el estrés y el trastorno de estrés postraumático. Otras veces, las fobias y los trastornos de adaptación pueden ser las causas psicológicas(25).

c. ²² **Causas de ansiedad por medicamentos o sustancias químicas:** Las drogas serotoninérgicas y las sustancias con preparaciones químicas que excitan el sistema nervioso central, como la cafeína, las anfetaminas y la cocaína, pueden tener efectos ansiolíticos que pueden causar síntomas de abstinencia en usuarios que están predispuestos a la depresión del SNC. Por otro lado, para las personas que tienen el hábito de fumar y desean dejarlo, también puede causarles ansiedad(25).

Ansiedad como respuesta psicofisiológica

Cuando se expone a circunstancias estresantes o estímulos que se consideran riesgosos, inciertos o amenazantes, el cuerpo y la mente activan naturalmente la respuesta de ansiedad. La ansiedad prepara al cuerpo para movilizarse y activar los mecanismos de defensa para hacer frente a situaciones difíciles, al igual que el miedo. Aunque la tristeza y una sensación de vulnerabilidad pueden surgir durante este estado de ansiedad, nuestra capacidad para enfrentar con éxito la amenaza puede aumentar porque nuestra capacidad para percibir el entorno, el enfoque y el estado de alerta mental también mejoran. Cuando se elimina la causa de la ansiedad, la respuesta ansiosa también termina(26).

Ansiedad preoperatoria

Las personas que van a ser operadas crean una sensación emocional desfavorable y provocan ⁴⁴ una activación fisiológica en el cuerpo para prepararlo para la supuesta amenaza. **Antes de la intervención en la sala de operaciones**, identificar la presencia de

ansiedad en la persona que será intervenida es muy importante porque puede influir en su recuperación. Una reacción en el cuerpo que es parte de la respuesta normal al estrés frecuentemente es provocada por la ansiedad antes de la cirugía y dura continuamente hasta el momento de la intervención(27).

Previo al procedimiento, se debe tener en cuenta cuánta ansiedad presenta el paciente durante el proceso de selección. La conciencia pública sobre las características de la anestesia ha aumentado como resultado de la difusión de información y los casos desafortunados relacionados con la anestesia. Los pacientes expresan con frecuencia preocupaciones e inquietudes con respecto a la anestesia, que puede causar sufrimiento mental y físico como resultado del miedo generalizado y la sensación de peligro inminente. La ansiedad puede ser una predisposición genética o el resultado de una cirugía. La ansiedad preoperatoria no siempre puede ser perjudicial para el procedimiento y, en algunos casos, puede incluso ser una predisposición psicológica saludable que hace que el paciente sea más tolerante a la intervención. Debido a que algunos pacientes pueden reprimir su ansiedad, puede ser un desafío cuantificar el grado de ansiedad del paciente durante la visita previa a la anestesia. El personal del centro quirúrgico frecuentemente subestima la ansiedad del paciente, lo que puede generar diferencias entre el diagnóstico del médico y la expresión facial del paciente. Además, los pacientes pueden mezclar sus ansiedades sobre el procedimiento y sus ansiedades sobre la anestesia. Sin embargo, no todos los estudios han encontrado que las mujeres expresen más ansiedad en el trabajo. El grado de ansiedad no está inversamente correlacionado con la dificultad de la enfermedad, la importancia que requiera la intervención o la importancia del proceso. Los efectos de la patología en la vida familiar y relacional del paciente también pueden tener un impacto en la ansiedad preoperatoria. Mientras que la espera en la mañana de la operación puede aumentar la ansiedad, la anestesia en la historia clínica puede reducirla. En general, existe buena concordancia entre las valoraciones de ansiedad realizadas el día anterior a la intervención y las realizadas durante la consulta preanestésica. El dolor postoperatorio, la preocupación de no dormir durante el procedimiento, la privacidad, las náuseas y los vómitos y las expectativas previas a la intervención son los temores que las personas expresan con mayor frecuencia en las encuestas o entrevistas(27).

Características sociodemográficas

Se compone de cualidades relacionales, económicas y demográficas de una sociedad como: la edad, el estado civil, grado de escolaridad, ocupación y lugar de procedencia(27).

a) **Edad:** Etapa de vida de la persona en etapa de gestación en el instante de la encuesta.

b) **Estado Civil:** El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) es el organismo gubernamental encargado de llevar un registro de todos los hechos que intervienen en la designación del estado civil de un ser humano, incluidos nacimientos, matrimonios, defunciones y divorcios. Es una organización autónoma con personalidad jurídica que cuenta con derecho público que se fundó en 1995 con la Ley que, de conformidad con las reglas establecidas en los artículos con números 177 y 183 de la Constitución Política del Perú, este documento lleva el número 26497. El Registro Único de Identificación de las Personas Físicas debe organizarse y mantenerse, así como registrarse los acontecimientos y acciones relativas a la capacidad jurídica y el estado civil de cada persona. RENIEC está a cargo de todas estas tareas y es responsable de garantizar la exactitud de los informes recopilados a través del proceso de inscripción. Es importante señalar que, de acuerdo con los datos proporcionados por RENIEC, el estado civil de una persona constituye un componente fundamental de su estado personal, los estados civiles que existen en el Perú son nada más que cuatro:

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Separado
- Viudo.

Según la Constitución Política del Perú y el Código Civil, la convivencia adecuada que quiere decir, es la unión de hecho de un varón y una mujer, sin estar casados, para lograr fines similares a los del matrimonio. Además, se requiere que esta unión dure al menos dos años. Como resultado, no es una definición legal de matrimonio(27).

c) **Nivel de educación:** La responsabilidad de desarrollar, hacer cumplir y monitorear la política educativa nacional en el Perú es competencia del Ministerio de Educación. El sistema educativo de nuestra nación está diseñado para satisfacer sus necesidades y demandas, apegado a los objetivos e ideales rectores establecidos de acuerdo con la Ley General de Educación 28044 (julio de 2003)(27).

Clasificación:

Niveles: períodos graduales a ser cumplidos.

- **Educación Inicial:** se refiere a la primera etapa del desarrollo del ser humano, que incluye la infancia temprana y media, desde el alumbramiento hasta aproximadamente los 6 años de existencia.
 - **Educación Primaria:** educación integral, transfiriendo y desarrollando conocimientos en seis grados con 365 días de duración por cada nivel.
 - **Educación Secundaria:** brinda información técnica, científica y humanística que fortalece su identidad y se imparte durante cinco años.
 - **Educación Superior:**
 - Superior universitario: cuyos niveles están regulados por una ley específica, con la finalidad de lograr capacidades de elevado grado.
 - Superior no universitario: Puede ser pedagógico, tecnológico o artístico, con un enfoque técnico.
- d) **Ocupación:** ambiente de trabajo tipo de trabajo.
- Ama de casa.
 - Empleado.
 - Independiente.
 - Estudiante.
- e) **Procedencia:** La información del censo de población (Manual del Empadronador) se puede utilizar para determinar, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI. 1993):
- Barrio urbano o asentamiento urbano: un área con al menos 100 casas agrupadas y una población promedio de 500 personas.
 - Área rural o asentamiento rural: lugar donde hay más de 100 casas, ya sea agrupadas o dispersas hacia el exterior sin formar bloques o núcleos(27).

33

Escala de ansiedad de Zung

La Escala de Autoevaluación de Ansiedad perteneciente a Zung, es una herramienta que pide a los pacientes que califiquen la gravedad de 20 afirmaciones como manifestaciones significativas de ansiedad asociada con trastornos emocionales. Esta encuesta establece un sistema de puntuación para el comportamiento ansioso. Cada elemento de la lista ⁵ se refiere a un síntoma o rasgo específico de ansiedad(28).

Hay cuatro columnas de selección en el documento con un total de 20 oraciones que describen los síntomas de ansiedad en relación con los trastornos emocionales. Hay cuatro columnas en blanco en el lado derecho de la tabla de evaluación que deben completarse con las respuestas de acuerdo a una escala de Likert(28).

Forma de evaluación:

Se le pedirá al usuario que elija la casilla que represente con mayor precisión su estado emocional en el transcurso de la semana anterior(28).

Calificación del Instrumento:

Los valores de cada respuesta se registran en la columna derecha de la hoja de respuestas y se utilizan para calcular el puntaje final utilizando una guía de conteo de puntos. El total de todas las respuestas se muestra en el segmento bajo de la página(28).

A continuación, se creará un índice con una base de 100 utilizando la puntuación total. El fin de usar la Escala es evaluar el grado actual de ansiedad desde el punto de vista de una medida cuantitativa de los niveles de ansiedad, independientemente de su origen(28).

Por el contrario, la escala nos permitirá conocer el vínculo entre la sintomatología de ansiedad con oraciones compuestas en el lenguaje cotidiano de una persona ansiosa. Cada una de estas frases es un síntoma identificado de ansiedad, por lo que, al hacer una lista de ellas, también se hace una lista de síntomas de ansiedad(28).

Se describe de acuerdo a lo siguiente:

Síntomas de trastornos ansiosos

La escala perteneciente a Zung comprende dos dimensiones: Psicológicas y físicas:

La herramienta indica los síntomas psicológicos y físicos que está teniendo en cuenta en:

1. Síntomas afectivos:

- ¹⁶ Ansiedad: Mi nivel de nerviosismo e intranquilidad es más alto de lo habitual (ítem 1)
- Miedo: Me siento asustado sin razón alguna (ítem 2)
- Angustia: Me siento abrumado con facilidad (ítem 3)
- ¹⁶ Desintegración mental: Siento como si estuviera perdiendo el control de mi cuerpo. (ítem 4)

- Aprehensión: No tengo preocupaciones sobre lo que pueda suceder (ítem 5)
- 2. Manifestaciones físicas:
 - Temblores: Mis extremidades tiemblan o se sacuden involuntariamente (ítem 6).
 - Molestia y Dolores Corporales: Tengo molestias en la parte superior del cuerpo, específicamente en la cabeza, cuello y espalda (ítem 7).
 - ⁵ Tendencia a la Fatiga, debilidad: Siento cansancio constante y me cuesta hacer las cosas (ítem 8).
 - Inquietud: Me encuentro en un estado de paz y me es natural mantenerme inmóvil (ítem 9).
 - Palpitaciones: Siento palpitaciones fuertes en el corazón (ítem 10).
 - Vértigo: Siento que todo da vueltas (ítem 11).
 - Desmayos: Tengo sensación de desvanecimiento (ítem 12).
 - Disnea: Mi respiración es tranquila y regular (ítem 13).
 - Parestesias: Siento adormecimiento entre ⁵ los dedos en las manos y en los pies (ítem 14).
 - Náuseas y vómitos: Siento molestias o dolor en el estómago (ítem 15).
 - Micción frecuente: Siento la necesidad de evacuar los líquidos de la vejiga con más frecuencia de lo normal (ítem 16).
 - ¹⁶ Sudoración: Siento que mis manos están secas y calientes (ítem 17).
 - Rubor Facial: Mi cara se ruboriza y se pone caliente. (ítem 18).
 - Insomnio: Tengo un sueño tranquilo y descanso adecuadamente. (ítem 19).
 - Pesadillas: Me despierto en la noche por malos sueños (ítem 20).

Niveles de ansiedad que considera el instrumento

Los resultados que dará la escala después de su interpretación nos darán los siguientes diagnósticos:

Menos de 45..... Se encuentra entre los parámetros normales. No hay ansiedad.

De 45 - 59..... Se percibe ³ un nivel mínimo de Ansiedad Moderada.

De 60 - 69..... Se percibe un grado de ⁵ Ansiedad Marcada a Severa.

De 70 o más..... Se identifica Ansiedad en grado Máximo.

Validez y confiabilidad.

⁵ Zung (1965) examinó principalmente una muestra de pacientes diagnosticados con depresión, ansiedad y otros trastornos de la personalidad atendidos en la clínica DUKE

PSYCHIATRY HOSPITAL para evaluar la confiabilidad y validez de las escalas EAA y EAMD. Los diagnósticos fueron realizados por otros profesionales de la salud, y las puntuaciones obtenidas en escalas psicométricas estandarizadas, no en las escalas mencionadas. Hubo una fuerte correlación entre los resultados y los de otras pruebas, y también hubo diferencias notables en las edades, niveles educativos y nivel socioeconómico de los pacientes(28).

Utilizando las escalas, se realizó una validación intercultural en 1968 en países como Japón, Inglaterra, Checoslovaquia, Australia y Alemania(28).

Se encontró que las autoevaluaciones realizadas en estos países eran comparables, pero se encontraron variaciones significativas entre el grupo de pacientes diagnosticados con "depresión manifiesta" y "pacientes con depresión". De media, los pacientes diagnosticados de depresión obtuvieron una puntuación de 74, mientras que en los sujetos normales fue de 33. Además, Zung distinguió entre ansiedad y depresión utilizando distintas definiciones cuantitativas en distintos niveles en un mismo trabajo(28)

2.3. Definición de términos básicos

Ansiedad: Cuando una persona se enfrenta a circunstancias que percibe como amenazantes o peligrosas, ya sea porque las percibe así o porque las interpreta como tales, experimenta la ansiedad como una reacción emocional(29).

Salud Mental: Una persona está en un estado de salud mental cuando puede funcionar de la mejor manera, lidiar con el estrés de la vida diaria, trabajar de manera eficiente y contribuir al bienestar de su comunidad(29).

Salud: Se refiere a un estado de bienestar total en términos físicos, mentales y sociales, en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia(30).

Cirugía: Se puede describir como cualquier intervención llevada a cabo en una sala de operaciones que implica cortar, extirpar, manipular o suturar tejidos. Normalmente, se necesita una forma de anestesia, ya sea regional o general, o una sedación profunda para manejar el dolor(31).

Preoperatorio: Es el marco de tiempo durante el cual el paciente es evaluado y preparado para la cirugía. Comienza con la consulta inicial del cirujano con el paciente, que se considera un punto crucial en la relación médico-paciente. El inicio de la anestesia en el quirófano marca el final de la fase preoperatoria(31).

Factores sociodemográficos: La edad, el estado civil, la situación académica, la situación laboral y el origen son solo algunos ejemplos de la variedad de características demográficas, económicas y sociales que componen una población (27).

¹³ CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. **Ámbito de la investigación**

3.1.1. **Contexto de la investigación**

La Clínica Virgen de las Mercedes se localiza en el Distrito de Tarapoto, así como en la Provincia San Martín. En Jr. Grau 1231. Siendo el gerente la Sra. Karla del Rocío Bocanegra Neri. El establecimiento de salud brinda los servicios médicos de las especialidades de Cirugía general, ginecología, urología, cirugía de cabeza, cuello y maxilofacial, cirugía plástica, neurocirugía, pediatría, neurología, neurocirugía, traumatología, oftalmología, etc.

¹ 3.1.2. **Período de ejecución**

La presente investigación se ejecutó en el periodo del mes de octubre del año 2022.¹

3.1.3. **Autorizaciones y permisos**

En este estudio no se utilizó reactivos o sustancia para uso regulado, donde el acceso este restringido o controlado por regulaciones nacionales, provinciales o locales.

Se obtuvo el permiso del gerente de la Clínica Virgen de las Mercedes para la aplicación del instrumento en dicho establecimiento.

¹ 3.1.4. **Control ambiental y bioseguridad**

Siguiendo con el protocolo que brinda los lineamientos para lograr prevenir la COVID-19 para la ejecución y desarrollo del presente estudio de investigación, los investigadores para aplicar la encuesta, usaron permanente la mascarilla N95, asimismo la entrevista se realizó en forma personal.

3.1.5. **Aplicación de principios ético internacionales**

Respeto por las personas: Se respetó el derecho de decidir la participación para la encuesta. Por el cual se hizo firmar un consentimiento informado explicando que todo será anónimo y con fines de investigación.

Beneficencia: Se verificó que el usuario no tenga ninguna incomodidad y se sienta a gusto realizando la encuesta.

Justicia: Se materializó un reclutamiento equitativo de los usuarios que participaran en la investigación.

1 3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

Variable 1

Es la variable que se puede alterar para probar la hipótesis y está respaldada por datos experimentales. Esta variable representa a los factores sociodemográficas.

Variable 2

7 La variable dependiente: Es la que se ve afectada por la variable independiente. Para interpretar los resultados se mide esta variable. La variable dependiente de nuestro estudio es la ansiedad de los usuarios preoperatorios.

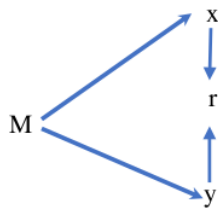
3.2.2 Variables secundarias

El proyecto no presento variable secundaria durante su ejecución.

2 3.3. Procedimientos de la investigación

Diseño analítico, muestral experimental

Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, aplicada de tipo no experimental y que mantiene un corte transversal.



En donde:

M: La letra "M" representa a los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

x: La letra "x" representa los factores sociodemográficos.

y: La letra "y" representa el nivel de ansiedad.

4 r: La letra "r" representa la relación de los factores sociodemográficos con la ansiedad de los usuarios preoperatorios.

3.3.1. Objetivo específico 1

Identificar las ² características sociodemográficas según las dimensiones: Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia, ocupación.

² a) Actividades y tareas

Se aplicó el instrumento ⁶ de investigación donde se especificó la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia, ocupación y antecedente cirugía de los participantes en la investigación.

b) Descripción de procedimientos

Se utilizó un cuestionario de seis ítems con información general del usuario sobre factores sociodemográficos como medio de obtención de datos durante una entrevista. El responsable de la Clínica Virgen de las Mercedes nos dio el consentimiento necesario para que utilizemos nuestra herramienta de investigación conforme con los criterios establecidos de inclusión y exclusión correspondientes. El usuario debía firmar un formulario de consentimiento informado y participar voluntariamente antes de poder aplicar el instrumento. Después de eso, se describió el uso de la herramienta, con una advertencia de que los resultados se mantendrían privados y anónimos y se usarían solo para investigación.

¹ c) Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se procedió a procesar los datos obtenidos, codificar y construir una matriz de datos para lo cual se utilizó de un equipo de cómputo con apoyo de un estadístico.

Luego con el apoyo de un programa estadístico se procedió a clasificar los datos y presentar los resultados en cuadros y/o gráficos.

Haciendo uso de la estadística descriptiva se realizó la interpretación ¹ de los resultados.

3.3.2. Objetivo específico 2

Determinar el nivel de ansiedad en usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes según dimensiones psicológicas y físicas.

a) Actividades y tareas

Se aplicó el instrumento Escala de ansiedad de Zung, para medir la ansiedad del usuario preoperatorio, según dimensiones psicológica y física.

b) Descripción de procedimientos

⁶ El instrumento utilizado fue la Escala de Ansiedad de Zung, desarrollada por William Zung con la intención de que los participantes marcaran las declaraciones

correspondientes en la escala. El método de recolección de información utilizado fue la entrevista.

c) Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se procesó la información obtenida, codificó y construyó una matriz de datos para lo cual se hizo uso de equipo de cómputo con apoyo de un estadístico.

Luego con el apoyo de un programa estadístico se procedió a analizar los datos y presentar los resultados en cuadros y/o gráficos.

Luego se procede a ingresar la información al programa estadístico SPSS, Excel, para cual se hizo uso de un equipo informático con el apoyo de un estadístico.

3.3.3. Objetivo específico 3

Determinar el factor sociodemográfico de mayor relación con la variable de estudio ansiedad del usuario preoperatorio.

a) Actividades y tareas

Se utilizó el resultado de ambos instrumentos.

b) Descripción de procedimientos

Se recolectó la información de ambos instrumentos para encontrar de esa manera el factor sociodemográfico de mayor relación con la ansiedad de los usuarios preoperatorios.

c) Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Con la asistencia de un equipo informático y un estadístico, los datos se procesaron y codificaron para crear una matriz de datos.

Los rangos de las observaciones se promedian, su diferencia se eleva al cuadrado y estos tres valores se incluyen luego en una fórmula para el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman, una medida no paramétrica de la relación entre dos variables.

2 CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Objetivo específico 1:

Identificar las características sociodemográficas según dimensiones: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia, ocupación.

Análisis descriptivo

Tabla 1

Características sociodemográficas de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

Características Sociodemográficas		
Edad ⁶	Cantidad (n)	%
Adulto Joven (18-29)	24	51%
Adulto (30-59)	16	34%
Adulto Mayor (60-65)	7	15%
Genero	N	%
Femenino	25	53%
Masculino ³⁹	22	47%
Estado Civil	N	%
Soltero(a)	16	34%
Conviviente	15	32%
Casado(a)	13	28%
Separado(a)	2	4%
Viudo(a)	1	2%
Procedencia	N	%
Rural	15	32%
Urbano	32	68%
Ocupación	N	%
Ama de casa	11	23%
Empleado	13	28%
Estudiante	6	13%
Independiente	17	36%
Nivel educativo	N	%
Ilustrado	1	2%
Primaria	8	17%
Secundaria	12	25%
Técnico	5	11%
Superior	21	45%
Total	47	100%

Fuente: elaboración propia **Interpretación:**

La tabla 1 evidencia que tan solo el 51% de los participantes en estudio fueron Adultos Jóvenes en el rango de edades entre 18 a 29 años, el 34% fueron Adultos entre 30 a 59 años y solo el 15% fueron Adultos Mayores entre 60 años a más, la proporción de mujeres fue de 53%, el 60% son convivientes o casados, el 68% son de zona rural, el 64% tiene empleo o son independiente, el 56% tuvo un nivel educativo superior o técnico.

Discusión:

Se puede identificar que el mayor porcentaje de la muestra son adultos jóvenes con una cantidad de 24 de 47 usuarios que participaron en la encuesta, siendo el sexo femenino el mayor grupo en nuestra muestra, se puede decir que las mujeres son más propensas a sufrir una enfermedad que requiera un tratamiento quirúrgico. Siendo también la edad mínima en nuestro estudio de 18 años y la edad máxima 65 años. Tales resultados no guardan relación con un estudio realizado por Palomino (2019) quien concluye que su mayor grupo etario son los adultos con un porcentaje de 37.3%, siendo su edad mínima 18 años y su edad máxima 63 años.

Objetivo específico 2

Determinar el nivel de ansiedad en usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes según dimensiones psicológicas y físicas.

Tabla 2

Nivel de ansiedad y sus dimensiones psicológicas y físicas en los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes

	No presenta	Moderada	Marcada	Máxima
Ansiedad	77%	21%	2%	0%
Dimensión Psicológica	77%	23%	0%	0%
Dimensión física	79%	19%	2%	0%

Fuente: elaboración propia

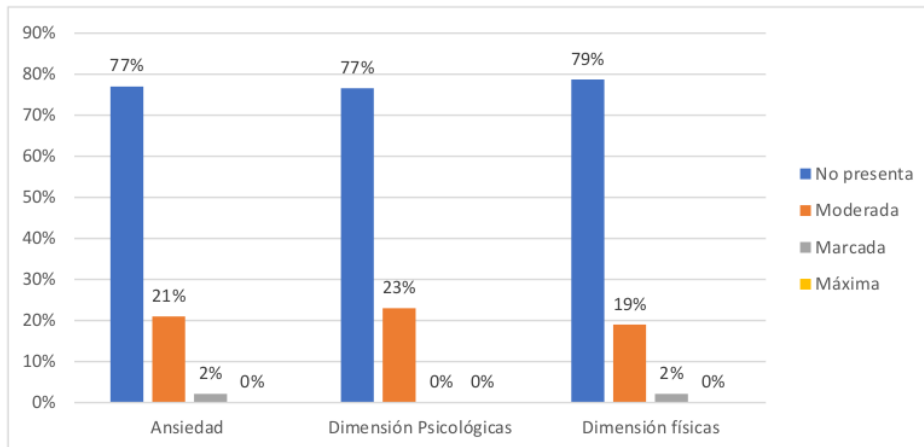


Figura 1.

Nivel de ansiedad y sus dimensiones psicológicas y físicas en los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

La figura 1 muestra que el 77% de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes no evidenciaron signos de ansiedad y el 21% se identificó con ansiedad moderada. En la dimensión psicológico el 77% no presenta ansiedad y solo el 23% presenta ansiedad moderada. Así mismo, en la dimensión física 79% no presenta ansiedad y el 19% presenta ansiedad moderada.

Discusión:

La investigación de Gaona et al. (2018), no está relacionado con los hallazgos que se han presentado, se encontró que solo el 33,3% de las personas calificadas como pacientes presentaban ansiedad de grado moderado, el 50,7% de los pacientes presentaban ansiedad leve y el 2,7% de los pacientes presentaban ansiedad severa. De ellos, el 13,3% no informó ansiedad. El período entre la llegada del paciente al centro médico y la inducción de la anestesia, conocido como período preoperatorio, es cuando el paciente necesita más apoyo emocional. Este apoyo ayudará al paciente a mantener la calma y afrontar mejor el período. Aunque se podría suponer que el nivel de conocimiento sobre cirugía afecta la ansiedad, el estudio de Quispe (2019) refuta esta teoría al mostrar que no mantiene una correlación entre el grado de información y los niveles de ansiedad del paciente preoperatorio, lo que demuestra que el nivel de información no tiene impacto en la ansiedad.

1 **Objetivo específico 3**

Determinar el factor sociodemográfico de mayor relación con la variable de estudio ansiedad del usuario preoperatorio.

Análisis inferencial

Para determinar el factor sociodemográfico de mayor relación con la variable de estudio ansiedad del usuario preoperatorio se utilizó la estadística inferencial, específicamente prueba de hipótesis estadística.

Hipótesis

34 H_0 : No hay relación entre los factores sociodemográficos y la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

4 H_1 : Hay relación entre los factores sociodemográficos y la ansiedad los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

Significancia

$$\alpha = 0.05$$

Estadístico de prueba

Dado que las variables (factores sociodemográficos) edad, estado civil, procedencia, ocupación y nivel educativo son ordinales. Así mismo, género es nominal. Para relacionarlas con la variable ansiedad (cuantitativa) se usó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman para el contraste de la definida hipótesis estadística.

Contraste de hipótesis

4 **Tabla 2**

Factores sociodemográficos y su relación con la ansiedad de usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes

		Ansiedad	
		Coeficiente correlación (r)	Sig. (bilateral)
Rho de Spearman	Edad	-0.184	0.238
	Genero	-0.022	0.883
	Estado Civil	0.147	0.325
	Procedencia	-0.167	0.263
	Ocupación	0.011	0.941
	Nivel educativo	0.107	0.476

12 *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Interpretación

La tabla número 2 evidencia que los sig. (bilaterales) son superiores al 0.05 por lo tanto no se rechaza H_0 . Es decir, que no hay relación significativa entre los factores sociodemográficos y la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

Así mismo, muestra que no hay ningún factor sociodemográfico que tenga mayor relación significativa con la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes.

Discusión:

Como resultado de esta investigación, podemos decir que los factores sociodemográficos como la edad, el género, el estado civil, el país de origen, la ocupación y el nivel educativo tienen poca relación con la ansiedad de los pacientes antes de la cirugía. No obstante, según la investigación realizada por López et al. (2021), las mujeres suelen exhibir grados más inferiores de miedo y ansiedad en comparación con los hombres. Se encontró que el rango de edad de 61 a 77 años es el que presenta mayor ansiedad, también se descubrió. Se encontró que los pacientes con mayor nivel educativo expresaron mayor aprensión ante la intervención quirúrgica.

CONCLUSIÓN

1. El 51% de los participantes en estudio tuvieron entre 18 a 29 años, la proporción de mujeres fue de 53%, el 60% fueron convivientes o casados, el 68% estuvieron viviendo en zona rural, el 64% tuvieron empleo o fueron independiente, el 56% tuvo un nivel educativo superior o técnico.
2. Un sorprendente 77% de las personas calificadas como pacientes preoperatorios en la Clínica Virgen de las Mercedes no mostró signos de ansiedad, mientras que solo el 21% reportó ²⁶ ansiedad moderada y el 2% ¹⁰ una ansiedad marcada. Según la dimensión psicológica, solo el 23% de las personas ¹⁰ presentó un nivel moderado de ansiedad, mientras que tan solo el 77% no evidenció signos de ansiedad. De la misma manera, en la dimensión física, el 19% de los que presentaron ansiedad moderada mostró algún signo físico de la misma, mientras que el 79% no lo hizo.
3. No hay ningún factor sociodemográfico que tenga mayor relación significativa con la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes (sig. > 0.05).
4. ¹¹ Los factores sociodemográficos no influyen significativamente sobre la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes (sig. > 0.05).

RECOMENDACIÓN

1. Se recomienda al personal de enfermería de la Clínica Virgen de las Mercedes seguir brindando apoyo emocional a los pacientes preoperatorios y seguir teniendo empatía con sus emociones.
2. Se recomienda al gerente de la Clínica Virgen de las Mercedes, capacitar permanentemente a su personal de enfermería para seguir brindando un buen cuidado de apoyo emocional a los usuarios preoperatorios u hospitalizados.
3. Para internalizar el tema y determinar si existen variaciones, se recomienda seguir estudiando la ansiedad en los pacientes tanto en las primeras etapas de la cirugía como en etapas posteriores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De La Salud. Segundo reto mundial por la seguridad del paciente. 2008.
2. Díaz-Koo CJ, Fernández-Mogollón J, Hirakata Nakayama C, Díaz-Koo CJ, Fernández-Mogollón J, Hirakata Nakayama C. Características de los pacientes con estancia prolongada en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2020 [citado el 04 de diciembre de 2022];13(3):251–6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-4731202000300005&lng=es&nrm=iso&tng=es
3. Giacomantone E, Mejia A. Estrés preoperatorio y riesgo quirúrgico: el impacto emocional de la cirugía. Paidós, Buenos Aires: 1997.
4. Gordillo León F, Arana Martínez JM, Mestas Hernández L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. octubre de 2011 [citado el 4 de diciembre de 2022];4(3):228–33. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300008&lng=es&nrm=iso&tng=es
5. De Castro N, Pérez M. Invest. Medicoquir 2020 (septiembre-diciembre); 12 (3). 2020;
6. Sierra JC, Ortega V. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. 2003.
7. Hispa Valpo. La salud mental en América Latina [Internet]. 2020 [citado el 04 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://blogs.valpo.edu/hispavalpo/2020/09/28/la-salud-mental-en-america-latina/>
8. González Uzcategui ' R. Salud mental en América Latina: problemas y perspectivas. 1976.
9. Equilibrio & Armonía Psicólogos. Estadísticas de Ansiedad en el Perú [Internet]. 2020 [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://equilibrioyarmonia.pe/estadisticas-de-ansiedad-en-el-peru/>
10. Juliana L, Amaya D. Factores de predisposición genéticos y epigenéticos de los trastornos de ansiedad. Revista iberoamericana de psicología [Internet]. el 26 de agosto de 2019 [citado el 4 de diciembre de 2022];12(2):61–8. Disponible en: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.12206>
11. Figueroa C, Mora R, Rio B. Relación entre la ansiedad preoperatoria y las estrategias de afrontamiento en pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica candidatos a bypass cardiaco. Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud [Internet]. 2017 [citado el 4 de diciembre de 2022];20(1):5–9. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/64541>
12. Muñoz X. Factores de riesgos asociados a la ansiedad preoperatoria en cirugías electivas en el Hospital Universitario del Caribe de Cartagena, Colombia. 2018;
13. Gaona Rentería DC, Contenido Fierro BE. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Enfermería Investiga:

- Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, ISSN 2477-9172, ISSN-e 2550-6692, Vol 3, N° 1 (Marzo (2018)), 2018, págs 38-43 [Internet]. 2018 [citado el 4 de diciembre de 2022];3(1):38–43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730&info=resumen&idioma=SPA>
14. Gomes ET, Galvão PC da C, Santos KV dos, Bezerra SMM da S, Gomes ET, Galvão PC da C, et al. Factores de riesgo para ansiedad y depresión en el periodo preoperatorio de cirugía cardíaca. *Enfermería Global* [Internet]. 2019 [citado el 4 de diciembre de 2022];18(54):426–69. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 15. López-Graciano SA. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. 2021 [4 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3732>
 16. Llacta Oré ZM, Mejía Nuñez T. Efecto del protocolo basado en la teoría de Peplau en el control de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía, Hospital Regional de Ayacucho, 2017. 2018;
 17. Alvarado L. Nivel de ansiedad y presión arterial en pacientes pre quirúrgicos del servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto. Tarma – 2018. 2018;
 18. Palomino M, Palomino R. Nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. 2019.
 19. Quispe J, Zavala K. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del servicio de cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo - 2019. 2019.
 20. Patricio M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020. 2020.
 21. Castañeda E, Cruz G. Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un Hospital Nivel III Lima, 2022. 2022 [citado el 4 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-7933-4198>
 22. Reyes A. Trastornos de ansiedad.
 23. Martínez M, López D. Trastornos de ansiedad. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*. 2011;44(3):101–7.
 24. Orozco Salazar YS. Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 2015;
 25. Américo Reyes-Ticas J. Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento.
 26. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés [Internet]. 2003 [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
 27. Macedo B. Nivel de ansiedad preoperatoria y características sociodemográficas en gestantes programadas a cesárea en el Hospital de apoyo Camaná, Junio 2020. 2020.

28. Studocu. Escalas de automejoría de la depresión y ansiedad EAMD-EAA [Internet]. 2020 [4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-de-tacna/psicologia-de-la-motivacion-y-afectividad/manual-zung-ansiedad-y-depresion/8381515>
29. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2022 [citado el 4 de diciembre de 2022]. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
30. Organización Mundial de la Salud. OMS. [4 de diciembre de 2022]. Constitución. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
31. Valdés R, Martínez S. Preoperatorio I Cirugía bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma, 5e [Internet]. [4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1466§ionid=%20101739402>

ANEXOS

Anexo N° 1

Objetivo específico: Identificar las características sociodemográficas según las dimensiones: Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia, ocupación.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Factores sociodemográficos: Es el conjunto de características sociales, económicas y demográficas de una población como: edad, estado civil, nivel de educación, ocupación y procedencia.	Edad.	Cuestionario de datos generales del usuario	Nominal.
	Sexo.		Ordinal.
	Estado civil.		Ordinal.
	Grado de instrucción.		Ordinal.
	Procedencia.		Ordinal.
	Ocupación.		Ordinal.

Objetivo específico: Determinar el nivel de ansiedad en usuarios preoperatorios del Clínica Virgen de las Mercedes según dimensiones psicológicas y físicas.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Ansiedad: La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta	Síntomas de la ansiedad, leve, moderada y grave: Miedo.	Instrumento: La Escala de la Ansiedad de William Zung	Ordinal.
	Angustia.		Ordinal.
	Desintegración mental.		Ordinal.
	Aprehensión.		Ordinal.
	Temblores.		Ordinal.
	Molestias y dolores corporales.		Ordinal.

como amenazantes o peligrosas.	Tendencia a la fatiga.		Ordinal.
	Debilidad.		Ordinal.
	Inquietud.		Ordinal.
	Palpitaciones.		Ordinal.
	Vértigo.		Ordinal.
	Desmayos.		Ordinal.
	Náuseas y vómito.		Ordinal.
	Micción frecuente, Sudoración.		Ordinal.
	Rubor facial.		Ordinal.
	Insomnio.		Ordinal.
Pesadillas.		Ordinal.	

Objetivo específico: Determinar el factor sociodemográfico de mayor relación con la variable de estudio ansiedad del usuario preoperatorio.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Relación de los factores sociodemográficos con la ansiedad.	Factor sociodemográfico de mayor relación con la ansiedad.	-Cuestionario de datos generales del usuario. -Escala de la Ansiedad de William Zung	Nominal, ordinal.



Anexo N° 02

Universidad Nacional de San Martín

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



Introducción

Estimado sr (a) solicitamos su participación en la presente investigación cuyo objetivo es "Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. Octubre - 2022", para la cual aplicaremos un cuestionario acerca del tema central de la investigación.

Es de carácter anónimo y servirá para evaluar la ansiedad de los pacientes preoperatorios del Clínica Virgen de las Mercedes-Tarapoto.

Instrucciones:

Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 indicando cómo se siente usted AHORA MISMO en este momento, colocando un aspa(x) un círculo (o). No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación.

Anexo 3



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, identificado con DNI, por el presente documento de constancia que he sido informado(a) acerca de la realización de un protocolo de investigación, de los riesgos y beneficios del mismo; en el cual se desarrollará un estudio en relación al "INFLUENCIA DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA ANSIEDAD EN USUARIOS PREOPERATORIOS DEL CENTRO MÉDICO VIRGEN DE LAS MERCEDES. OCTUBRE-2022". Así mismo por el presente en el amplio uso de mis facultades mentales autorizo a los investigadores a la aplicación de los métodos y procedimientos correspondientes, siendo mi persona parte del presente protocolo.

.....

FIRMA Y HUELLA

TARAPOTO,.....de Octubre del 202

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. EDAD

Adulto Joven ---- 18 a 29 años ()
Adulto ----- 30 a 59 años () Adulto Mayor ---- 60 a 65 años
()

2. GENERO

Femenino () Masculino ()

3. ESTADO CIVIL

Soltero () Casado () Conviviente () Separado () Viudo ()

4. PROCEDENCIA

Rural () Urbano ()

5. OCUPACION

Ama de casa () Empleado () Independiente () Estudiante ()

6. NIVEL EDUCATIVO

Iltrado () Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung

DIMENSIONES	Nº	Ítems	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	1	Me Siento más intranquilo y nervioso que de costumbre.	1	2	3	4
	2	Me Siento atemorizado sin motivo	1	2	3	4
	3	Me altero o me angustio fácilmente	1	2	3	4
	4	Me siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos	1	2	3	4
	5	Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo	1	2	3	4
DIMENSIÓN FÍSICA	6	Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4
	7	Sufro de dolores de cabeza, del cuello y de la espalda	1	2	3	4
	8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
	9	Me siento tranquilo y me es fácil quedarme quieto	1	2	3	4
	10	Siento que el corazón me late a prisa	1	2	3	4
	11	Sufro mareos	1	2	3	4
	12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme	1	2	3	4
	13	Puedo respirar fácilmente	1	2	3	4
	14	Se me duermen o arquean los dedos de las manos y de los pies	1	2	3	4
	15	Sufro dolores de estómago o indigestión	1	2	3	4
	16	Tengo que orinar con mucha frecuencia	1	2	3	4
	17	Generalmente tengo las manos secas y calientes	1	2	3	4
	18	La cara se me pone caliente y roja	1	2	3	4
	19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche	1	2	3	4
	20	Tengo pesadillas	1	2	3	4

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA.

Anexo 4



Tarapoto, 30 de Setiembre del 2022

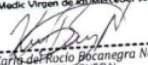
Señores:

Tafur Arevalo, Jein Karolay

Perea Pinedo, Kewer Jhosep

De acuerdo a su solicitud enviada para el permiso de aplicación de instrumento de investigación, adjunto con su herramienta a aplicar, para la obtención de título profesional, se **autoriza** el permiso para la aplicación de dicha herramienta siempre y cuando sea con consentimiento aprobado por la persona a quien se aplicará la herramienta para su estudio, respetando las políticas y confidencialidad del establecimiento.

Atentamente,

Servicio Médico Virgen de las Mercedes S.A.C.


Ing. Karla de Rocio Bocanegra Neri
GERENTE GENERAL

Influencia de factores sociodemográficos en la ansiedad de los usuarios preoperatorios de la Clínica Virgen de las Mercedes. Octubre-2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
8	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	documentop.com	

Fuente de Internet

<1 %

21

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

22

www.repositorio.usac.edu.gt

Fuente de Internet

<1 %

23

elcomercio.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

"Inter-American Yearbook on Human Rights /
Anuario Interamericano de Derechos
Humanos, Volume 34 (2018)", Brill, 2019

Publicación

<1 %

25

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

26

repositorio.undac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

27

repositorio.utelesup.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

29

Submitted to Pontificia Universidad Catolica
del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

30

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

31

Submitted to Centro Europeo de Postgrado -
CEUPE

Trabajo del estudiante

<1 %

32

Submitted to Universidad Autonoma del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

33

Submitted to Universidad Católica San Pablo

Trabajo del estudiante

<1 %

34

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1 %

35

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

<1 %

36

qdoc.tips

Fuente de Internet

<1 %

37

www.faes.es

Fuente de Internet

<1 %

38

docplayer.es

Fuente de Internet

<1 %

39

docs.google.com

Fuente de Internet

<1 %

40

ebano.csic.es

Fuente de Internet

<1 %

41

rabida.uhu.es

Fuente de Internet

<1 %

42 repositorio.uladech.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

43 repositorio.upagu.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

44 repositorio.upsc.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

45 repositorio.uoosevelt.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

46 repositorio.usanpedro.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo