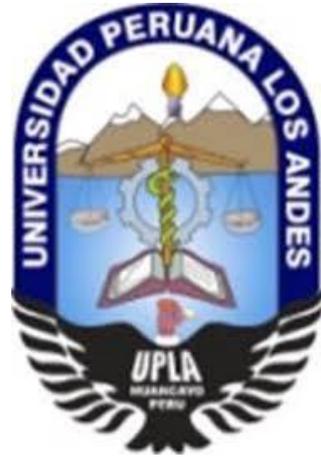


# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



## TESIS

Título : DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES PREDISPONENTES DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREOPERADOS ELECTIVOS INMEDIATOS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUANCAVELICA - 2019

Para optar : Título profesional de Psicóloga

Autor : Bach. Carmela Molina Quispe

Asesor : Ps. José Antonio Cuadros Espinoza

Línea de Investigación

Institucional : Salud y gestión en salud

Fecha de inicio y culminación: De julio del 2019 a mayo del 2020

Huancayo- Perú

2021

### **Dedicatoria**

A mi corazón de Jesús que en todo momento está presente.

A mi madre por darme una educación. A mi esposo e hijos por impulsarme a conseguir mis sueños. Y hermanos por ser un ejemplo de superación.

### **Agradecimiento**

A Dios por permitirme esta experiencia de vida. Así mismo a los docentes que guiaron mi aprendizaje. Al Hospital II ESSALUD de Huancavelica y cada uno de los pacientes que hicieron realidad este trabajo.

## Contenido

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Contenido .....	iii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1    Descripción de la realidad problemática .....	11
1.2    Delimitación del Problema .....	13
1.3    Formulación del problema.....	14
1.3.1    Problema General .....	14
1.3.2    Problemas específicos.....	14
1.4    Justificación .....	14
1.4.1    Social .....	14
1.4.2    Teórica.....	15
1.4.3    Metodológica.....	15
1.5    Objetivo .....	16
1.5.1    Objetivo General.....	16
1.5.2    Objetivos Específicos .....	16
CAPÍTULO II .....	17
MARCO TEÓRICO .....	17
2.1.    Antecedentes.....	17
2.1.1.    Antecedentes internacionales .....	17
2.1.2.    Antecedentes Nacionales .....	20

2.2.	Bases teóricas o científicas .....	24
2.2.1.	Ansiedad .....	24
2.2.2.	Cuadro clínico de la Ansiedad.....	24
2.2.3.	Teorías de la ansiedad.....	25
2.2.4.	La ansiedad y su causa.....	27
2.2.5.	Manifestaciones Sintomatológicas de Ansiedad .....	28
2.2.6.	Factores predisponentes de la ansiedad .....	30
2.2.7.	Periodo pre, trans y post operatorio.....	34
2.3.	Marco Conceptual de Variable y sus Dimensiones .....	36
	• Factores predisponentes de la ansiedad .....	36
	• Factores predisposicionales .....	36
	• Los factores activadores.....	36
	• Periodo Preoperatorio .....	37
	• Preoperatorio Mediato .....	37
	• Preoperatorio Inmediato.....	37
CAPÍTULO III .....		38
HIPÓTESIS .....		38
3.1.	Hipótesis general .....	38
3.2.	Hipótesis específico.....	38
3.3.	Variables (definición conceptual y operacional).....	38
	Dimensiones: .....	39
CAPÍTULO IV .....		42
METODOLOGÍA .....		42
4.1.	Método de investigación.....	42
4.2.	Tipo de investigación.....	42

4.3.	Nivel de investigación .....	43
4.4.	Diseño de la investigación.....	43
4.5.	Población y Muestra .....	43
4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	44
4.6.1	Técnica.....	44
4.6.2	Instrumentos.- Es una herramienta cuya técnica es utilizada para recolectar información relevante, es presentada de manera escrita, puede ser empleado de manera individual o grupal. (Sánchez y Reyes, 2017).....	44
	Fue validado mediante el juicio de expertos para determinar los factores predisponentes de ansiedad. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.7.	Técnica de procesamiento y análisis de datos .....	47
4.8.	Aspectos éticos de la investigación .....	48
	RESULTADOS .....	50
5.1	Descripción de resultados .....	50

## ANEXOS

Matriz de consistencia

Matriz de Operacionalización de variables

Matriz de Operacionalización del instrumento

Instrumento de Investigación y constancia de su aplicación

Confiabilidad y validez del instrumento

Data de procesamiento de datos

Consentimiento informado y fotos de aplicación del instrumento

## Contenido De Tablas

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Resultado del juicio de expertos	46
<b>Tabla 2</b> Niveles de ansiedad	51
<b>Tabla 3</b> Ansiedad según el rango de edad	52
<b>Tabla 4</b> Niveles de ansiedad según el genero	53
<b>Tabla 5</b> Niveles de ansiedad el estado civil	54
<b>Tabla 6</b> Niveles de ansiedad el lugar de procedencia	55
<b>Tabla 7</b> Niveles de ansiedad según el idioma	56
<b>Tabla 8</b> Niveles de ansiedad según religión	57
<b>Tabla 9</b> Niveles de ansiedad nivel educativo	58
<b>Tabla 10</b> Antecedentes quirúrgicos	59
<b>Tabla 11</b> Tipo de cirugía	60
<b>Tabla 12</b> información acerca de los efectos de la anestesia	62
<b>Tabla 13</b> Información sobre el procedimiento quirúrgico	63
<b>Tabla 14</b> Información sobre cómo afrontar (comportarse) en el momento de la cirugía	64
<b>Tabla 15</b> Información sobre la perdida de sensibilidad en la intervención quirúrgica.	65
<b>Tabla 16</b> Información si existe riesgo en la intervención quirúrgica.	66

## Contenido De Figuras

	Pág.
<b>Figura 1</b> Número de casos en Hombres y Mujeres de 18 años con trastornos mentales	13
<b>Figura 2</b> Niveles de ansiedad	51
<b>Figura 3</b> Ansiedad según el rango de edad	52
<b>Figura 4</b> Niveles de ansiedad según el genero	53
<b>Figura 5</b> Niveles de ansiedad el estado civil	54
<b>Figura 6</b> Niveles de ansiedad el lugar de procedencia	55
<b>Figura 7</b> Niveles de ansiedad según el idioma	56
<b>Figura 8</b> Niveles de ansiedad según religión	57
<b>Figura 9</b> Niveles de ansiedad nivel educativo	58
<b>Figura 10</b> Antecedentes quirúrgicos	59
<b>Figura 11</b> Tipo de cirugía	60
<b>Figura 12</b> Información acerca de los efectos de la anestesia	62
<b>Figura 13</b> Información sobre el procedimiento quirúrgico	63
<b>Figura 14</b> Información sobre cómo afrontar (comportarse) en el momento de la cirugía	64
<b>Figura 15</b> Información sobre la perdida de sensibilidad en la intervención quirúrgica.	65
<b>Figura 16.</b> Información si existe riesgo en la intervención quirúrgica.	66

## Resumen

La presente investigación:” Descripción de los factores predisponentes de ansiedad en Pacientes preoperados electivos inmediatos del Hospital II Essalud Huancavelica- 2019”. De tipo básico, nivel descriptivo, y diseño descriptivo simple, fue realizado en el servicio de Hospitalización con pacientes en condición de Preoperados electivos inmediatos, con una muestra de 98 pacientes con el objetivo de “Determinar los factores predisponentes de ansiedad en Pacientes pre operados electivos inmediatos del Hospital II Essalud Huancavelica-2019. Para demostrar que la muestra tuvo ansiedad se utilizó el instrumento STAI A/E y para determinar los factores predisponentes se construyó el cuestionario de factores predisponentes de ansiedad, bajo la teoría de Baeza,(2007) está constituida (factores predisposicionales y activadores) 14 items . Llegando a la conclusión de lograr describir los factores predisposicionales con mayor frecuencia niveles altos de ansiedad son: Edad entre 26 a 45 años, Género femenino, Estado civil casado, Nivel educativo superior y por el otro lado los factores activadores: pacientes que no presentan antecedentes quirúrgicos, la desinformación de los efectos de anestesia y procedimiento quirúrgico, pérdida de sensibilidad y el riesgo quirúrgico, donde se evidencia que es muy importante la labor permanente de un profesional Psicólogo en los centros quirúrgicos de los Hospitales, para brindar información y seguridad sobre el afrontamiento de la cirugía para atenuar la ansiedad.

**Palabras Clave:** Ansiedad, factores predisponentes de ansiedad, factores predisposicionales y activadores de ansiedad.

## **Abstract**

The present investigation: "Description of predisposing anxiety factors in immediate elective preoperative patients of Hospital II Essalud Huancavelica- 2019". Of basic type, descriptive level, and simple descriptive design, it was carried out in the Hospitalization service with patients in a condition of immediate elective preoperations, with a sample of 98 patients with the objective of "Determining the predisposing factors of anxiety in immediate elective preoperative patients Hospital II Essalud Huancavelica-2019. To demonstrate that the sample has anxiety, the STAI A / E instrument was used and to determine the predisposing factors, the questionnaire of predisposing factors for anxiety was constructed, under the theory of Baeza, (2007) it is made up of 14 items (predisposing and activating factors). Reaching the conclusion of being able to describe the predispositional factors with greater frequency high levels of anxiety are: Age between 26 to 45 years old, Female gender, Married marital status, Higher educational level and, on the other hand, the activating factors: patients who have no medical history misinformation about the effects of anesthesia and surgical procedure, misinformation about the effects of anesthesia, surgical procedure, loss of sensitivity and surgical risk, where it is evident that the permanent work of a professional psychologist in the surgical centers of Hospitals, to provide information and security on coping with surgery to reduce anxiety.

**Key Words:** Anxiety, predisposing factors for anxiety, predisposing factors and anxiety activators.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Todos sentimos ansiedad ante las incertidumbres de la vida, sin embargo, para la mayoría de personas, la ansiedad se torna subjetiva y se convierte en ilógica, nos avasalla y nos hace frágiles. (Servant, 2019). Por ello, nos resulta difícil conciliar y sostener el sueño, lo que puede perjudicar nuestra capacidad de concentración, razonamiento y juicio, en vista de ello surgen pensamientos rumiantes que nos son fáciles de eliminar y que incrementan la ansiedad. (p.2)

La ansiedad se vuelve enfermiza ante ciertas circunstancias específicas de la vida. (Servant, 2019, p.2). Para que sea diagnosticada, es necesario que cumpla las siguientes condiciones:

Primero, es desproporcionada debido a que no se rige bajo un principio lógico puesto que la interpretación de peligro es subjetiva para cada persona. Segunda es muy incómodo. En lugar de sobrellevar la situación, se vuelve un perjuicio, estancando las actividades que hacemos y lo percibimos como sentimientos de dolor. Tercero se extiende la ansiedad, es posible que se vuelva parte de nuestra vivencia permanente. El temor se apodera de nosotros pensando que

esto no podrá terminar. Finalmente se vuelve incontrolable. Cuando no podemos dominarla, incluso irá en contra nosotros mismos, culpándonos por no poder reaccionar.

En Perú, por fuentes del Ministerio de salud (MINSA) el 2015 y 2016 un promedio de 60% de pacientes en el periodo quirúrgico presentaron signos de ansiedad, como respuesta al estrés. Las personas que sufren de este malestar pueden experimentar afecciones perjudiciales en su salud posteriores a la cirugía, Siendo ellas mismas quienes necesitaran la administración de fármacos y drogas para controlar la secuela post operatoria, ya que a consecuencia de todo el proceso quirúrgico puede verse afectado la recuperación y mejoría del estado de salud. (OMS, 2018).

En estos tiempos los trastornos mentales alcanzan un 12.5% de todas las enfermedades, superando a las patologías oncológicas y cardiovasculares. Es muy importante conocer que el 22% de la población es afectada por los trastornos de ansiedad y depresión en alguna etapa o experiencia de vida. (La república, 2018).

Según el Ministerio de Salud, un 7% es afectada por ansiedad en general, mediante estudios Lima Metropolitana es la zona de mayor índice. Los individuos que sufren de fobia s tienen la sensación de profundo miedo de manera objetiva, subjetiva y ante diversas circunstancias. (El popular, 2018).

Refiere que los problemas de Salud Mental con mayor frecuencia en el Perú son: depresión, ansiedad y violencia doméstica, que de acuerdo a la encuesta realizada un año antes pertenecen a Lima con el 26.5%, seguido de Ayacucho con un 26% y finalmente Puerto Maldonado con 25.4%, sin embargo el problema de la depresión llega al 16.4%, en cambio el trastorno de ansiedad generalizada el 10.6% y por último el abuso/dependencia de alcohol alcanza el 5.3% en Lima.

En el año 2009, la Organización Panamericana de Salud (OPS) calculó las tasas de prevalencia en valores absolutos que ordenadas, según trastornos mentales son las siguientes:

### **Figura 1**

Número de casos en Hombres y Mujeres de 18 años y más afectados por trastornos mentales en América y el caribe

Trastorno	Prevalencia		
	Total	Hombres	Mujeres
Depresión severa	38,0	11,6	27,1
Trastornos por alcoholismo	37,6	35,7	4,0
Estrés postraumático	16,8	9,8	9,8
Distimia o depresión leve	13,3	1,9	10,4
Ansiedad generalizada	11,4	4,2	7,6
Agorafobia	10,2	4,3	13,7
Trastorno obsesivo	7,0	2,5	4,2
Psicosis no afectiva	6,3	2,9	2,8
Trastorno de pánico	6,3	1,3	4,2
Trastorno bipolar	5,5	2,9	3,0
Dependencia de drogas	6,3	4,4	1,2

Fuente: OPS (2009)

## **1.2 Delimitación del Problema**

- **Social:** La investigación se aplicó en pacientes del servicio de hospitalización en situación de pres operados electivos inmediatos de la red asistencial del Hospital II de ESSALUD de Huancavelica que atiende a 81 mil asegurados.
- **Espacial:** Este trabajo de investigación se realizó en ESSALUD Huancavelica, que es una Institución de Seguridad Social que brinda servicios de salud recuperativa y preventiva. Así como prestaciones económicas y sociales a nivel de toda la Red Asistencial. Ubicada en la Av. Escalonada N° 145 - de la Provincia de Huancavelica. Departamento de Huancavelica.
- **Temporal:** La presente investigación se realizó en el periodo 2019. A partir de julio del 2019 hasta mayo del 2020.

- **Conceptual:** Para la investigación se considera la definición de Baeza (2007), quien refiere que los factores predisponentes de la ansiedad, son los elementos que determinan la ansiedad.

### **1.3 Formulación del problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿Cuáles son los factores predisponentes de ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019?

#### **1.3.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores predisposicionales de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica - 2019?
- ¿Cuáles son los factores activadores de ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica - 2019?

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Social**

La presente investigación es de gran relevancia en los pacientes del servicio de hospitalización en situación de pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica. Para conocer en esta muestra los factores que predisponen la aparición de la ansiedad.

La prestación de servicios de salud están orientados al usuario y población, debe ser completa. En cuanto a la preparación del paciente que será intervenido quirúrgicamente debe recibir la preparación física y mental por parte del personal que labora en el Hospital Es salud de Huancavelica. Para tener conocimiento de que

desencadena la ansiedad en estos pacientes que serán operados. Aportar los conocimientos innovados, para brindar los cuidados necesarios y oportunos antes del proceso quirúrgico, intra operatorio y posterior a la cirugía. Para demostrar la existencia de ansiedad de ansiedad se aplicó el instrumento STAI, A/E.

Teniendo la posibilidad de buscar la importancia que tiene los efectos negativos de la ansiedad frente a una cirugía, de esta manera podríamos reducir los riesgos y complicaciones que pudieran presentarse. (Maguiña, Sullca y Verde. 2018).

#### **1.4.2 Teórica**

Una de las labores básicas de los psicólogos es la prevención y la promoción, Conociendo los factores predeterminantes de la ansiedad podremos prevenir su aparición o disminución frente a la cirugía. Y tener conocimientos con referente a los factores predisponentes de la ansiedad en pacientes pre operados, nos dará pistas para prevenir su aparición o disminuir su nivel, y los pacientes puedan enfrentar dicha cirugía con la predisposición de mejora.

Diferentes investigaciones lograron mostrar que pacientes afectados por la ansiedad presentaron un incremento de malestares en el periodo operatorio, por lo que resultan con dificultades para su recuperación, ya que el acto quirúrgico genera temor e inseguridad y para reducir el conjunto de manifestaciones sintomatológicas, el personal del servicio de Psicología debe ser quién realice la preparación psicológica del paciente. (Maguiña, et al. 2018).

#### **1.4.3 Metodológica**

En lo metodológico, se empleó la metodología científica existente y verificada, en describir la variable ansiedad, a través de los factores que desencadenan los signos y síntomas de dicho trastorno psicológico. Así mismo será base para investigaciones de

nivel experimental, ya que al conocer los factores se podrá plantear alternativas para controlar la ansiedad.

## **1.5 Objetivo**

### **1.5.1 Objetivo General**

- Determinar los factores predisponentes de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica - 2019

### **1.5.2 Objetivos Específicos**

- Describir los factores predisposicionales de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica - 2019
- Describir los factores activadores de ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica - 2019

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Salamea y Espinoza ( 2017). En su tesis denominada: *Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirurgicosdel Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2016*. El estudio fue realizado con el objetivo de: la prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirúrgicos en el Hospial Vicente Corral Moscoso de Cuenca 2016. El Método utilizado fué de corte transversal analítico, con muestra de 175 Pacientes en condición de prequirúrgicos procedentes de consulta externa de Hospital Vicente Corral es la escala de Amsterdam, El programa utilizado para el análisis fué el SPSS versión 15 para windons, obteniendo los siguientes resultados: Prevalencia de ansiedad el 64% el cuál resultan con mayor frecuencia los siguientes grupos: Pacientes menores de 19 años con el 81.8%, los pacientes de sexo masculino representan el 68.8%, aquellos que proceden de zona urbana equivale al 81%, y el estado civil soltero un 77.6%. Con respecto al tiempo de espera desde el diagnóstico hasta la

cirugía menor de 1 mes el 73.7%, y los Pacientes que en el momento de la intervención quirúrgica resultando el 71.9% como factores asociados al tiempo de espera, falta de apoyo familiar y psicológico. Llegando a concluir que la ansiedad en la etapa prequirúrgica esta presente, ya que es importante el manejo adecuado a la exposición y los factores asociados que generan ansiedad con mayor frecuencia son: edad, procedencia, situación laboral, tiempo de espera, comorbilidades, cirugías previas, ausencia de apoyo familiar y psicológico  $p < 0,05$ .

Gaona (2017) en su tesis *Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora*. Realizó un trabajo de investigación, cuyo objeto de estudio es: Determinar en nivel de ansiedad del Paciente en el preoperatorio. Con una muestra de 75 Pacientes pre quirúrgicos ingresados en el área de cirugía para intervención quirúrgica programada en el mes de Diciembre y Enero 2017, se aplicó la técnica de la entrevista y se administró el test de escala de Hamilton, lográndose demostrar que la mitad de muestra en estudio obtuvieron el nivel leve de ansiedad y la tercera parte de la muestra presentó un nivel moderado de ansiedad, mientras que un porcentaje significativo no presentó ningún nivel de ansiedad. Llegando a la conclusión de que los Pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía presentaron un porcentaje elevado de ansiedad, destacando la ansiedad leve con el 50.7%. Los pacientes que manifestaron malestares psíquicos con mayor predominio son: tensión, miedo e insomnio, en las manifestaciones somáticas tenemos a los malestares respiratorios, musculares y cardiovasculares.

Boceta, Galan, Gamboa y Muniain (2016). *Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de medicina*. Universidad de

Sevilla. El objetivo de esta investigación es conocer el grado de ansiedad ante la muerte de los estudiantes de medicina analizando la posible influencia de factores sociodemográficos. Se usó el diseño observacional, descriptivo y transversal. Con una muestra de 175 estudiantes universitarios en quienes fueron administrados el cuestionario contenidos de variables sociodemográficas y la aplicación del test de la escala de miedo a la muerte de Coller- Lester. Obteniendo los resultados siguientes: la ansiedad ante la muerte es moderada y corresponde a un nivel medio, se observa que las mujeres obtienen las puntuaciones más altas en las 4 subescalas, la significación fue probada con la escala de miedo al proceso de morir y el miedo a la muerte de otros. Los creyentes de alguna religión obtienen el puntaje más alto en las 4 subescalas a comparación de los no creyentes, logrando interpretar en 3 de ellas. No se observa diferencias en la experiencia directa de muerte en otros, de acuerdo a las creencias de la eterna vida. Conclusión los creyentes de una religión y el género o sexo son factores que generan ansiedad ante la muerte.

Castañeda, Gonzales, Vega, Alcoser y May (2015). *Factores sociodemográficos y hospitalarios relacionados con el nivel de ansiedad en familiares con pacientes pediátricos*. Universidad Autónoma de Yucatán, realizó en México un estudio con el objetivo Determinar la relación de los factores sociodemográficos y hospitalarios con el nivel de ansiedad que presentan los familiares con pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Usando el método cuantitativo, descriptivo y transversal. Para determinar los factores sociodemográficos y hospitalarios se aplicó la escala e inventario de ansiedad Estado-Rasgo de Spielberg (IDARE), y un instrumento de nuestra elaboración. Los resultados son: el 11.8% que representan a 4 hombres; y 88.2% que equivale a 30 mujeres, donde la edad promedio es de 29 años. Lográndose concluir que: el desconocimiento de la existencia de albergues y a la vez no contar con

algún soporte nos origina mayor ansiedad. La escolaridad considerada como un factor sociodemográfico contribuyó en la generación de los niveles de ansiedad Rasgo y Estado.

Cardona-Arias (2014) con su tesis *Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios*. Universidad de Antioquia, Colombia. El objetivo de determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Medellín y su asociación con aspectos sociodemográficos y académicos. Su muestra estuvo conformada por 200 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado. La ansiedad se midió con el test de escala de Zung. Llegando a la conclusión que se evidencian que el 58% de la muestra son prevalentes a la ansiedad Su prevalencia de ansiedad demostró una distribución estadística igual que los factores de grupo etario y género, donde el ciclo de formación académica, programa académico, créditos matriculados, ocupación y la edad no guardan relación alguna.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

León y Mendoza (2018). En su tesis *Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de emergencia en el hospital regional de Ayacucho -2017*. Con el objetivo de: Determinar la ansiedad preoperatoria en Pacientes programados para cirugía de Emergencia en el Hospital Regional de Ayacucho del 2017. La metodología que fue utilizada de tipo cuantitativo, con el método descriptivo y nivel aplicativo con el corte transversal, la información presentada está orientada en estado témporo-espacial con una población de 80 Pacientes que fueron programados para intervención quirúrgica procedentes del servicio de emergencia del Hospital regional de Ayacucho. Para la recolección de datos e información requerida se laboró con Pacientes en el periodo prequirúrgico, por lo que se empleó la técnica de la entrevista y el instrumento administrado fue el Test de Escala de ansiedad Zung. Se obtuvo el siguiente resultado:

un 52.5% que representa a 42 pacientes tuvieron nivel intenso de ansiedad, el 11.25%, osea 9 Pacientes prequirúrgicos presentaron niveles moderados de ansiedad, el 13.75% equivalente a 11 Pacientes resultaron con un nivel mínimo de ansiedad, por último el 22.5% y quiere decir que 18 pacientes en el periodo prequirúrgico no presentaron ningún nivel de ansiedad. Concluyéndose que más del 50%, ó más de la mitad de la muestra presentaron niveles intensos de ansiedad, lo cuál se debe tomar en cuenta la mejora de brindar los cuidados y orientación antes que el paciente sea intervenido quirúrgicamente.

Sandoval y Paco (2017) en su tesis *Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el Hospital II ESSALUD- Ayacucho, 2017*. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes programados para cirugía, en el servicio de cirugía del Hospital II Essalud – Ayacucho 2017. Usando el método de estudio correlacional- transversal. La técnica que fue empleada es el Test de la Escala de Ansiedad Zung, que esta basada en el Test de Beck y la escala de valoración de Spielberg, con una muestra de 70 pacientes adultos para cirugía programada. Obteniendo los siguientes resultados: el 12.8% de pacientes programados para cirugía tuvieron información alta o adecuada sobre la intervención quirúrgica, mientras que un 32.9% representó haber recibido información de nivel medio y el 54.3% de pacientes que recibieron un nivel bajo de información. Sin embargo con respecto a los niveles de ansiedad el 15.7% de pacientes presentaron niveles intensos de ansiedad , un 10% presentó nivel leve de ansiedad y por último el 2.9% no presentó ningún nivel de ansiedad. Concluyéndose que se observa la existencia y relación de los niveles de información y niveles de ansiedad en pacientes programados a una cirugía . ( $r_s = -0,710$ ;  $p = 0,000$ ).

Chávez el (2016) presentó su tesis: *Factores asociados a Ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo*. con el objetivo: determinar que la edad, el sexo, tipo de cirugía, horas de sueño previas al grado de ASA, antecedentes de consumo de medicación psicotrópica, grado de instrucción y la ausencia de cirugía son factores asociados a la ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Usándose un Método de tipo analítico, observacional, prospectivo, seccional transversal. En una muestra conformada de 139 pacientes en situación de pre quirúrgicos, según los criterios de inclusión y exclusión fueron clasificados en: Pacientes con ansiedad y pacientes sin ansiedad operatoria. Se obtuvo los siguientes resultados: El análisis estadístico sobre las variables en estudio como factores asociados fué: edad ( $p < 0.05$ ), horas de sueño ( $p < 0.05$ ), sexo femenino (OR: 5.38;  $p < 0.05$ ), cirugía mayor (OR: 3.38;  $p < 0.05$ ), ASA III (OR: 1.9;  $p < 0.05$ ), consumo de psicotropicos (OR: 3.4;  $p < 0.05$ ), menor grado de instrucción (OR: 2.55;  $p < 0.05$ ), ausencia de cirugía previa (OR: 3.23;  $p < 0.05$ ). Llegando a la siguiente conclusión: , la edad, el sexo, el tipo de cirugía, las horas de sueño previas, el grado ASA, la historia de consumo de medicación psicotrópica, el grado de instrucción y la ausencia de cirugía previa son los factores son influyentes a la generacion de ansiedad en pacientes antes de ser operados de manera quirúrgicas en el Hospital Belén de Trujillo.

Rodríguez, Mayo, Fanning y Coronado (2015) realizó un estudio cuyo título: *Factores asociados a la ansiedad del paciente en el pre operatorio inmediato en el servicio de cirugía del hospital provincial docente Belén de Lambayeque*. Con el Objetivo de: determinar los factores asociados a la ansiedad del paciente en el pre-operatorio inmediato en el servicio de cirugía del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque en enero de 2015. Usando como método de estudio la investigación cuantitativa correlacional, con una muestra conformada por 80 pacientes, se tomó en

cuenta el criterio de elegibilidad. Se utilizó la estadística descriptiva con prueba de chi cuadrada, en cual se elaboró mediante tablas de frecuencia y estadística inferencial. Obtuvo los resultados: el 17.5% resultó con nivel alto de factores predisposicionales tal como la dimensión biológica. En cuanto a los de mantenimiento, el cual destaca la dimensión situación y acontecimientos, Donde el 60% de pacientes resultaron con ansiedad. el 5% demostró un nivel alto de ansiedad, un 25% quienes presentaron un nivel medio de ansiedad y por último el 30% equivale a un nivel bajo de ansiedad. <el valor de significancia es de  $0,000 < 0.05$ . Concluyéndose que existe asociación de los factores predisposicionales, activadores y de mantenimiento con los niveles de ansiedad con pacientes en condición de preoperados.

Bérnizon (2015). Realizó una investigación *Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en Colecistectomía laparoscópica Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015*. Cuyo objetivo fué: determinar la relación entre el nivel de ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo agosto a octubre del 2015. Usando el Método de estudio cuantitativo, transversal, no experimental, analítico e inferencial con una muestra de 79 pacientes que fueron sometidos a una intervención quirúrgica de colecistectomía laparoscópica, el instrumento que se utilizó es la Escala de ansiedad preoperatoria de información Amsterdam, se obtuvo datos demográficos, riesgo y requerimiento de anestesia, obteniéndose los siguientes resultados: Cantidad total de propofol y remifentanilo, la correlación con el score de ansiedad. Concluyéndose que el 50.6% del total son del sexo femenino, el cual se evidencia que el propofol y remifentanilo obtuvieron una fuerte correlación, mientras que el rocuronio tiene una débil correlación con los niveles de ansiedad preoperatoria en riesgo anestésico de clase I .

## **2.2. Bases teóricas o científicas**

### **2.2.1. Ansiedad**

Etimológicamente, es el resultado de una lengua Romana antigua "anger" que traducido en español expresa un sentimiento de tristeza, acompañado de un bajo estado anímico, de tal manera que el individuo muestra un cuidado exagerado que aun queriendo controlarlo no puede. (Quispe, 2018, p. 13).

Así mismo, Quispe (2018). Refiere sobre la ansiedad “Es una alteración nerviosa, que el sujeto lo percibe frente a una situación de asfixia emocional que se origina como mecanismo de defensa frente a una situación desagradable, constante que posteriormente será considerado como algo patológico. Por lo tanto, el individuo lo percibirá como algo intimidante y no podrá enfrentarlo.

### **2.2.2. Cuadro clínico de la Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta frente a la exposición de un riesgo, las personas que padecen de dicho trastorno pueden presentar manifestaciones:

- **Físicas:** Afecciones del corazón, estomacales, pulmonares y enfermedades de la piel que en algunos casos se ve afectado el sistema inmunológico.
- **Mentales:** Variaciones del estado emocional con sentimientos de desesperanza, adicciones al tabaco, alcohol, trastornos de la alimentación, del sueño y además de pérdida de control de los impulsos.

Como la ansiedad es un conjunto de manifestaciones que afectan el estado anímico de una persona, principalmente ocasiona problemas en cuatro áreas individuo:

- **Control psicológico:** el sujeto se muestra intranquilo, acompañado de un temor a la inseguridad y perder la calma ante diferentes circunstancias e incluso con pensamientos de volverse loco, suicidarse o morir. (Quispe, 2018).
- **Control de la conducta:** expresa una conducta de mayor intensidad a la sensibilidad, además de volverse inseguro sin poder afrontar algún reto, dificultad interpersonal, sobre todo no puede reaccionar ante un peligro. (Quispe, 2018).
- **Compromiso intelectual:** es difícil procesar conocimientos y guardarlos en la memoria, ya que se ve atacado por pensamientos que generan preocupaciones vanas. (Quispe, 2018).
- **Control asertivo:** se crea una rivalidad en el ambiente social, no se logra una sintonía en el diálogo con otras personas. (Quispe, 2018).

### 2.2.3. Teorías de la ansiedad

Mardomingo (1994), refiere que la ansiedad es un conjunto de manifestaciones físicas fuertes e incómodos que se caracteriza por una respiración agitada, acompañado de malestar a nivel sistémico que se ve afectado la conducta, memoria en las actividades cotidianas.

Para Bourne y Garano (2012), quién refiere que la ansiedad aparece con sentimientos de confusión, des real y desorden, se percibe como un peligro físico y mental de la persona. La ansiedad en la actualidad surge de una impresión de peligro, el cual se presenta con un conjunto de manifestaciones físicas, falta de aire, rigidez muscular, respiración rápida y latidos acelerados, estos síntomas ayudan a la generación de ansiedad.

Bourne y Garano (2012), refiere que las personas afectadas por este trastorno presentan las siguientes respiraciones:

- Una respiración donde se percibe un pecho inflado de aire, pero a la vez mantiene una respiración suave.
- La respiración rápida, fuera de lo normal el cual hay presencia de excesivo dióxido de carbono en la sangre.

De referencia con Bourne y Garano (2012), un miedo anticipado a un hecho o situación, es la ansiedad el cuál causada por una sensación incómoda, el sujeto no lo puede enfrentar, la situación es percibida como algo intolerante. La ansiedad anticipada de forma ligera es similar a una preocupación normal. esta inquietud es interpretada como consecuencia desagradable. La ansiedad espontánea surge sin causa alguna alcanza su nivel más alto y de manera rápida en 5 minutos y va desapareciendo gradualmente seguido de un periodo de excitación de 1 hora o más. Y la ansiedad de anticipación aumenta de manera progresiva frente a un estado amenazador, ésta en cambio se prolonga más tiempo. La situación de delirio dura 1 hora o más, este episodio podría sobrellevar siempre en cuando habría un distractor en que pensar.

Para C. D. Spielberg (1972) determina: la ansiedad es un “estado emocional desagradable, caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, aprensión o preocupación y por activación del sistema nervioso autónomo. De acuerdo con Spielberg la ansiedad es un estado de humor temporal que puede variar de intensidad. Y en que en respuesta a ello se verá alterado el sistema nervioso como son los músculos y órganos internos del cuerpo.

#### 2.2.4. La ansiedad y su causa

Virues (2005), Halló una variedad de teorías, el cual nos hace ver como se inicia la ansiedad, ya que es el origen de múltiples afecciones clínicas, estas son las diferentes teorías:

- La ansiedad comienza desde la activación del sistema nervioso en cuanto percibe un estímulo externo y amenazante, el cual generará la alteración de funcionamiento en el organismo con respuesta de tono simpático quien es el encargado de acelerar las funciones corporales y estar alerta para enfrentar una situación de amenaza o peligro.
- Teoría Psicodinámica. Freud refiere que la angustia es un conjunto de cambios en el funcionamiento del organismo que se caracteriza por una sobre actividad frente a un impulso sexual descontento o insatisfecho, en consecuencia, se origina la angustia el cuál como signo peligroso no actúa en situaciones de alerta. Esta teoría nos dice que la angustia es el resultado de la lucha del ello y el súper yo, donde los estímulos por instinto no son aceptados por el sujeto, el cuál desencadenarían una situación de ansiedad.
- Teoría Conductista. Esta teoría refiere que las conductas buenas y malas son captadas en el transcurso de la vida, mostradas posteriormente en algún momento. De acuerdo a esta teoría nos menciona que la ansiedad es el resultado de un estímulo condicionado. Las personas que sufren de este mal asimilaron que las experiencias vividas como traumáticos serán desencadenados por un estímulo dañino en algún momento, el cuál generará angustia y está vinculada a una amenaza. El aprendizaje social el cual es una teoría, manifiesta que la ansiedad surge de experiencias y acontecimientos

traumáticos que se aprenden por observar acontecimientos vivenciales de personas en su entorno.

- Teoría Cognitivista. La ansiedad resulta de un acontecimiento malsano, es expresado por el sujeto como un determinado comportamiento.

Ejemplo: el sujeto que perciba un estímulo negativo en algún momento de su vida, sin embargo, otros individuos podrán interpretarlo y traducirán como respuesta de una señal peligrosa, amenazadora que va en contra de su salud física y psíquica causando la ansiedad.

#### **2.2.5. Manifestaciones Sintomatológicas de Ansiedad**

Con respecto a Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón (2008), la ansiedad presenta diferentes síntomas y se clasifican:

- Físicos: Problemas del corazón, endurecimiento del pecho, dificultad para respirar, síntomas de acaloramiento, malestar estomacal, náuseas mareo y vómitos, sensación de nudo en la garganta, estómago, endurecimiento de los músculos, agotamiento, hormigueo. En situaciones extremas presenta insomnio, hipersomnias, trastornos en la sexualidad y alimentación.
- Psicológicos: Sensación de inquietud, desconfianza, peligro, con deseos de atacar huir, acompañado con sentimientos de admiración, con dudas de ser yo, con un miedo de perder la calma en situaciones extremas con signos de temor a volverse loco, suicidarse y morir.

En la conducta: La presencia de un estado de alerta, con impedimento para actuar a la vez acompañado de ineptitud o dificultad para actuar, el individuo presentara un

descontrol de sus emociones, se evidencia la superactividad involuntaria o sin motivo alguno, es difícil encontrar la tranquilidad y estar en reposo. Además de presentar un lenguaje gestual como posturas cerradas con movimientos rígidos de los miembros inferiores, se percibe la impresión de admiración, sorpresa, duda y un cambio de voz fuera de lo usual.

- De conocimiento o intelecto. Las personas no pueden presentar atención, con dificultad de concentración y retención de memoria, a esto se suma los pensamientos incoherentes. En individuo tiene mayor predisposición a recordar episodios desagradables, el cual todo lo percibe como situaciones de sospecha a la vez inadecuadas.
- Social: Es muy fácil que todo le afecte, nada es de su agrado, presenta un impedimento para conversar con otras personas. Hay ocasiones en las cuales la persona habla más de la cuenta y en otras no puede ni sabe que hablar, de la misma que es muy difícil de expresar su pensamiento, opinión o idea a causa de la inseguridad y temor a ser juzgado.

Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón, (2008). Quienes refieren que existen causas por las que la ansiedad se vuelve una incertidumbre.

- De ser un pequeño suceso que se presenta de vez en cuando, de nivel bajo y medio, además de durar poco tiempo. Se convierte en acontecimientos que se repiten con mayor frecuencia, acompañado de una fuerza que dura más tiempo.
- En lugar de esperar que sea una reacción normal y aceptable de acuerdo a la circunstancia. Pasa a ser una respuesta exagerada en una determinada situación.
- En lugar de presentarse escasamente y de poca duración, se convierte en un fuerte malestar duradero y afecta visiblemente en diferentes áreas. De tal manera

que el individuo lo manifiesta visiblemente dificultándolo en sus hábitos de sueño, alimentación y otras actividades rutinarias.

Se evidencia que la sintomatología de la ansiedad es muy diverso que afectan generalmente al individuo, el cual también se puede diferenciar el momento por lo que la ansiedad se vuelve perjudicial. Es muy importante conocer la existencia de los tipos de ansiedad y diferenciar cuáles son los que actúan como mecanismo de defensa o los que causan daño.

#### **2.2.6. Factores predisponentes de la ansiedad**

Baeza, (2007). Determina a los factores predisponentes de ansiedad a los componentes o ingredientes, los cuales actúan como estímulo para luego tomar la decisión de algo.

También incita un aumento y modifica la ansiedad. Baeza lo ordena a los factores como predisposicionales, activadores y de mantenimiento. La investigación se enfocará en los dos primeros.

Así mismo Baeza, (2008). Manifiesta que los factores predisposicionales están conformados por las características concernientes a la vida del ser humano que pueden o no incluir los rasgos genéticos, los cuales son parte clave para poder desarrollar trastornos de ansiedad.

En el presente grupo tomaremos en cuenta algunas características concernientes a la personalidad que son influidas por el aspecto físico y a través de la adquisición de vivencias o aprendizajes. Estos caracteres no desarrollan ni amenazan ansiedad, sin embargo, son signos que producen debilidad frente a la percepción de una amenaza interna o externa. Acompañado de una actitud defensiva. Existen personas que poseen mucha sensibilidad para responder frente a un estímulo y con dificultad para frenarla. No se realizaron tratamientos correspondientes frente a los factores predisposicionales. (Baeza, 2008, p.20)

Los factores predisposicionales están conformados por las características del ser humano, así como rasgos heredados de los padres a hijos, estas causan mayor peligro en el individuo para poder generar ansiedad, ellas son: edad, género, estado civil, procedencia, idioma, religión y nivel educativo. Que a la vez son considerados como características personales por Nola Pender, Citado por (Mejia, 2013). A continuación, se define:

- Edad: Quiere decir que es el tiempo de vida alcanzada hasta la actualidad, De acuerdo a MINSA Es la etapa adulta considerada de 18 a 59 años, es el grupo etario que se tomará en cuenta para el estudio.
- Género: El conjunto de características hereditarias de padres a hijos que se diferencia a los hombres de las mujeres. De acuerdo a los estudios refiere que las mujeres son las más afectadas para desencadenar alguna enfermedad psíquica o mental, ya que realizan actividades multifacéticas.
- Estado civil: Es un derecho legítimo de la persona ante la sociedad el cuál hace ver sus deberes y obligaciones.
- Procedencia: Se refiere al origen de su nacimiento del individuo.
- Idioma: Se refiere al habla o lengua que practica un determinado grupo dentro de la sociedad.
- Religión: Es un sistema cultural de la persona que se manifiesta mediante el comportamiento, actividades prácticas y creencias de lo que es considerado sagrado o divino, en el que vemos lo existencial, moral y espiritual. Podemos decir que las religiones son formas específicas, manifestaciones del fenómeno religioso, en las que participan diversos grupos humanos.
- Nivel educativo: Son etapas en el que se adquieren conocimientos como: el nivel inicial, nivel primaria, secundaria y el nivel superior. El nivel educativo se

relaciona con los idiomas y sentidos que nos indica la capacidad del paciente para entender las instrucciones y recibir apoyo del personal durante la fase preoperatoria.

Los factores activadores (Baeza, 2007). Son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. El individuo posee como respuesta una tensión física frente a la percepción de un peligro considerado como: antecedentes de cirugía, el tipo de cirugía, la información del procedimiento quirúrgico.

Agrega, Baeza (2008). Con respecto a los factores activadores, son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. El individuo posee como respuesta una tensión física frente a la percepción de un peligro.

Se reitera que la ansiedad es causada por la percepción subjetiva de un estímulo amenazante, Estos factores se encuentran estrechamente vinculados con la generación de ansiedad. De igual manera se menciona que la percepción de un estímulo amenazante que afecta al individuo depende del estado en que se encuentra el sujeto, para poder afrontar el momento y posterior al suceso. (Baeza, 2008).

Normalmente la ansiedad resulta de dos grandes causas, uno: de un posible impedimento de diversos motivos y no poder lograr objetivos propuestos y la satisfacción de necesidades por lo que, el hecho de no lograr un deseo o sueño creará frustración. Dos: por un posible debilitamiento o desilusión de objetivos trazados, incluso logros ya alcanzados. Se siente como un estímulo amenazante que afecta a la salud integral, trabajo y otras a las que puede causar una alteración de las funciones vitales del organismo. (p. 31)

A continuación definimos:

- Antecedentes quirúrgicos: Es muy importante saber si el paciente tuvo alguna cirugía anterior, el lugar y año, si presentó alergias y efectos adversos a

medicamentos, ya que si tuvo una mala experiencia la intervención a la que someterá le producirá ansiedad. .

- Tipo de cirugía: La cirugía es un procedimiento por el cual hay presencia de un cuerpo extraño en el organismo, y el paciente lo percibe como un estímulo estresor, además de saber el tipo de cirugía si es general o local, características, sentir miedo frente al dolor que pueda sentir temor a no despertar o revelar alguna información confidencial por los efectos de anestesia. Son situaciones que el paciente se someterá en un estado muy frágil de desarrollar altos niveles de ansiedad y que será afectado la recuperación de su salud.
- Información del procedimiento quirúrgico: La información dirigida al paciente en una herramienta muy importante para controlar la ansiedad, razón por la cual, el paciente es informado sobre lo desconocido, sobre la aclaración de dudas y otros que le pudieran generar malestar físico- emocional que de esta manera se vería afectado en el incremento y mayor consumo de fármacos y drogas, de más días de permanencia en el hospital, la demora de su tratamiento y recuperación. Resultando mayores costos hospitalarios.

Salazar (2015). Refiere que la ansiedad surge en consecuencia a la respuesta inesperada o a la percepción de un peligro pasajero que como respuesta del organismo suele ser no dañino. En cambio la ansiedad anómala causa daño, es más duradera, continua y exagerado. E sujeto expresa comportamientos de miedo, lejanía y es considerado como un trastorno mental.

La organización mundial de la salud (OMS), quien considera a la ansiedad clínica como un trastorno neurótico, involucra al individuo y su percepción de una amenaza en su entorno y que a consecuencia de ello surge malestares físicos que los aqueja sin poder encontrar la causa o razón alguna. En cambio la ansiedad fóbica es la

percepción de un estímulo no amenazante, pero se crea el miedo. A diferencia de la ansiedad generalizada los trastornos ansiosos depresivos y los cuadros obsesivos – compulsivos son vinculados a la creencia e imaginación. Los trastornos disociales son comportamientos destructivos, transgresores el cuál se auto originan malestares físicos sin causa.

A partir del comportamiento anormal del individuo mencionaremos los tipos de ansiedad: La ansiedad resultado de una reacción producida en el organismo ante un estímulo estresor, la ansiedad presenta un desequilibrio de funciones vitales y malestares físico – mental y los diferentes trastornos de ansiedad que invaden al individuo.

Para la generación de la ansiedad depende como el sujeto percibe aquel estímulo, como lo interpreta y afronta. Para tal efecto las vivencias, el entorno y el medio que le rodea son influyentes para determinar si genera ansiedad o no. (Soutullo y Sanz 2010).

La ansiedad es bastante frecuente en los pacientes, usuarios y acudientes a un centro de atención, por lo que aproximadamente la cuarta parte representa a los problemas de ansiedad y el restante padecen otras, deferentes enfermedades. Se observó que los pacientes afectados por la ansiedad tendrá limitaciones para afrontar su enfermedad, complicandolo al Médico para realizar un diagnóstico y ofrecer un tratamiento oportuno. (Lecrubier, 2001)

### **2.2.7. Periodo pre, trans y post operatorio**

Se refiere antes de la operación o técnicamente llamada periodo preoperatorio, el periodo intraoperatorio y por último el periodo postoperatorio, donde el primer periodo y tiene por finalidad de chequear el estado general del paciente para reducir el peligro de la cirugía y la ansiedad, el cual se divide en la fase diagnóstica y la fase de la

preparación del paciente que va ser intervenido quirúrgicamente. En el transcurso de estas fases el equipo de enfermería realizará actividades y funciones concernientes a la operación del paciente, así como el tratamiento para prevenir infecciones, preparación física y psicológicamente con el objetivo de disminuir complicaciones. Los estudios refieren que estos ocasionan la permanencia prolongada del paciente en el hospital, sentirá mayor malestar físico y aumentará el consumo de más fármacos y drogas. (Maguiña, P. Sullaca, S. y Verde, C., 2018).

**1.- Periodo Preoperatorio.** – Es el instante en que el Médico decide llevar a cabo la cirugía del paciente hasta el momento que se efectiviza la intervención quirúrgica del paciente.

- Preoperatorio Mediato. – Es considerado desde la decisión que tomó el Cirujano desde las 12 a 2 horas de la cirugía de mayor o menor complejidad.
- Preoperatorio Inmediato. – Considerado desde las 12 a 2 horas antes de la intervención hasta el momento que el paciente es conducido a sala de operaciones. (Rosales, 2004)

Las diferentes actividades realizadas por el personal de enfermería en el periodo mediato son aquellas funciones rutinarias que se le brinda a todo paciente durante su permanencia hospitalaria. En cambio, el periodo inmediato son actividades dirigidas específicamente al tipo de intervención quirúrgica del paciente. El objetivo es brindar preparación física y psicológicamente al paciente que va ser sometido a una determinada cirugía.

**2.- periodo Trans Operatorio.** – Es considerado desde que el paciente es recibido en sala de operaciones para efectuar la intervención programada, hasta que es conducido a sala de recuperación una vez culminado la cirugía. En este

periodo se realiza el procedimiento quirúrgico con la presencia del equipo de trabajo conformado por: anestesiólogo, cirujano principal, cirujano ayudante, enfermera instrumentista y circulante, cada uno cumple funciones diferentes pero un solo objetivo de obtener buenos resultados.

**3.- Periodo post- operatorio.** - Es determinado desde la finalización de la cirugía del paciente hasta obtener una recuperación de salud completa o parcial, en el caso contrario con secuelas o fracaso en el procedimiento y culminando con la muerte.

### **2.3. Marco Conceptual de Variable y sus Dimensiones**

- **Factores predisponentes de la ansiedad**

Baeza, (2007). Determina a los factores predisponentes de ansiedad a los componentes o ingredientes, los cuales actúan como estímulo para luego tomar la decisión de algo. También incita un aumento y modifica la ansiedad.

Los factores predisponentes se dividen en dos: factores predisposicionales y activadores (Baeza, 2007).

- **Factores predisposicionales**

Están conformados por las características concernientes a la vida del ser humano que pueden o no incluir los rasgos genéticos, los cuales son parte clave para poder desarrollar trastornos de ansiedad menciona Nola Pender, Citado por (Mejia, 2013) Los cuales incluyen: factor edad, el género, estado civil, la procedencia, el idioma, religión y el nivel educativo.

- **Los factores activadores**

Son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. El individuo posee como respuesta una tensión física frente a la percepción de un peligro, (Baeza, 2007).

Los cuales incluyen: antecedentes de cirugía, tipo de cirugía, información del procedimiento quirúrgico.

- **Periodo Preoperatorio**

Es el instante en que el Médico decide llevar a cabo la cirugía del paciente hasta el momento que se efectiviza la intervención quirúrgica del paciente.

- **Preoperatorio Mediato**

Es considerado desde la decisión que tomó el cirujano desde las 12 a 2 horas de la cirugía de mayor o menor complejidad.

- **Preoperatorio Inmediato**

Considerado desde las 12 a 2 horas antes de la intervención hasta el momento que el paciente es conducido a sala de operaciones. (Rosales, 2004)

Las diferentes actividades realizadas por el personal de enfermería en el periodo mediato, son aquellas funciones rutinarias que se le brinda a todo paciente durante su permanencia hospitalaria. En cambio, el periodo inmediato son actividades dirigidas específicamente al tipo de intervención quirúrgica del paciente. El objetivo es brindar preparación física y psicológicamente al paciente que va ser sometido a una determinada cirugía.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010), Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas que tiene un alcance correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra.

Mi trabajo de investigación es de nivel descriptivo, diseño descriptivo simple, no requiere formular una hipótesis y mucho más porque los datos que se describen no se pronostican en cifras.

#### **3.2. Hipótesis específico**

No es formulada por no existir hipótesis general.

#### **3.3. Variables (definición conceptual y operacional)**

**Definición conceptual:**

**Variable:** Factores predisponentes de ansiedad

Baeza, (2007). Determina a lo factores predisponentes de ansiedad a los componentes o ingredientes, los cuales actúan como estímulo para luego tomar la decisión de algo. También incita un aumento y modifica la ansiedad.

Los factores predisponentes se dividen en dos: factores predisposicionales y activadores (Baeza, 2007).

### **Dimensiones:**

**Factores predisposicionales.-** Están conformados por las características concernientes a la vida del ser humano que puede o no incluir los rasgos genéticos, los cuales son parte clave para poder desarrollar trastornos de ansiedad refiere Nola Pender (2008), Citado por (Mejia, 2013) A continuación se define:

- **Edad:** Quiere decir que es el tiempo de vida alcanzada hasta la actualidad, De acuerdo a MINSA. Es la etapa adulta considerada de 18 a 59 años, es el grupo etario que se tomará en cuenta para el estudio.
- **Género:** El conjunto de características hereditarias de padres a hijos que se diferencian a los hombres de las mujeres. De acuerdo a los estudios refiere que las mujeres son las más afectadas para desencadenar alguna enfermedad psíquica o mental, ya que realizan actividades multifacéticas.
- **Estado civil:** Es un derecho legítimo de la persona ante la sociedad el cual hace ver sus deberes y obligaciones.
- **Procedencia:** Se refiere al origen de su nacimiento del individuo.
- **Idioma:** Se refiere al habla o lengua que practica un determinado grupo dentro de la sociedad.
- **Religión:** Es un sistema cultural de la persona que se manifiesta mediante el comportamiento, actividades prácticas y creencias, de lo que considerado sagrado o divino, en el que vemos lo existencial, moral y espiritual. Podemos

decir que las religiones son formas específicas de manifestaciones del fenómeno religioso, en los que participan diversos grupos humanos.

- Nivel educativo: Son etapas en el que se adquieren conocimientos como: el nivel inicial, nivel primario, secundaria y nivel superior. El nivel educativo se relaciona con los idiomas y sentidos que nos indica la capacidad del paciente para entender las instrucciones y recibir apoyo del personal.

**Los factores activadores** Son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. El individuo posee como respuesta una tensión física frente a la percepción de un peligro considerado como: antecedentes de cirugía, el tipo de cirugía, la información del procedimiento quirúrgico. (Baeza, 2007).

A continuación, definimos:

- Antecedentes quirúrgicos: Es muy importante saber si el paciente tuvo alguna cirugía anterior, el lugar y el año, si presentó alergias y efectos adversos a medicamentos, ya que, si tuvo una mala experiencia, la intervención a la que someterá le producirá ansiedad.
- Tipo de cirugía.- La cirugía es un procedimiento por el cual hay presencia de un cuerpo extraño en el organismo, el paciente lo percibe como un estímulo estresor, además de saber el tipo de cirugía, si es general o local, características, sentir miedo frente al dolor, que pueda sentir temor a no despertar o revelar alguna información confidencial por los efectos de anestesia, son situaciones que el paciente se someterá en un estado frágil de desarrollar altos niveles de ansiedad y que será afectado la recuperación de su salud.
- Información al procedimiento quirúrgico: La información dirigida al paciente es una herramienta muy importante para controlar la ansiedad, razón por la cual el paciente es informado sobre lo desconocido, sobre la aclaración de sus dudas y

otros que le pudieran generar malestar físico - emocional que de esta manera se vería afectado el incremento y mayor consumo de fármacos y drogas, más días de permanencia en el hospital, la demora de su tratamiento y su recuperación resultando mayores costos hospitalarios.

**Definición operacional:**

Se administró el cuestionario Factores predisponentes de ansiedad, conformada por dos dimensiones: Factores predisposicionales y factores activadores cada uno con sus indicadores, determinados por 14 ítems, el cual nos arrojará un resultado existente y descripción del indicador. Con respuestas múltiples.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de investigación**

La presente investigación está basada en el método científico porque implica una serie de operaciones procedimientos a seguir para llegar a una meta, que se organizan en pasos o etapas. (Sánchez y Reyes 2017).

Método descriptivo porque en este trabajo se identificará y conocerá el medio de la situación existente, durante el periodo de investigación, el cual no existe un control y tratamiento específico. (Sánchez y Reyes 2017).

#### **4.2. Tipo de investigación**

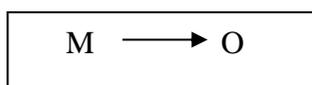
La investigación es de tipo básica, el cual nos llevó a buscar nuevos conocimientos y recolectar información real, conservando el propósito de enriquecer el conocimiento científico, sin preocuparse por la aplicación práctica de nuevos conocimientos. (Sánchez y Reyes 2017).

### 4.3. Nivel de investigación

Este trabajo de investigación tiene el nivel descriptivo, por consiguiente, orientada en describir un hecho o suceso, mediante el estudio en un determinado lugar, tiempo y espacio. (Sánchez y Reyes 2017).

### 4.4. Diseño de la investigación

La presente investigación que se desarrolló es de diseño descriptivo simple, porque se explora y recolecta información de un hecho actual. No se aplica un control o tratamiento específico. Ni juntándolas con otras variables. A continuación, se muestra el diseño:



Dónde:

M = Muestra Pacientes pre operados

O = Información relevante

### 4.5. Población y Muestra

Para Hernández, Fernández y Baptista (2010). Quienes refieren que la población es el conjunto de personas que viven en un determinado lugar y que tienen las mismas especificaciones.

La muestra está conformada por los 98 Pacientes pre operados electivos inmediatos, del servicio de hospitalización del Hospital II Essalud Huancavelica, A razón que el Muestreo es de tipo intencional, donde se lograron captar a los pacientes en los meses de Noviembre, Diciembre del 2019 y Enero del 2020.

Criterios de inclusión:

- Pacientes pre operados electivos inmediatos
- Pacientes de 18 a 50 años
- Pacientes del género femenino y masculino

Criterios de exclusión:

- Aquellos que fueron operados procedentes del servicio de Emergencia y que no estuvieron en condición de pre operados electivos inmediatos

#### **4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**4.6.1 Técnica.-** La técnica que se utilizó fue la encuesta, que consiste en recabar información general y puntos de vista de un grupo de personas. (Hernández Sampieri y Mendoza 2018). Es el instrumento más utilizado que permite recolectar datos con preguntas abiertas o cerradas que deben ser claras, precisas, comprensivas con un vocabulario simple y directo.

**4.6.2 Instrumentos.-** El instrumento utilizado para la evaluación de los pacientes en estudio fue: El Cuestionario de factores predisponentes de ansiedad y el Inventario de ansiedad rasgo y estado (STAI).

### **Ficha técnica del cuestionario de factores predisponentes de ansiedad**

<b>Nombre</b>	: Cuestionario de factores predisponentes de ansiedad.
<b>Autor</b>	: Carmela Molina Quispe
<b>Aplicación</b>	: Área clínica
<b>Edad</b>	: 18 a 50 años
<b>Ítems</b>	: 14
<b>Duración</b>	: de 15 a 25 minutos
<b>Materiales</b>	: Cuadernillo de preguntas y tabla de calificación
<b>Dimensiones</b>	: Factores predisposicionales y Factores activadores
<b>Escala</b>	: Nominal
<b>Tipo de respuesta</b>	: Alternativas múltiples

Cabe mencionar que se utilizó el inventario STAI, para corroborar que existió ansiedad en los pacientes preoperatorios del Hospital de ESSALUD de Huancavelica, mas no es el objetivo de la tesis conocer el nivel de ansiedad. El Inventario de ansiedad estado y rasgo STAI. A/E Constituida por 20 preguntas que son puntuadas de 0- 3 puntos con las siguientes respuestas como alternativas: Nada, algo, bastante y mucho.

### **Ficha técnica del Inventario de ansiedad rasgo y estado (STAI)**

**Nombre original:** "State-trait Anxiety inventory (Self Evaluation Questionnaire)".

<b>Autores</b>	: C.D. Spielberg, R. L. Gorsuch y R. E. Lushene.
<b>Procedencia</b>	: Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.
<b>Duración</b>	: Un aproximado de 15 minutos.
<b>Aplicación</b>	: Adultos y Adolescentes, Es de comprensión fácil para una respuesta Inmediata.

**Recomendación** : En cada muestra de varones y mujeres escolares, población adulta en general y grupo de sujetos en condición de pacientes.

Su grado de fiabilidad está comprendida en los resultados del inventario por: El coeficiente alfa de cronbach y Mediante métodos y técnicas fueron procesadas; La medición de los resultados en cuanto la similitud de los diferentes ítems del cuestionario (consistencia interna) fue hallado con la formula KR- 20 por Cronbach y fue administrado en personas normales obteniendo un valor (0,83 y 0,92) que son aceptables.

### **Validez del instrumento**

La valides del cuestionario de factores predisponentes de ansiedad se realizó a través del juicio de expertos, esto fue dado por tres magísteres, profesionales que trabajan en la parte clínica, por lo cual conocen nuestra variable investigado, cuya constancia de validación consta de una escala de cuatro valores: Deficiente (0), Regular (1), Bueno (2), Aceptable (3), para cinco categorías, cuyo resultado se presenta a continuación:

**Tabla 1**

*Resultados del juicio de expertos*

Jurado	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de ítems	Claridad y precisión	Pertinencia
Mg. Christian Miguel Lara Torres	3	3	3	2	3
Mg. Williams Luis Vásquez Vilcas	3	3	2	3	3
Mg. Fredy Fernando Rodríguez canales	3	2	3	3	3

**Fuente: Elaboración Propia**

Para obtener el coeficiente de validez de contenido, se empleará el coeficiente de concordancia de V de Aiken, el cual tiene la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

*Fuente: Gamarra, Pujay, Rivera y Wong(2008)*

Leyenda:

S = Es la suma total de los si

Si = Puntaje asignado como valor por cada juez

n = Total de jueces que intervienen

c = Es el valor de cada ítem que asigna el juez considerado de 1-3

Reemplazando, la formula se obtuvo un coeficiente de V de Aiken de 0.933, el cual, de acuerdo a la tabla de interpretación del coeficiente en mención, indica que los jurados presentan un nivel de concordancia aceptable.

En nuestro trabajo de investigación se administró el cuestionario de Ansiedad estado(A/E), el test consta de 20 ítems, el cual fue validado por Idrogo (2015), en estudiantes de nivel secundario y superior peruanos, hallando un coeficiente de alfa de crombach de .835; en cuanto a la validez, se realizó mediante el análisis ítem test, fluctuando el *r* de Pearson entre 0.319 a 0.624 con un  $p < .000$ .

#### **4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos**

En nuestro estudio fue empleado la estadística descriptiva tales como puntaje promedio, análisis de frecuencia, porcentajes con tablas de contingencia, haciendo uso del procesador estadístico SPSS 25.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación**

La investigación se realizó con la aplicación y permiso del director del hospital II ESSALUD de Huancavelica. Para ello se tuvo en cuenta como referencia y guía el reglamento interno de la Universidad Peruana Los Andes.

##### **Art. 27°. Principios que rigen la actividad investigativa**

##### **a. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales.**

La dignidad humana debe ser respetada, el individuo con autonomía deberá tomar sus propias decisiones, brindarle privacidad y confidencialidad durante el transcurso del estudio.

##### **b. Consentimiento informado y expreso.**

Se tomó en cuenta la participación voluntaria de los participantes, ya que la información recabada será materia de investigación.

##### **c. Beneficencia y no maleficencia.**

Se asegura el bienestar e integridad de las personas que participaron en la investigación, no se debe causar daño físico ni psicológico, ni se tiene efectos adversos.

##### **d. Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad**

El presente estudio no fomenta daño alguno a ningún ser vivo, así como al medio ambiente

##### **e. Responsabilidad**

El investigador está obligado a cumplir de manera oportuna con el cronograma de actividades, para evitar algún perjuicio personal, institucional y con la población en estudio.

##### **f. Veracidad**

Como investigadora aseguro la cabalidad del trabajo desde el inicio hasta la culminación y obtención de resultados.

**Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan**

- a. La elaboración del estudio tuvo como resultados verídicos con respecto al ámbito clínico.
- b. Se realizó un estudio rígido, demostrando la confianza en el logro de datos obtenidos.
- c. Durante el proceso de estudio se tomó en cuenta las limitaciones personales, sociales y académicas.
- d. Se valoró la confidencialidad de los participantes involucrados en el estudio.
- e. Deberá informarse a la Universidad, si en el transcurso o culminación de la investigación, pudiera presentarse algún inconveniente.
- f. Toda información recabada debe mantenerse en reserva durante la investigación, no serán utilizados con otros fines diferentes al estudio.
- g. Todo investigador debe respetar y estar sujetos a las normas internas con el propósito de resguardar al individuo, animal o medio ambiente.
- h. Reportar si se presentara alguna disconformidad o pugna con algún representante de la Universidad o medio del trabajo en estudio.
- i. Está terminantemente prohibido en faltas como: adulterar, copiar, confusiones o incluir a personas que no estén involucradas en el trabajo de investigación.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1 Descripción de resultados**

Ante la presentación de resultados, organizaremos de acuerdo al desarrollo de los objetivos.

##### **Objetivo general: factores predisponentes**

De acuerdo a Baeza, (2007), los factores predisponentes de ansiedad están compuestos por los factores predisposiciones y activadores, sin embargo, debido al diseño de la investigación (descriptivo simple), no se pudo identificar algún factor, ya sea predisponente o activador, que destaque de los demás puesto éste diseño no permite establecer relaciones significativas, mas solo describir un fenómeno psicológico de un determinado tiempo y espacio (Sánchez y Reyes 2017)

En vista, a lo planteado anteriormente procederemos a describir los resultados del cuestionario de ansiedad rasgo, cuyo empleo fue para identificar los niveles de ansiedad en los pacientes preoperados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica – 2019.

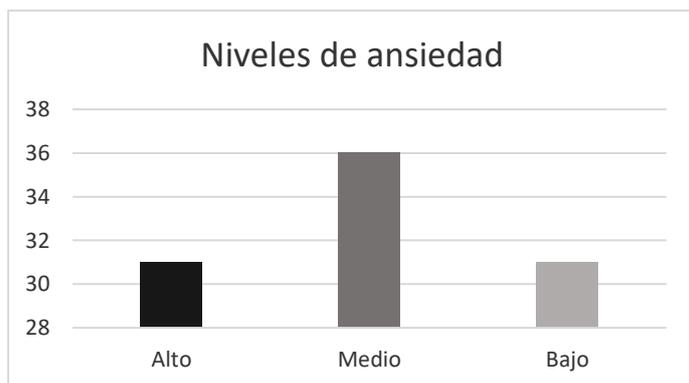
**Tabla 2**

*Niveles de ansiedad*

	Cantidad	
	f	%
Alto	31	31.6%
Medio	36	36.8%
Bajo	31	31.6%
Total	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 2.** Niveles de ansiedad



*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 2 y figura 2, tenemos 31 pacientes con un nivel alto de ansiedad, que representa el 31.6 %. 36 pacientes con un nivel medio, que es el 36.8% y finalmente 31 pacientes con ansiedad baja, que representa el 31.6%. Teniendo en cuenta estos datos, se dice que 67 pacientes presentaron ansiedad (suma de alto y medio) que representa el 68.4 %. Esto hace referencia a que la mayoría de Pacientes manifestaron ansiedad de nivel alto y medio antes de la cirugía.

## Objetivo específico N°1: factores predisposicionales

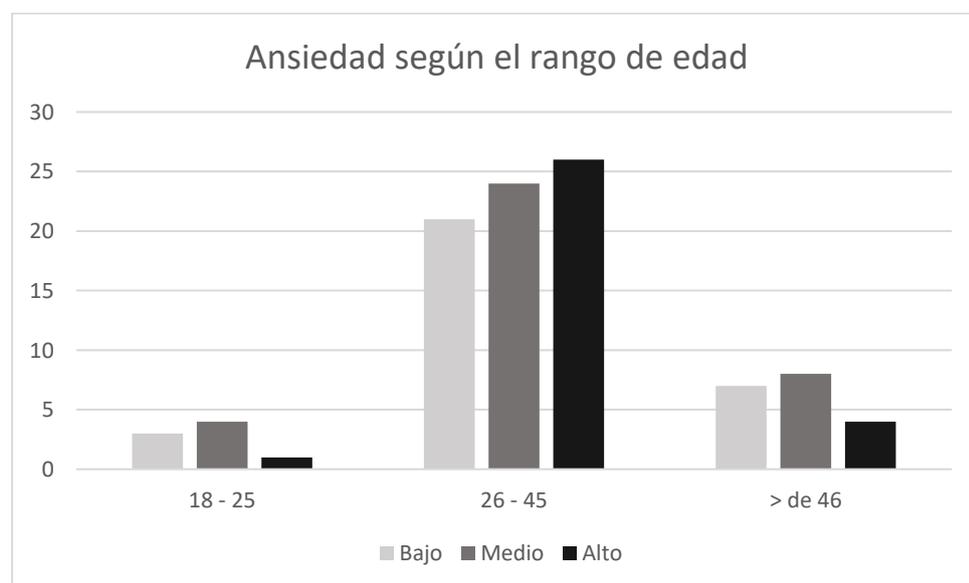
**Tabla 3**

*Ansiedad según el rango de edad*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%
18 - 25	3	10%	4	11%	1	3%	8	8%
26 - 45	21	67%	24	67%	26	84%	71	73%
> de 46	7	23%	8	22%	4	13%	19	19%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 3.** Nivel de ansiedad Según el rango de edad

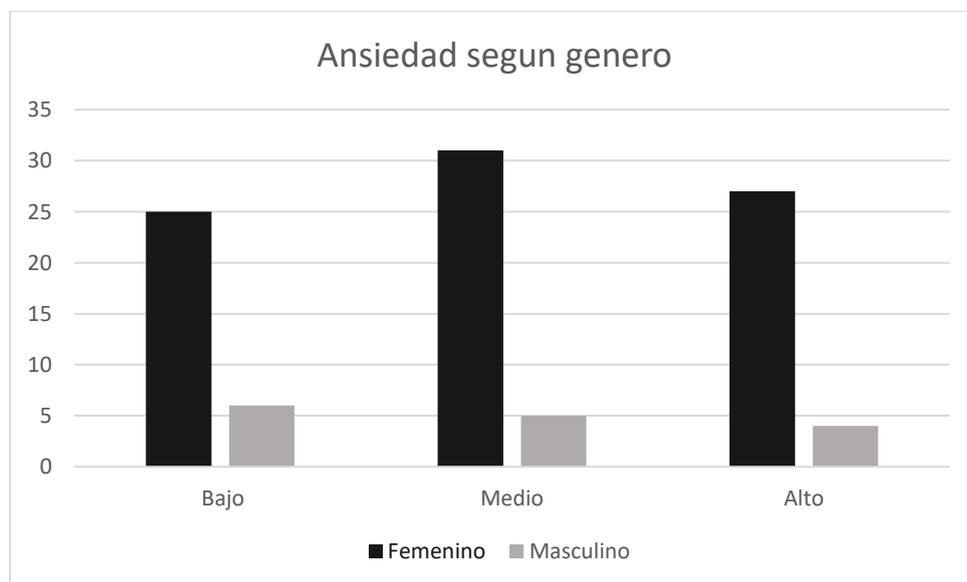


*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 3 y figura 3. Se tiene en el rango de edad de 18 a 25 son 08 pacientes que representan el 8% y en el rango de 26 a 45 son 71 pacientes que representan el 73% y mayores de 46 son 19 pacientes que representan el 19%. Siendo el mayor porcentaje el rango de edades de 26 a 45 años s, el 84% presentaron el nivel alto de ansiedad. Esto refiere que de 26 a 45 años presentaron niveles altos de ansiedad previa a la cirugía.

**Tabla 4***Niveles de ansiedad según el género*

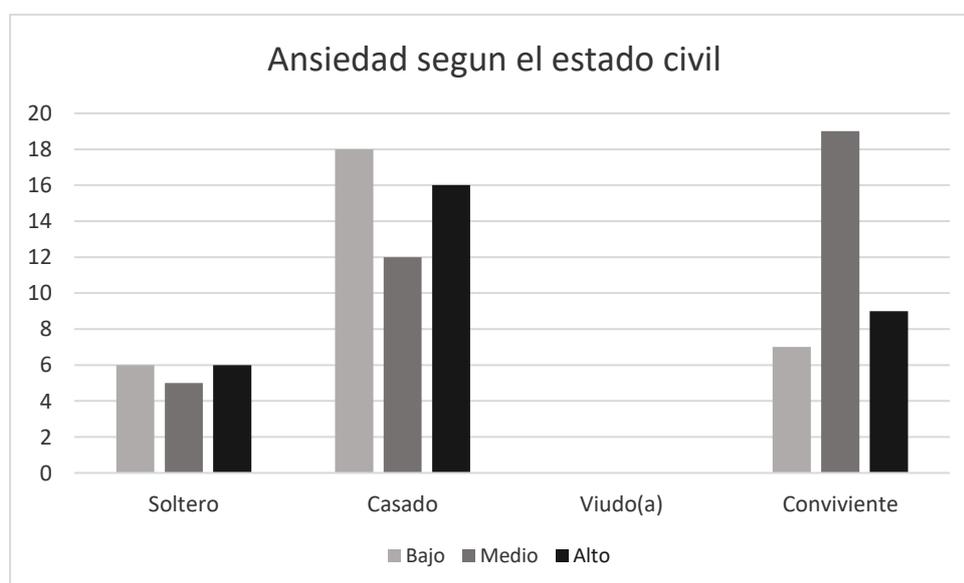
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Femenino	25	81%	31	86%	27	87%	83	85%
Masculino	6	19%	5	14%	4	13%	15	15%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 4.** Niveles de ansiedad según el género.*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 4 y figura 4. Se tiene 83 pacientes del género femenino que representan el 85%. Donde 25 tienen una ansiedad baja, 31 pacientes representan ansiedad media y 27 pacientes muestran una ansiedad alta. Finalmente se tiene 15 pacientes del género masculino que representan el 15%. Donde 06 tienen ansiedad baja, 05 un nivel medio y 04 un nivel alto de ansiedad. Siendo el porcentaje mayor en el género femenino (87%) con un nivel alto de ansiedad. Esto refiere a que el género femenino presento niveles altos de ansiedad antes a la intervención quirúrgica.

**Tabla 5***Niveles de ansiedad según el estado civil*

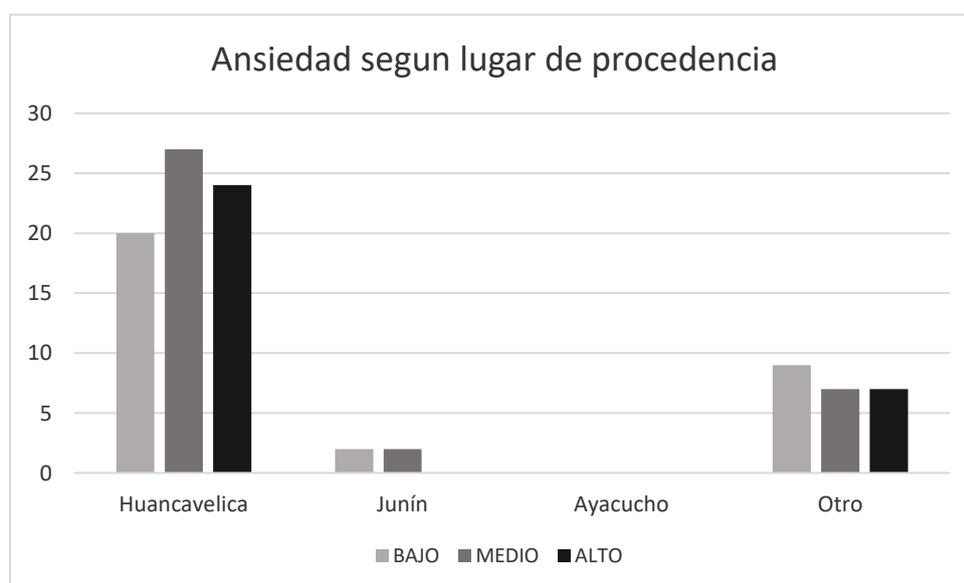
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%
Soltero	6	19%	5	14%	6	19%	17	17%
Casado	18	58%	12	33%	16	52%	46	47%
Viudo(a)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Conviviente	7	23%	19	53%	9	29%	35	36%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 5.** Niveles de ansiedad según el estado civil*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 5 y figura 5. Se tiene que 17 pacientes pertenecen a estado civil soltero, que representa el 17%. 46 pacientes tienen el estado civil casado, que representa el 47%. Cero (0) pacientes tienen el estado civil viudo y finalmente 35 pacientes tienen el estado civil conviviente que representa el 36%. El mayor porcentaje (52%) se encuentra en el nivel alto de ansiedad en el estado civil casado. Esto hace referencia a que la mayoría de los pacientes casados muestran niveles altos de ansiedad antes del procedimiento quirúrgico.

**Tabla 6***Niveles de ansiedad de acuerdo al lugar de procedencia*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	F	%	f	%	f	%	F	%
Huancavelica	20	65%	27	75%	24	77%	71	73%
Junín	2	6%	2	6%	0	0%	4	4%
Ayacucho	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Otro	9	29%	7	19%	7	23%	23	23%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 6.** Niveles de ansiedad según el lugar de procedencia*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

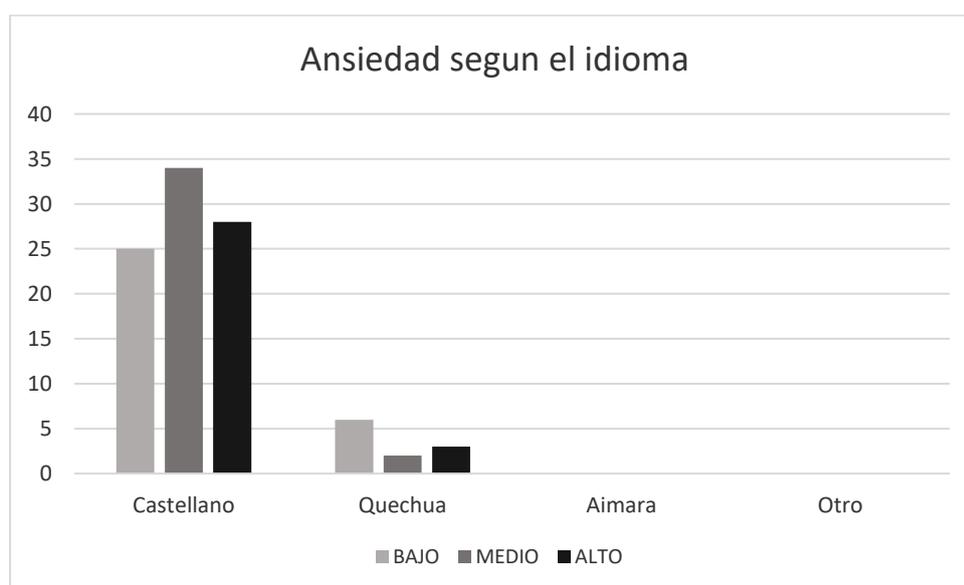
En la tabla 6 y figura 6. Se tiene 71 pacientes procedentes del departamento de Huancavelica que representan el 73%. 04 pacientes que procedente del departamento de Junín que representa el 4% y 23 pacientes que proceden de otros departamentos, que representan el 23%. Siendo el mayor porcentaje de pacientes procedentes del departamento de Huancavelica (77%) en el nivel alto de ansiedad. Esto hace referencia a que la mayor parte de los pacientes procedentes de Huancavelica presentaron niveles altos de ansiedad antes de la cirugía.

**Tabla 7**

Niveles de ansiedad según el idioma

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Castellano	25	81%	34	94%	28	90%	87	89%
Quechua	6	19%	2	6%	3	10%	11	11%
Aimara	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Otro	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 7.** Niveles de ansiedad según el idioma

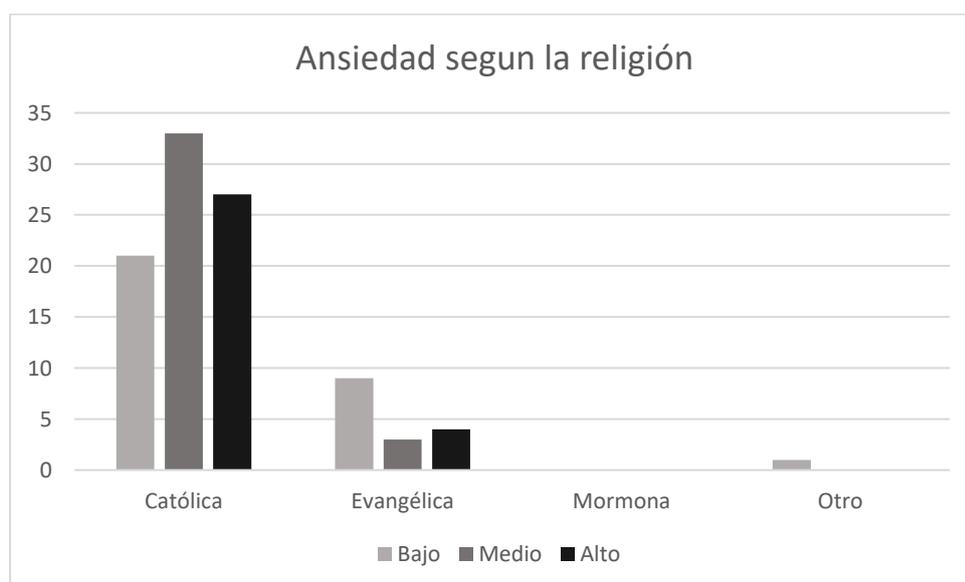
*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 7 y figura 7. 87 pacientes que hablan castellano, que representa el 89%. 11 pacientes que hablan quechua, que representa el 11%.

Siendo el mayor porcentaje (94%) de pacientes que hablan el castellano en el nivel medio de ansiedad. Esto hace referencia a que los pacientes de idioma castellano presentaron niveles medios de ansiedad antes de la intervención quirúrgica.

**Tabla 8***Niveles de ansiedad según la religión*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Católica	21	68%	33	92%	27	87%	81	82%
Evangélica	9	29%	3	8%	4	13%	16	17%
Mormona	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Otro	1	3%	0	0%	0	0%	1	1%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

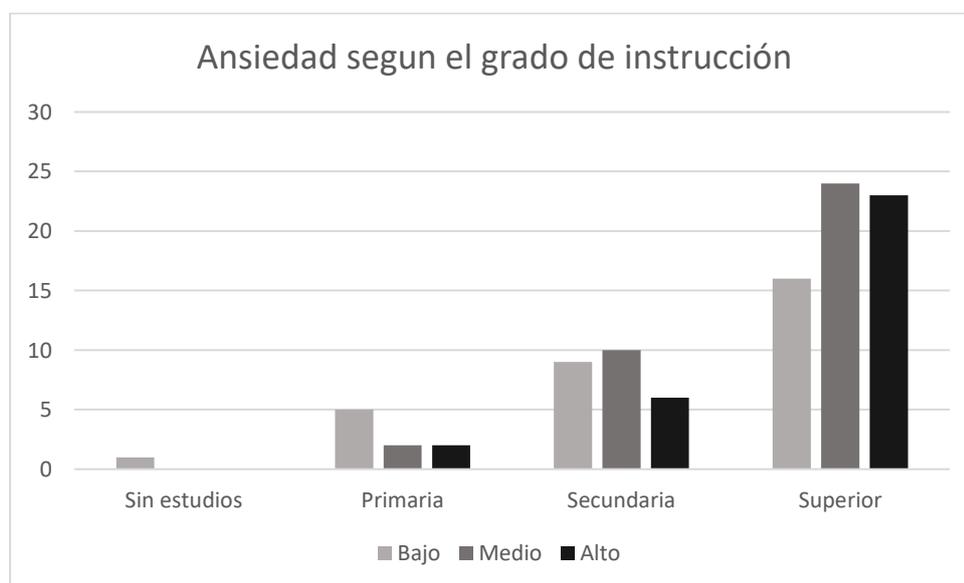
*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 8.** Niveles de ansiedad según la religión.*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 8 y figura 8. Se tiene 81 pacientes que profesan la religión católica, que representan el 82%. Se tiene 16 pacientes que profesan la religión evangélica, que representan el 17%. Y un paciente que profesa otra religión, que representa el 1%.

Siendo el mayor porcentaje 92% la religión católica en el nivel medio de ansiedad. Esto hace referencia que, pacientes de religión católica presentaron niveles medios de ansiedad antes de su intervención quirúrgica.

**Tabla 9***Niveles de ansiedad según el nivel educativo*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Sin estudios	1	3%	0	0%	0	0%	1	1%
Primaria	5	16%	2	6%	2	7%	9	9%
Secundaria	9	29%	10	27%	6	19%	25	26%
Superior	16	52%	24	67%	23	74%	63	64%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 10.** Niveles de ansiedad según el nivel educativo*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 9 y figura 9. Se tiene 01 paciente sin grado de instrucción, que representa el 1%. Se tiene 9 pacientes con grado de instrucción primaria que representa el 9%. Así mismo se tiene 25 pacientes con grado de instrucción secundaria que representan el 26%. Finalmente se tiene 63 pacientes de nivel superior y representa un 64%. Esto hace referencia a que los pacientes del nivel educativo superior presentaron niveles altos de ansiedad previa a la cirugía.

## Objetivo específico N° 2. Factores activadores

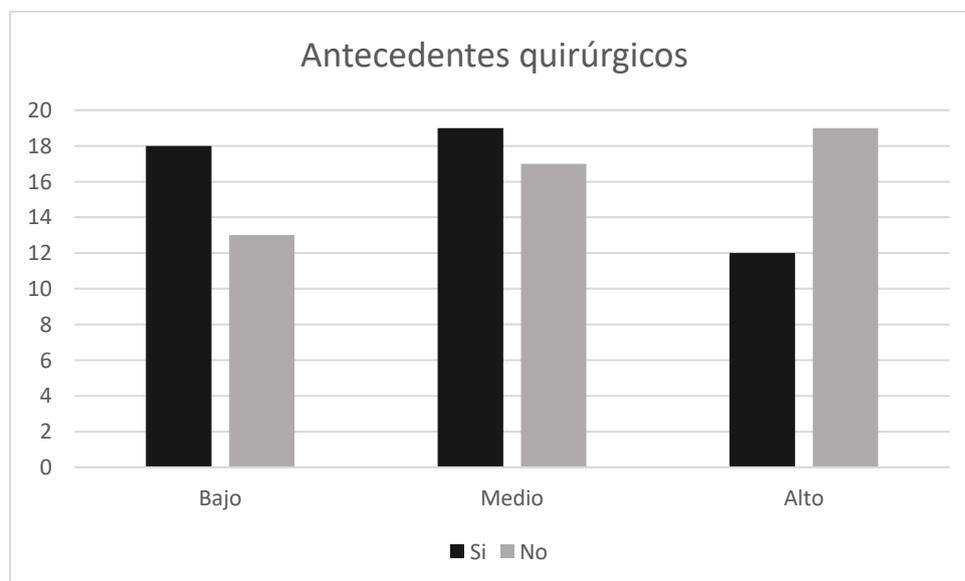
**Tabla 10**

Antecedentes quirúrgicos

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Si	18	58%	19	53%	12	39%	49	50%
No	13	42%	17	47%	19	61%	49	50%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 10.** Antecedentes quirúrgicos



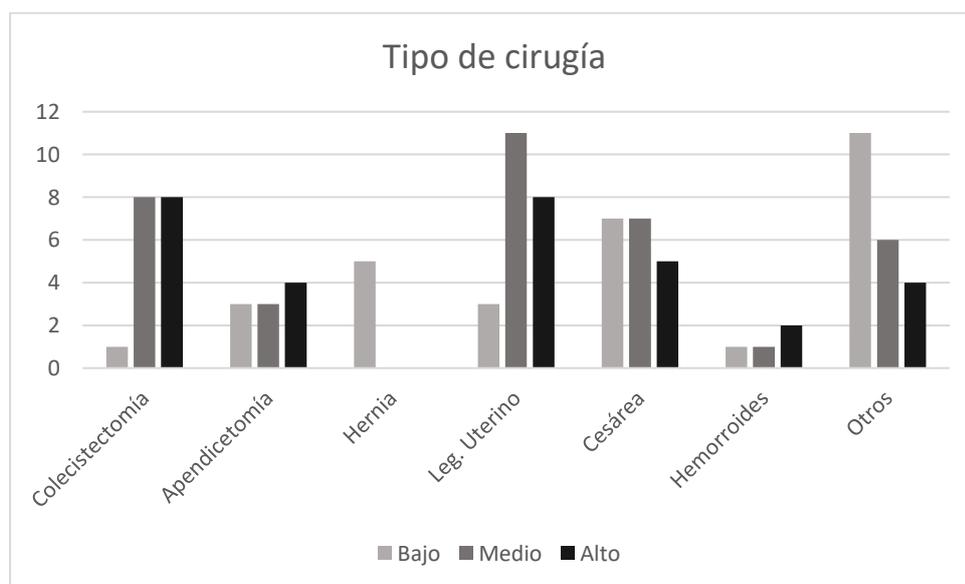
*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 10 y figura 10. Se tiene 49 pacientes que ya tuvieron una cirugía anterior, que representa el 50%. Se tiene de la misma manera 49 pacientes que no tienen una cirugía anterior (primera cirugía), que representa el 50%. Siendo el mayor porcentaje (61%) en pacientes que no presentan una cirugía anterior, con niveles altos de ansiedad. Esto hace referencia a que los Pacientes que no tuvieron cirugías anteriores presentaron niveles altos de ansiedad antes de la cirugía.

**Tabla 11***Tipo de cirugía*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Colecistectomía	1	3%	8	22%	8	26%	17	17%
Apendicetomía	3	10%	3	8%	4	13%	10	10%
Hernia	5	16%	0	0%	0	0%	5	5%
Leg. Uterino	3	10%	11	31%	8	26%	22	23%
Cesárea	7	23%	7	19%	5	16%	19	20%
Hemorroides	1	3%	1	3%	2	6%	4	4%
Otros	11	35%	6	17%	4	13%	21	21%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 11.** Tipo de cirugía

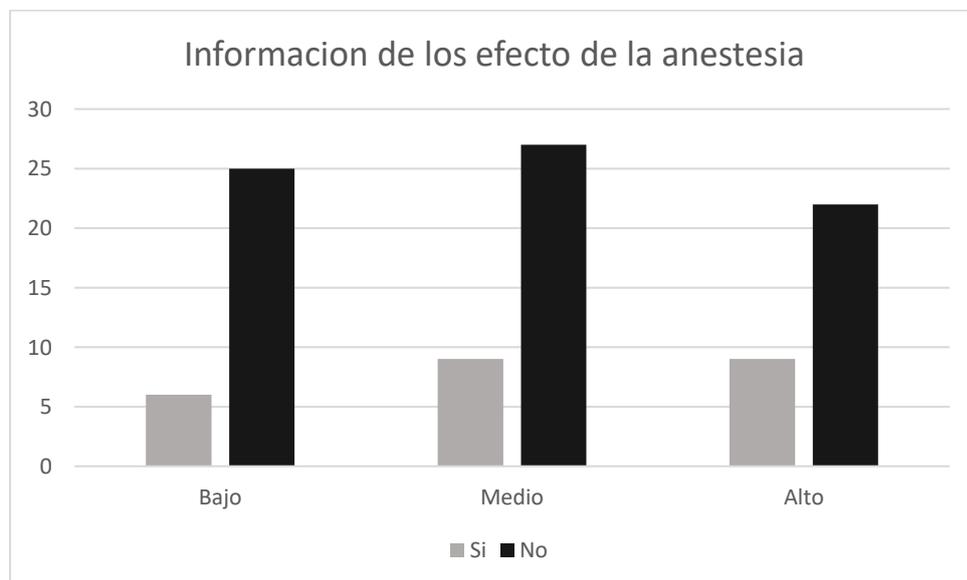
*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 11 y figura 11. Se tiene 17 pacientes que se realizaron colecistectomía, que representa el 17%. 10 pacientes que se realizaron apendicetomía, que representan el 10%. 5 pacientes que se realizaron cirugía para la hernia, que representan el 5%. 22 pacientes que se realizarán legrado uterino que representan el 23%. 19 pacientes que se realizaron cesárea que

Representan el 20%. 04 pacientes que se realizaron operación para las hemorroides que representa el 4%. Y finalmente 21 pacientes que se realizaron otro tipo de cirugía que representan el 21%. Así mismo el mayor porcentaje (31%) corresponde a la cirugía de legrado uterino en el nivel medio de ansiedad. Esto hace referencia a que los Pacientes que fueron intervenidos de colecistectomía y legrado uterino son los que presentaron niveles altos y medios de ansiedad previa a la cirugía.

**Tabla 12***Información sobre los efectos de anestesia*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%
Si	6	19%	9	25%	9	30%	24	24%
No	25	81%	27	75%	22	70%	74	76%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 12.** Información acerca de los efectos de la anestesia*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

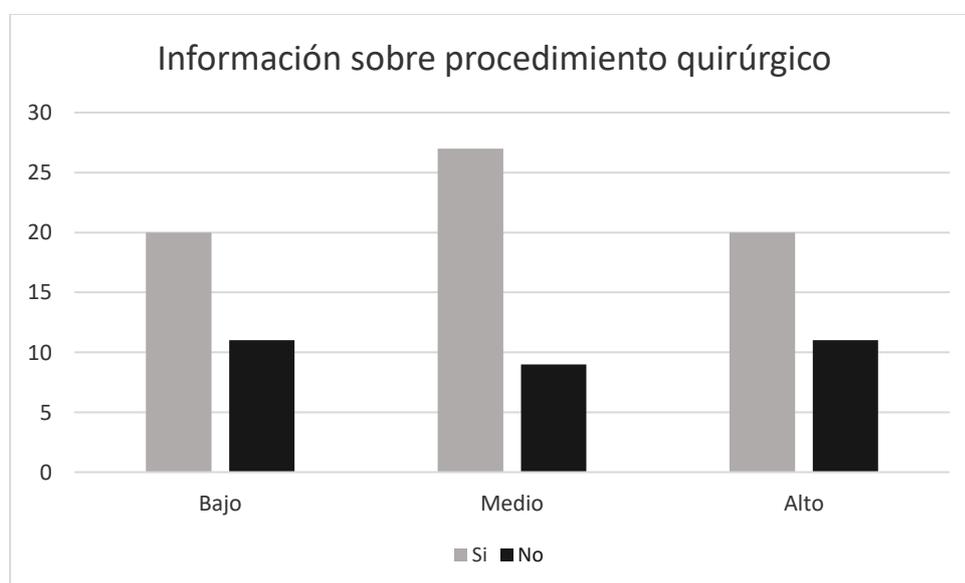
En la tabla 12 y figura 12 se tiene 24 pacientes que se les explico los efectos de la anestesia, que representa el 24%. Mientras que 74 pacientes no se les explico los efectos de la anestesia que representan el 76%.

Así mismo se tiene el mayor porcentaje (75%) en pacientes que no se les explico los efectos de la anestesia con un nivel medio de ansiedad y el 70% un nivel alto. Esto hace referencia a que la mayor parte de los Pacientes que no recibieron información de los efectos de anestesia presentaron niveles altos y medios de ansiedad previa a la cirugía.

**Tabla 13***Información sobre del procedimiento quirúrgico*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Si	20	65%	27	75%	20	65%	67	68%
No	11	35%	9	25%	11	35%	31	32%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 13.** *Información sobre del procedimiento quirúrgico*

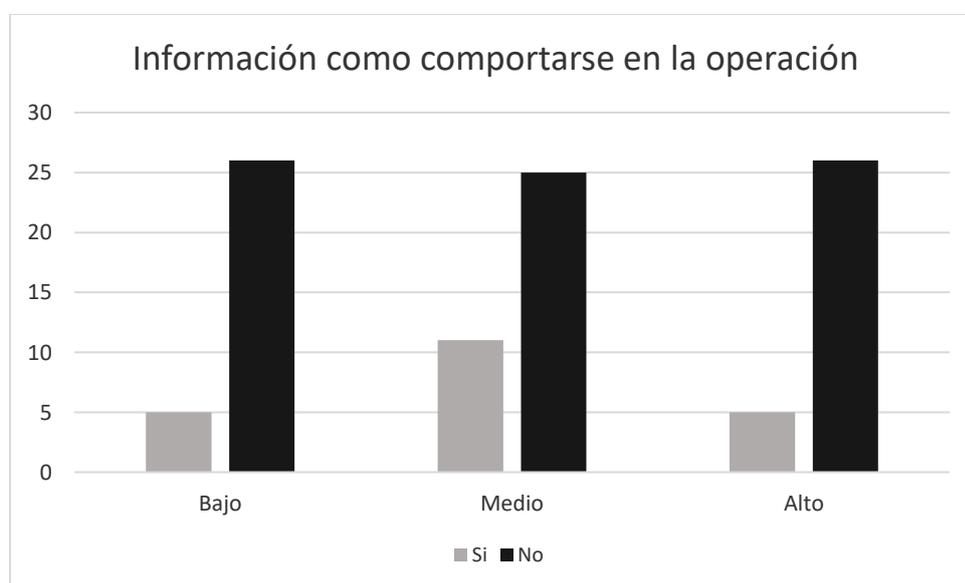
*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 13 y figura 13. Se tiene 67 pacientes que se les explico el procedimiento quirúrgico que representan el 68%. Mientras que a los 31 pacientes restantes no se les explico el procedimiento quirúrgico que representan el 32%.

Así mismo se tiene el mayor porcentaje (75%) en pacientes que se les explico el procedimiento quirúrgico en el nivel medio de ansiedad. Esto hace referencia a que la mayor parte de los Pacientes que recibieron información acerca del procedimiento quirúrgico presentaron niveles altos y medios de ansiedad previa a la cirugía.

**Tabla 14***Información sobre cómo afrontar (comportarse) en el momento de la cirugía*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Si	5	16%	11	30%	5	16%	21	21%
No	26	84%	25	70%	26	84%	77	79%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 14.** Información sobre cómo afrontar (comportarse) en el momento de la cirugía*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 14 y figura 14 se tiene 21 pacientes que saben cómo comportarse en operación, que representan el 21%. También se tiene 77 pacientes que no saben cómo comportarse en la operación que representan el 79%.

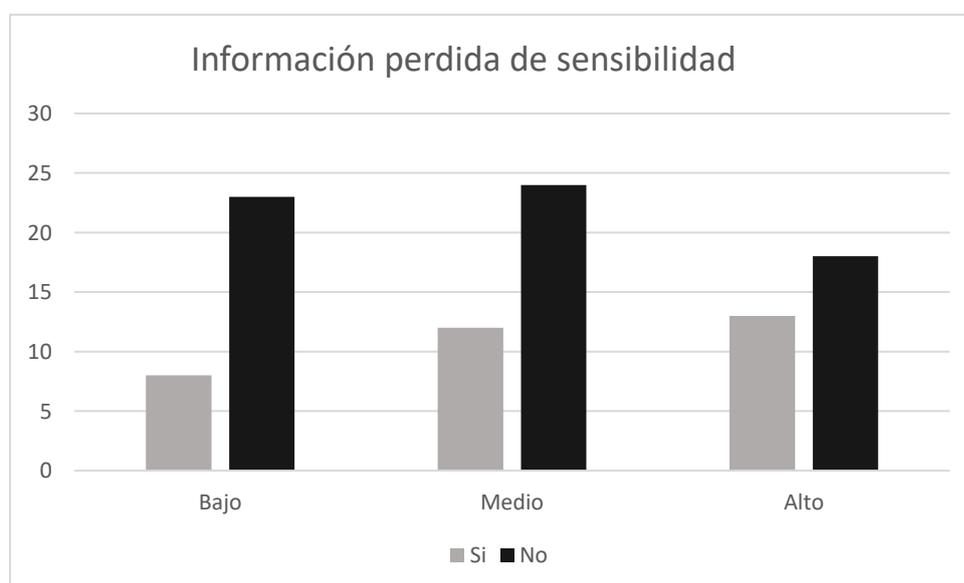
Así mismo se tiene el porcentaje mayor (84%) en pacientes que no saben cómo comportarse en operación en los niveles alto de ansiedad y medios en ansiedad. Esto hace referencia a que la mayor parte de los pacientes que no recibieron información de cómo comportarse en el momento de la operación presentaron niveles altos de ansiedad previa a la cirugía.

**Tabla 15**

Información sobre pérdida de sensibilidad en la intervención quirúrgica

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Si	8	26%	12	33%	13	42%	33	34%
No	23	74%	24	67%	18	58%	65	66%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

**Figura 15.** Información sobre la pérdida de sensibilidad que experimentará

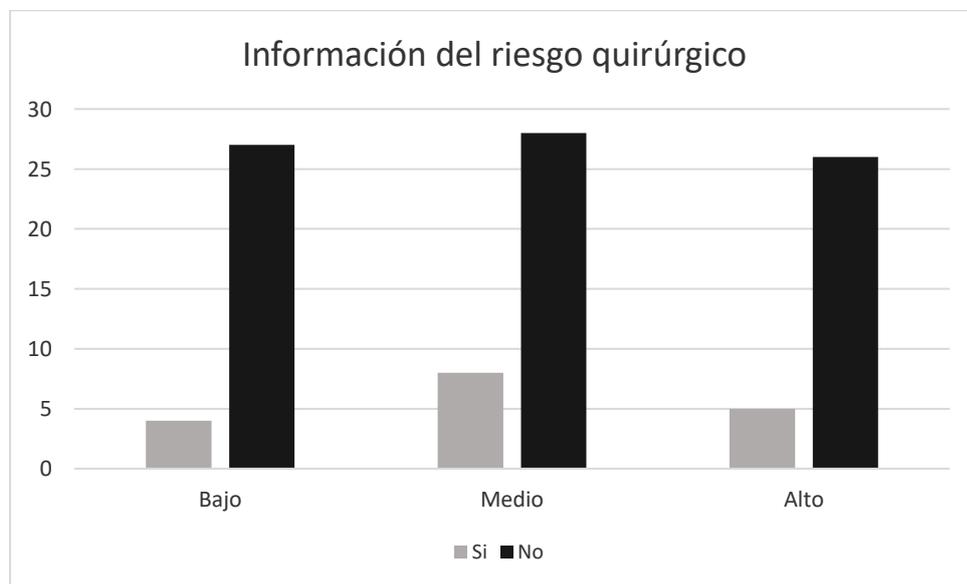
*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 15 y figura 15. Se tiene 33 pacientes que saben de la pérdida de sensibilidad durante la cirugía, que representan el 34%. Y se tiene 65 pacientes que no saben que perderán la sensibilidad en la cirugía, que representa el 66%.

Así mismo se tiene el mayor porcentaje (67%) de pacientes que no saben que perderán la sensibilidad durante la cirugía con nivel medio de ansiedad. Esto hace referencia a que la mayor parte de los pacientes que no recibieron información sobre la pérdida de sensibilidad presentaron niveles medios de ansiedad previa a la cirugía.

**Tabla 16***Información si existe riesgo en la intervención quirúrgica*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	F	%	F	%
Si	4	13%	8	22%	5	16%	17	17%
No	27	87%	28	78%	26	84%	81	83%
Total	31	100%	36	100%	31	100%	98	100%

*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad***Figura 16.** Información si existe riesgo en la intervención quirúrgica*Fuente: Aplicación del cuestionario de Los Factores predisponentes de ansiedad*

En la tabla 16 y figura 16 se tiene 17 pacientes que, si saben del riesgo de la cirugía, que representan el 17 % y se tiene 81 pacientes que no saben el riesgo de la cirugía que representa el 83%

Así mismo el porcentaje mayor (84%) son los pacientes que no saben del riesgo de la cirugía con niveles altos de ansiedad. Esto hace referencia que la mayoría de Pacientes y no recibieron información sobre el riesgo quirúrgico presentaron niveles altos de ansiedad previos a la cirugía.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación es de tipo básico, de nivel descriptivo, que se desarrolló con un diseño descriptivo simple, el cual tuvo como objetivo general determinar los factores predisponentes de ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica – 2019, sin embargo, debido al diseño de la investigación descrito previamente que impide realizar asociaciones significativas entre dos o más variables y por el marco teórico de factores predisponentes de la ansiedad (FPA) de Baeza, (2007), el cual indica que los FPA están compuestos por la sumatoria de los factores predisposicionales y activadores, no destacando algún factor que sea independiente a estos últimos, no se pudo determinar con un nivel de significación alto la existencia de los FPA, por lo que los datos hallados son válidos para la muestra descrita, no pudiendo generalizarse a toda la población ni a otros contextos.

El objetivo 1 de la investigación fue Describir los factores predisposicionales de ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD Huancavelica – 2019, al respecto, los factores predisposicionales están conformadas por las características concernientes a la vida del ser humano que pueden o no incluir los rasgos genéticos, los cuales son parte clave para poder desarrollar trastornos de ansiedad, (Baeza, 2008) según los resultados hallados se describe los siguiente:

- Factor edad: el rango de edad de 26 a 45 años, es el que presenta ansiedad alta, con 26 pacientes preoperados, que equivalen al 84 %. Y en este mismo rango tenemos 24 pacientes pre operados con un nivel medio de ansiedad, que equivale al 67%. esto concuerda con lo hallado por Chambi (2019), quien refiere “*Factores personales y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2018*”, señala que la ansiedad alta presente en las personas adultas, pudiendo llegar a ser más intensa cuanto más edad tenga una

persona. Este hecho podría deberse, que mayor edad, la persona empieza a percibirse más frágil en comparación a etapas evolutivas previas, adicionalmente a ello, esta el temor de que la cirugía pueda limitarle en su proyecto de vida, como dejar de trabajar, depender económicamente de otra persona o no poder cumplir con sus responsabilidades familiares. (Bayés de Luna, 2008)

- El factor género, el género femenino tiene 27 pacientes preoperados con un alto nivel de ansiedad, que equivale al 87%. En este mismo factor existe 31 pacientes que tienen nivel medio de ansiedad, que representa al 86 %. Estos resultados son similares a los hallados por Chambi (2019) y Silvia (2015), quienes indican que las pacientes de sexo femenino, presentan mayores niveles ansiedad en comparación al sexo masculino, hallando que estas diferencias son significativas entre ambos grupos. Al respecto Alvarado (2018), señala que la ansiedad en las pacientes pre operadas, se debe a que son multifacéticas y el temor a que la cirugía les pueda dejar alguna secuela que les impida cumplir con este rol, les incrementa exponencialmente los niveles de ansiedad en comparación a los varones.
- Factor estado civil, de acuerdo a los resultados, los pacientes casados ( $f=16$ ) presentan un nivel alto de ansiedad, que representa el 52% y 12 pacientes en este mismo estado civil, pero con un nivel medio de ansiedad que representan el 33%. Esto podría deberse a las responsabilidades que temen no asumir si pudiera suceder algún percance en la cirugía. Este resultado varió con lo hallado por Chambi (2019), quien halló que los pacientes pre operados con mayores niveles de ansiedad (alta y moderado) de acuerdo al estado civil, viudos y divorciados.
- Factor lugar de procedencia, en nuestra muestra evaluada, de acuerdo al lugar, Huancavelica tiene 24 pacientes pre operados en un nivel alto de ansiedad, que

representa el 77%. En este mismo factor se encuentra 27 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 75%. mayor porcentaje (77%) de procedencia Huancavelica, presenta un nivel alto de ansiedad. Al respecto, el estudio se realizó en esta ciudad y el hospital II EsSalud de Huancavelica, es solo un hospital de referencia departamental de baja complejidad, por lo que la probabilidad de hallar pacientes de otras ciudades o regiones del país es baja, por lo que al no existir homogeneidad en la muestra, no se podría afirmar que el lugar de procedencia sea un factor predisponente de la ansiedad en la muestra estudiada. Sin embargo en otros estudios, se ha evidenciado que el lugar de procedencia es un factor que predispone la ansiedad en pacientes preoperatorios, como lo afirma Delgadillo (2016), quien en su tesis titulada: *“Nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico en el servicio de cirugía del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016”*, quien señala que los pacientes referidos de las provincias más alejadas de la capital de región, presentan altos niveles de ansiedad.

- Factor idioma, al respecto, 28 pacientes pre operados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 90%, 34 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 94%, ambos presentan como idioma al castellano. Baez (2007), sostiene que el idioma es un factor que incrementa la ansiedad del paciente cuando éste posee un idioma diferente al del dominio del personal de salud que le atiende, lo cual no se pudo corroborar en nuestro estudio, debido a que no hubo homogeneidad en la muestra, puesto la gran mayoría de participantes, tenía como lengua nativa al castellano y una mínima fracción quechua, los cuáles no presentaron niveles altos de ansiedad.
- En cuanto al factor religión, la religión católica tiene 27 pacientes pre operados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 87% y 33 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 92%, lo cual indicaría que la religión, en especial la religión

católica predispondría la generación de ansiedad, lo que es contrario a lo planteado por Salgado (), quien afirma que la religión es un factor que apacigua los niveles de ansiedad, porque lleva consuelo y resignación al paciente, sin embargo en el presente estudio no se podría corroborar ello, debido a la falta de homogeneidad de la muestra y del nivel de significación en el análisis de datos.

- En cuanto al factor nivel educativo, en la muestra estudiada el nivel educativo superior tiene 23 pacientes pre operados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 74%. En este mismo factor se encuentra 24 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 67%, lo cual no concuerda con lo hallado por Alvarado (2018), en su tesis titulada: *“Nivel de ansiedad en pacientes en el pre operatorio, del Hospital Jorge Reátegui Delgado, diciembre 2017 – abril 2018”*, señala que los pacientes de grado de instrucción primaria y secundaria, presentan mayores niveles de ansiedad preoperatorio. Del mismo modo, estos datos son contrarios a los hallados por Chambi (2019), quien en su estudio halló que los niveles altos de ansiedad están vinculados al nivel educativo primario y analfabeto. En esta misma línea Baeza (2007), sostiene que la ansiedad en pacientes pre operados es mayor cuanto más bajo es el nivel educativo del paciente debido a que no comprende conceptos y términos que los profesionales de la salud comentan.

El objetivo 2 de la investigación es Describir los factores activadores de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica – 2019. A respecto, Baeza (2007), sostiene que los factores activadores, son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. El individuo recibe posee como respuesta una tensión física frente a la percepción de un peligro, según nuestra investigación estos serían los factores a describir:

- Factor antecedente quirúrgico, de acuerdo a los datos, 19 pacientes preoperados que no cuentan con antecedentes quirúrgicos, presentan un nivel alto de ansiedad, que representa el 61%. En este mismo ítem se encuentran 17 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 47%, este resultado concuerda con lo hallado por Chambi (2019), quien halló los pacientes que experimentarían por primera vez una cirugía presentan niveles medios y altos de ansiedad, siendo significativa la diferencia con los pacientes con antecedentes quirúrgicos, esto puede deberse al factor aprendizaje, puesto que la experiencia vivida previamente, puede ayudar a afrontar la experiencia vivida (Baeza, 2007). Sin embargo, Alvarado (2018), sostiene que si el paciente ha contado con experiencias quirúrgicas negativas podría incrementarse el nivel de ansiedad.
- Factor, tipo de cirugía. En cuanto a este factor, el tipo de cirugía legrado uterino es el factor con 8 pacientes preoperados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 26%. En este mismo ítem se encuentran 11 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 31%. Seguido de Colectomía con 08 pacientes pre operados con un nivel alto de ansiedad que representan el 26%. Y 08 pacientes tienen un nivel medio de ansiedad que representan el 22%. Al respecto Baeza (2007), sostiene que la ansiedad se incrementa por la complejidad de la cirugía y en el hospital II EsSalud de Huancavelica, no se practican cirugías de alta complejidad, por lo que la ansiedad que presentan los pacientes, se debe a otros factores como el género, puesto que los tipos de cirugía con mayor frecuencia de niveles altos y medios de ansiedad son propios del sexo femenino (legrado uterino y cesárea). Esto corroboraría lo hallado por Arévalo (2016), que su tesis titulada “*Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía del hospital Tingo María de abril a junio del 2015*”, sostiene que la ansiedad de acuerdo a la cirugía, se asocia a la percepción del tiempo de recuperación y a la complejidad de los exámenes previos a la cirugía.

- Factor conocimiento de anestesia. En relación a este factor, 22 pacientes preoperados con un nivel alto de ansiedad señalan no tener conocimiento de la anestesia, lo que representa el 70% del total de la muestra. En este mismo ítem se encuentran 27 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 75%. Este resultado es similar a lo hallado por Villegas (2018), quien es su tesis titulada: *“Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes del instituto peruano de oftalmología EsSalud Piura, 2017”* quien señala que 73% de los pacientes que refieren no haber sido informado sobre los efectos de la ansiedad presentan niveles altos de ansiedad, hallando que existen diferencias significativas entre las personas que tienen con los que no tiene conocimiento.
- Factor conocimiento del procedimiento quirúrgico. Los resultados indican que los pacientes han sido informados sobre el procedimiento quirúrgico (f=20) presentan un nivel ansiedad alta, lo que representa el 65%. En este mismo ítem se encuentran 27 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 75%. Por lo tanto, se observa que, en la muestra evaluada, el tener conocimiento del procedimiento quirúrgico, incrementa la ansiedad en los pacientes pre operados. Este resultado coincide con los hallazgos de León, Betancourt, Orozco, Cabra y Calvache (2016), quienes en su estudio de investigación titulada *“Evaluación de la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a anestesia general. Estudio observacional”*, señalan que los pacientes que cuentan con información adecuada sobre el procedimiento quirúrgico, presentan niveles de ansiedad media a moderada, mientras tanto que los pacientes que cuentan con información inadecuada y sobre información de su procedimiento quirúrgico, presentan niveles altos de ansiedad. Esto podría deberse a que la información que se brinda no es comprendida de forma correcta debido a fuentes incorrectas o el mal empleo de palabras (Chambi, 2018). Del mismo modo, una persona que se va someter a una intervención quirúrgica, atraviesa por una situación de crisis, lo

cual estrecha la conciencia, generando dismnesia e hipoprosexia, lo que limita la velocidad de procesamiento de la información y comprensión de las circunstancias externas (Hernández y Gutiérrez, 2014).

- Factor información como afrontar la cirugía. El hecho de no ser informado sobre cómo afrontar en momentos de operación presentó una frecuencia con 26 pacientes pre operados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 84%. En este mismo ítem se encuentran 25 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 70%. Al respecto, Villegas (2016), sostiene que es importante comunicar al paciente como debe afrontar la cirugía, puesto el saber qué hacer en el momento en que se afronta una situación quirúrgica, coadyuva a disminuir la ansiedad, recomendando que sea un profesional psicólogo el profesional responsable de brindar esta información.
- Factor información sobre pérdida de sensibilidad. El no tener información sobre la ausencia de sensación resultado de la operación presenta una frecuencia de 18 pacientes preoperados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 58%. En este mismo ítem se encuentran 24 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 67%. Al respecto León, Betancourt, Orozco, Cabra y Calvache (2016), señalan que la información sobre la pérdida de la sensibilidad incrementa la ansiedad preoperatoria, sin embargo, disminuye la ansiedad en pacientes post operados, debido a que el brindar información previamente sobre la pérdida de una facultad corporal desarrollada, genera mayor temor y una expectativa negativa (Hernández y Gutiérrez, 2014).
- Factor información sobre riesgo de la intervención quirúrgica. El no tener información si existe riesgo en la intervención quirúrgica presenta una frecuencia de 26 pacientes pre operados en un nivel alto de ansiedad, que representa el 84%. En este mismo ítem se encuentran 28 pacientes con un nivel medio de ansiedad que representan el 78%. Al respecto, Villegas (2018), señala que informar sobre un posible riesgo en la salud a

consecuencia de la intervención quirúrgica incrementa la posibilidad de que el paciente pueda experimentar niveles de ansiedad alta.

## CONCLUSIONES

1. Debido al diseño de la investigación (descriptivo simple) y el marco teórico de Factores Predisponentes de la Ansiedad (FPA) de Baeza (2007), que indica que los FPA están compuestos por la sumatoria de los factores predisposicionales y activadores, no se pudo determinar con un nivel de significación alto la existencia de los FPA en pacientes pre operados electivos inmediatos del Hospital II EsSalud Huancavelica – 2019.
2. Se logró describir los factores predisponentes a la ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del Hospital II EsSalud Huancavelica – 2019, destacándose en el factor edad, el rango de edad entre 26 a 45 años; el factor género femenino, el factor estado civil casado y el factor nivel educativo superior que presentan mayor frecuencia de prevalencia con niveles de ansiedad alta.
3. Se logró describir los factores activadores de la ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos del Hospital II EsSalud Huancavelica – 2019, destacándose en el factor antecedentes quirúrgicos, que no presentan; en el factor desinformación sobre los efectos de anestesia, los que recibieron información sobre el procedimiento quirúrgico, los que no recibieron información sobre la pérdida de sensibilidad y los que no recibieron información sobre el riesgo que tiene la cirugía presentan mayor frecuencia de prevalencia con niveles de ansiedad alta.

## RECOMENDACIONES

1. Sugiero la publicación de los resultados, ya que contribuirán en informar sobre los factores predisponentes de la ansiedad en pacientes preoperados de la región Huancavelica.
2. Se recomienda que un profesional psicólogo labore perenemente en los centros quirúrgicos de los hospitales, pues son los capacitados de brindar seguridad proceso de cómo afrontar el momento de la operación y coadyuve a menguar los niveles de ansiedad en los pacientes preoperados electivos inmediatos.
3. Se sugiere a los futuros investigadores, emplear un método correlacional o causal que permita hallar significativamente sobre los factores predisponentes de ansiedad en pacientes preoperados electivos inmediatos.
4. Se recomienda transmitir la información de la presente investigación al equipo multidisciplinario de centro quirúrgico del hospital de ESSALUD Huancavelica, para que comprendan que su accionar condiciona la generación de los niveles de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos
5. Se sugiere investigaciones futuras sobre la ansiedad en las demás áreas y especialidades del hospital ESSALUD de Huancavelica, ya que la ansiedad es una reacción natural del ser humano frente a una situación nueva o desconocida, pero puede transformarse en una patología y repercutir en la salud mental.

## VI. REFERENCIAS BIBLIO GRÁFICAS

- Alfárez, I. (2012). *Trastornos de ansiedad en la población adulta que consulta la unidad de Salud Las Flores, en el departamento de Chalatenango, Enero a diciembre 2010*. El Salvador: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Álvarez, A. (2010). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica, 217.
- Alvarado, Y. (2018). *Nivel de ansiedad en pacientes en el pre operatorio, del Hospital Jorge Reátegui Delgado, diciembre 2017 – abril 2018*. Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería. Universidad Privada San Pedro.
- Arévalo, L. (2016). *Nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios del servicio de cirugía del hospital Tingo María de abril a junio del 2015*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Escuela académico profesional de enfermería. Facultad de ciencias de salud. Universidad de Huánuco. Perú
- Bayés de Luna, A. (2008). *Etapas de vida*. España: Ediciones Península. ISBN 978-84-8307-845-7
- Baeza, C. (18 de noviembre de 2007). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Recuperado el 18 de julio de 2008, de España: Ediciones Díaz Santos: <http://www.editediazdesantos.com/www.dat/pdf/9788479788506.pdf>
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M. y Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. (1ª. ed.). España: Díaz de santos
- Baeza Villarroel, J. C. (2008). *Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad*. Madrid y Barcelona.

- Bérninzon, L. (2015). *Ansiedad preoperatoria y requerimiento de anestésicos en colecistectomía laparoscópica Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015*. Lima: Universidad San Martín de Porras.
- Boceta, J. Galan, J. Gamboa, F. y Muniain, M. (2016). “*Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de medicina*” Universidad de Sevilla – España.
- Bourne, E. y Garano, L. (2012). *Haga frente a la ansiedad*. (1ª. ed.). España: Edita.
- Cardona-Arias, J. (2014) en su tesis “*Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios*”. Universidad de Antioquia, Colombia. ISSN: 1794-9998
- Castañeda, C. Gonzales, D. Vega, E. Alcoser, L. y May, S. (2015). “*Factores sociodemográficos y hospitalarios relacionados con el nivel de ansiedad en familiares con pacientes pediátricos*” Universidad Autónoma de Yucatán - México
- Chávez, B. (2016). *Factores asociados a Ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Chambi, F. (2019). *Factores personales y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del hospital regional Manuel Nuñez Butrón – Puno, 2018*. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Altiplano.
- Delgadillo, G. (2016). *Nivel de ansiedad del paciente prequirúrgico en el servicio de cirugía del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016*. Tesis para optar al título profesional de especialista en enfermería en emergencia y desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Delgado, S. (2015). *Ansiedad Estado - Rasgo En Madres Del Programa Vaso De Leche De La Zona Urbana Del Distrito De Chiclayo Y De La Zona Rural Del Distrito De Lambayeque, 2013*

El popular.pe. Recuperado de <https://www.elpopular.pe/actualidad-policiales/2018-05-07-salud-mental-7-poblacion-padece-ansiedad-fobia-peru>

Hernández, I, Gutiérrez, L. (2014). *Manual de primeros auxilios psicológicos*. México: Editorial Universidad de Guadalajara.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista P. (2010). *Metodología de la investigación* (5°). McGraw-Hill Interamericana.

Idrogo, D. (2015). *Niveles de ansiedad estado - rasgo en estudiantes del nivel primaria y secundaria de una Institución Educativa Privada y una Nacional del Distrito de La Victoria*. Tesis para obtener el título de licenciado en psicología. Universidad Peruana Unión.

Instituto Nacional de Salud mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” Sala de prensa virtual. Nota de Prensa. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/012.html>.

Gaona, D. (2017). *Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora*. Ecuador: Universidad Nacional de Loja.

La Republica. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1336981-22-poblacion-sufrido-ansiedad-depresion/>

Lecrubier, Y. (2001). *La gravedad de la ansiedad y depresión en medicina general* (pág. 62). EEUU: Clin Psychiatry.

León, P. y Mendoza, Y. (2018). *Ansiedad preoperatoria en apcientes programados para cirugía de emergencia en el hospital regional de Ayacucho-2017*. Callao: Universidad Nacional del Callao.

León, L., Betancourt, J., Orozco, C., Cabra, G., Calvache, J. (2016). Evaluación de la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a anestesia general. Estudio observacional. *Revista facultad de salud*. (9)1 pp 27-34. Recuperado de <https://core.ac.uk/reader/229705203>

- Maguiña, P. Sullaca, S. y Verde, C. (2018). *Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatorio en un Hospital nacional 2018*. Lima: Universidad Cayetano Heredia.
- Mardomingo, M. (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. (3ª. ed.). España: Díaz de Santos.
- Mejia, R. (2013). *Nivel de ansiedad que presentan los pacientes durante el periodo preoperatorio Hospital de Chancay*. Lima: Universidad.
- Navarro, C. Marín, A. De Carlos, J. Martínez, A. y Martorell, J. (2011). “Niveles de ansiedad y factores de depresión en pacientes sometidos a cirugía cardiaca”. (Revista Española de Cardiología. Volume 64, November 2011, Pág. 1005-1010.
- Navas (2008) “Nivel de ansiedad del paciente quirúrgico en el preoperatorio y postoperatorio inmediato, y factores de riesgo”. Revista científica de enfermería, ISSN 1696-1005, N°8, 2008, Págs. 36-51.
- Organización Panamericana de la Salud (2009) Recuperado: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5\\_uibd.nsf/FE22EFB78C85300B052581D400544D9F/\\$FILE/Salud\\_mental\\_Per%C3%BA\\_legislaci%C3%B3n\\_Am%C3%A9rica\\_del\\_Sur.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/FE22EFB78C85300B052581D400544D9F/$FILE/Salud_mental_Per%C3%BA_legislaci%C3%B3n_Am%C3%A9rica_del_Sur.pdf)
- Organización mundial de la salud. Salud mental. *Día mundial de la salud mental*; 2107 octubre. Ginebra - 2018
- Quispe, L. (2018). *Prevalencia de la ansiedad y depresión en personal de salud en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, diciembre 2017*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista.
- Rosales, S. (2004). *Fundamentos de enfermería. 3ra edición*. Mexico: Manual moderno.
- Rodríguez, J. Mayo, L. Fanning, M y Coronado, J. (2016). *Factores asociados a la ansiedad del paciente en el pre operatorio inmediato en el servicio de cirugía del hospital*

- provincial docente Belen de Lambayeque*. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- Rosales, S. (2004). *Fundamentos de enfermería*. Edit. Manual moderno, 3ra edición. Mexico.
- Salazar, C. (2015). *Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2015*. Lima: (Sandoval, E. y Paco, G. , 2017)Universidad Privada Ricardo Palma.
- Salamea, P. y Espinoza, M. (2017). *Prevalencia de ansiedad y factores asociados en pacientes prequirúrgicos en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2016*. Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Sandoval, E. y Paco, G. . (2017). *Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el Hospital II ESSALUD- Ayacucho. 2017*. Lima: Universidad Nacional del Callao.
- Sanches, H y Reyes, M. (2017). *Metodología y diseño en investigación científica*. Lima: Vision universitaria.
- Servant, D. (1 de mayo del 2019) ¿Hasta qué punto la ansiedad es normal? The conversation. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48114443>.(s.f.).
- Soutullo, M. y Sanz, M. (2010). En M. y. Soutullo, *Manual de Psiquiatría del Niño y del adolescente*. Madrid: Médica PANAMERICANA.
- Toma, J. (2014). *Estadística aplicada. Segunda parte*. Lima: Editorial Universidad del Pacífico.
- Villegas, M. (2018). *nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes del instituto peruano de oftalmología EsSalud Piura, 2017*. Tesis para obtener el título de licenciado de enfermería. Universidad Nacional Federico Villarreal.

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuáles son los factores predisponentes de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuáles son los factores predisposicionales de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores activadores de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los factores predisponentes de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Describir los factores predisposicionales de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019</p> <p>Describir los factores activadores de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Para Hernández, Fernández y Baptista (2010), Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son solamente aquellas que tiene un alcance correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra. Por ser mi tesis de nivel descriptivo y diseño descriptivo simple, no requiere formular una hipótesis y mucho más porque los datos que se describen no se pronostican en cifras.</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b> No presenta hipótesis general por lo cual no presenta hipótesis específicas</p>	<p><b>VARIABLE:</b> Factores predisponentes de ansiedad.</p> <p><b>DIMENSIONES</b> <b>D1:</b> factores predisposiciones de ansiedad. <b>D2:</b> factores activadores de ansiedad.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Básica</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> Descriptivo simple</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> 98</p> <p><b>MUESTRA:</b> 98</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b> Cuestionario de factores predisponentes de la ansiedad.</p>

## Anexo 2. Operacionalización de la Variable

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador
<p><b>Factores predisponentes de la ansiedad.</b> –</p> <p>Son los Componentes o ingredientes los cuales actúan como estímulo para luego tomar la decisión de algo. Incita un aumento y modifica la ansiedad. Baeza (2007).</p>	<p>Se administrará el cuestionario Factores predisponentes de ansiedad, conformada por dos dimensiones:</p> <p>1. Factores predisposicionales y</p> <p>2. Factores activadores cada uno con sus indicadores determinados en total de 14 ítems, el cual nos arrojará un resultado existente y descriptivo del indicador. Con respuestas múltiples.</p>	<p><b>1. Factores Predisposicionales.-</b></p> <p>Están conformadas por las características concernientes a la vida del ser humano, que pueden o no incluir los rasgos genéticos, los cuales son parte clave para poder desarrollar trastornos de ansiedad, refiere Nola Pender, Citado por (Mejía, 2013)</p>	1. Edad
			2. Género
			3. Estado civil
			4. Lugar de procedencia
			5. Idioma con que se comunica
			6. Religión que profesa
			7. Nivel educativo alcanzado
		<p><b>2. Factores activadores.-</b></p> <p>Son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. El individuo posee como respuesta una tensión física frente a la percepción de un peligro (Baeza, 2007)</p>	8. Cirugías anteriores
			9. Tipo de cirugía que se realizará
			10. Información de los efectos de la anestesia.
			11. Información con respecto al proceso quirúrgico
			12. Información de cómo afrontar el proceso quirúrgico
			13. Información con respecto a las sensaciones que experimentara
			14. Información con respecto al riesgo quirúrgico

### Anexo 3. Operacionalización del instrumento

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<b>Factores Predisposicionales.-</b> Están conformadas por las características concernientes a la vida del ser humano que pueden o no incluir los rasgos genéticos. Nola Pender, Citado por (Mejia, 2013)	Edad que tiene	1. ¿Cuál es tu edad?	a. De 18 a 25 años. b. 26 a 45 años. c. más de 46.	Nominal
	Género que pertenece	2. ¿Qué genero tiene?	a. Femenino b. Masculino	
	Estado civil	3. ¿Estado civil, que tiene?	a. Soltero b. Casado c. Conviviente d. Viudo	
	Lugar de procedencia	4. ¿De dónde eres?	a. Huancavelica b. Junín c. Ayacucho d. Otros:	
	Idioma con que se comunica	5. ¿Qué idioma hablas?	a. Castellano b. Quechua c. Aimara d. Otros:	
	Religión que profesa	6. ¿Qué religión practicas?	a. Católica b. Evangélica c. Mormona d. Otros:	
	Nivel educativo alcanzado	7. ¿Hasta qué grado estudiantes?	a. No estudio b. Primaria c. Secundaria d. Superior	
<b>Factores activadores.-</b> Son acciones realizadas en un determinado tiempo, lugar y espacio. (Baeza, 2007)	Cirugías anteriores	8. ¿Presento cirugías anteriormente?	a. Si b. No	Nominal
	Tipo de cirugía que se realizará	9. ¿Qué tipo de cirugía te? se realizarán	a. Apendicetomía b. Colectectomía c. Hernia d. Otras	
	Información de los efectos de la anestesia.	10. ¿Le informaron acerca de los efectos de la anestesia?	a. Sí. b. No	
	Información con respecto al proceso quirúrgico	11. ¿Le han informado sobre el procedimiento al cual se someterá quirúrgicamente?	a. Le han informado bastante sobre el procedimiento quirúrgico que le realizaran. b. No se me informo nada sobre el procedimiento que me realizarán.	
	Información de cómo afrontar el proceso quirúrgico	12. ¿Le han informado sobre cómo debe afrontar los momentos de la operación?	a. Me han informado sobre cómo afrontar, y comportarme durante y después de la operación. b. No me han informado sobre cómo debo afrontar y comportarme durante y después de la operación.	

	<p>Información con a las sensaciones que experimentará</p>	<p>13. ¿Le han informado que sensaciones y pérdida de sensibilidad experimentara en la operación?</p>	<p>a. Me han informado sobre la sensación que produce la anestesia. b. No me han informado nada sobre la sensación que produce la anestesia.</p>	
	<p>Información con respecto al riesgo quirúrgico</p>	<p>14. ¿Le han informado si existe riesgo en su operación?</p>	<p>a. Me han informado sobre el riesgo de mi operación b. No me han informado nada sobre el riesgo de mi operación.</p>	

## Anexo 4. Instrumento de medición y constancia de aplicación

### CUESTIONARIO DE FACTORES PREDISPONENTES DE ANSIEDAD

Fecha: 12/11/19 ..... N.º Ficha: 02 .....

Quiero que nos apoye a identificar algunos datos y sabemos que nos servirán para identificar factores que generan ansiedad, **antes de ingresar a sala de Operaciones para ser intervenido(a)**, la información solicitada es confidencial y requerimos su autorización para poder ser parte del estudio. Gracias

#### I. FACTORES PREDISPOSICIONALES

1.- ¿Cuál es su Edad?

- a. De 18 a 25 años     b. 26 a 45 años    c. más de 46

2.- Genero:

- a. Femenino    b. Masculino

3.- Estado civil:

- a. Soltero    b. Casado    c. Viudo(a)     d. Conviviente

4.- Procedencia:

- a. Huancavelica    b. Junín    c. Ayacucho    d. Otro: .....

5.- Idioma:

- a. Castellano    b. Quechua    c. Aimara    d. Otros: .....

6.- ¿Religión que Ud. tiene o profesa?

- a. Católica    b. Evangélica    c. Mormona    d. Otros: .....

7.- ¿Hasta qué Nivel educativo usted alcanzo?

- a. Sin estudios    b. Primaria    c. Secundaria     d. Superior

#### II. FACTORES ACTIVADORES.

8.- ¿Presentó cirugías anteriormente (Fue operado en alguna ocasión)?

- a. Si     b. No

**9.- ¿Qué tipo de cirugía te realizarán?**

- a. colecistectomía b. apendicetomía c. Hernia  d. Otras L.O

**10. ¿Le informaron acerca de los efectos de la anestesia?**

- a. Si. b. No

**11. ¿Le han informado sobre el procedimiento al cual se someterá a la intervención quirúrgica?**

- a. Le han informado bastante sobre el procedimiento quirúrgico que le realizarán.  
b. No se me informó nada sobre el procedimiento que me realizarán.

**12. ¿Le han informado sobre cómo debe afrontar (comportarse) en los momentos que se someterá a la intervención quirúrgica?**

- a. Me han informado sobre cómo afrontar, y comportarme durante y después de la operación.  
b. No me han informado sobre cómo debo afrontar y comportarme durante y después de la operación.

**13. ¿Le han informado que sensaciones y pérdida de sensibilidad que experimentara en su intervención quirúrgica?**

- a. Me han informado sobre la sensación que produce la anestesia.  
b. No me han informado nada sobre la sensación que produce la anestesia.

**14. ¿Le han informado si existe riesgo en su intervención quirúrgica?**

- a. Me han informado sobre el riesgo de mi intervención quirúrgica  
 b. No me han informado nada sobre el riesgo de mi intervención quirúrgica.

## Inventario de Ansiedad estado-Rasgo

# STAI

# AE

Siento	Ptos
Nada	0
Algo	1
Bastante	2
Mucho	3

1	Me siento calmado.	
2	Me siento seguro.	
3	Estoy tenso	
4	Estoy contrariado.	
5	Me siento cómodo (estoy a gusto).	
6	Me siento alterado.	
7	Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	
8	Me siento descansado	
9	Me siento angustiado.	
10	Me siento confortable	
11	tengo confianza en mí mismo.	
12	Me siento nervioso	
13	Estoy desasosegado.	
14	Me siento muy "atado" (como oprimido)	
15	Estoy relajado	
16	Me siento satisfecho	
17	Estoy preocupado.	
18	Me siento aturdido y sobreexcitado.	
19	Me siento alegre.	
20	En este momento me siento bien	



Más y mejor para ti

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

NIT: 1306.2019.2042

**CARTA N° 58 -UPCRM-D-RAHVCA-ESSALUD-2019**

Huancavelica, 15 de noviembre de 2019

Sra. CARMELA MOLINA QUISPE

Presente. -

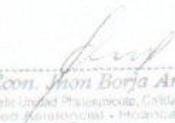
**Asunto :** Autorización para aplicación de instrumento - cuestionario para trabajo de investigación.

**REF: :** Solicitud de fecha 14 de octubre de 2019

Es grato dirigirme a usted a fin comunicarle que, se autoriza la aplicación del instrumento - cuestionario del trabajo de investigación titulada "**Descripción de los factores predisponentes de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del Hospital ESSALUD II Huancavelica**", durante los meses de noviembre, diciembre de 2019 y enero de 2020.

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Econ. Jon Borja Arroyo  
Jefe Unidad Planeación, Control y RR  
Recursos Humanos - Huancavelica  


[www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Av. Félix Reynaldo Crispín Vargas  
s/n Distrito de Ascension  
Huancavelica, Perú  
Teléfono: (067) 457 1941 - 4573491

## Anexo 5. Confiabilidad y validez del instrumento

### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez deseo que me apoye a evaluar el cuestionario de Factores predisponentes de ansiedad, que sirve para medir las variables de la tesis titulada: **Descripción de los factores predisponentes de ansiedad en Pacientes pre operados electivos inmediatos del Hospital II EsSalud Huancavelica, 2019.** La evaluación de este cuestionario es de gran relevancia para lograr que sean válidos los resultados obtenidos sean utilizados eficientemente, aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones.

Agradezco su valiosa colaboración.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ:..... CHRISTIAN MIGUEL LARA TORRES

FORMACION ACADEMICA:..... Mg. Psicología

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:..... Psicología Clínica  
Psicología Forense

TIEMPO:..... 10 años CARGO:..... Psicólogo

INSTITUCION DONDE LABORA:..... ES SALUD

Objetivo de la investigación: **Determinar los factores predisponentes de ansiedad**

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los items según corresponda.



Mg. CHRISTIAN MIGUEL LARA TORRES  
PSICOLOGO CLINICO - FORENSE  
C.Ps.P. 13073  
HOSPITAL II HUANCVELICA  
EsSalud

HOJA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA EL cuestionario de factores predisponentes de ansiedad

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICACIONES	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA	CRITERIO DE EVALUACION												OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
					RELACION VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE DIMENSION E INDICADOR		RELACION ENTRE INDICADOR E ITEMS		RELACION ENTRE ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA		RELACION ENTRE DIMENSION E INDICADOR		RELACION ENTRE ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA					
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Factores predisponentes de Ansiedad	D.1. factores pre disposition ales de ansiedad		¿Cuál es tu edad?	a. 18-25 años b. 26-45 años c. > 46 años	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>razón de el punto de vista de la edad o de la experiencia por la edad.</p>				
			¿Qué género tienes?	a. Masculino b. Femenino	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿Qué estado civil tienes?	a. Soltero b. Casado c. Viudo d. Convierte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿De donde eres?	a. Huancavelica b. Junín c. Ayacucho d. Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿Qué idioma hablas?	a. Castellano b. Quechua c. Aymara d. Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿Qué religión practicas?	a. Católica b. Evangélica c. Mormona d. Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿Qué nivel educativo tienes?	a. Sin estudios b. Secundaria c. Superior d. Superior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿Tuviste cirugías anteriormente?	a. Si b. No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			¿Qué tipo de cirugía te hicieron?	a. Colelitomía b. Adenitidomía c. Laparotomía d. Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
			Efectos de la anestesia		¿La información sobre los efectos de la anestesia?	a. Si b. No	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
			Factores actividades de ansiedad			Información sobre el procedimiento	¿La información sobre el procedimiento que te realizaron?	a. Me han informado nada sobre el procedimiento quirúrgico. b. No se me informó nada sobre el procedimiento quirúrgico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>deberían me han informado suficiente. No es necesario que se informe.</p>
						Información como afrontar la intervención quirúrgica	¿La información como afrontar el momento de la intervención quirúrgica?	a. Me han informado sobre como afrontar el momento de la intervención quirúrgica. b. No me informaron como afrontar el momento de la intervención quirúrgica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
						Sensaciones que experimentara en intervención quirúrgica	¿La información sobre la pérdida de sensibilidad que experimentara?	a. Me han informado sobre la anestesia. b. No me han informado sobre la anestesia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
						Riesgo de la intervención quirúrgica	¿La información sobre los riesgos de la intervención quirúrgica?	a. Me han informado sobre el riesgo de la intervención quirúrgica. b. No me han informado sobre el riesgo de la intervención quirúrgica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

  
**DR. CRISTIAN ANGIEL LARA TORRES**  
 PSICÓLOGO CLÍNICO - FORENSE  
 C.P. 13073  
 HOSPITAL T. HUANCVELICA



**JUICIO DE EXPERTOS**

Respetado Juez deseo que me apoye a evaluar el cuestionario de Factores predisponentes de ansiedad, que sirve para medir las variables de la tesis titulada: **Descripción de los factores predisponentes de ansiedad en Pacientes pre operados electivos inmediatos del Hospital II EsSalud Huancavelica, 2019.** La evaluación de este cuestionario es de gran relevancia para lograr que sean válidos los resultados obtenidos sean utilizados eficientemente, aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones.

Agradezco su valiosa colaboración.

NOMBRE Y APELLIDO DEL JUEZ: VÁSQUEZ VILCAS, WILLIAM L.

FORMACION ACADEMICA: Lic. Psicología / Egresado Magister (Prom. 1ra) Especialización / Psicología C.

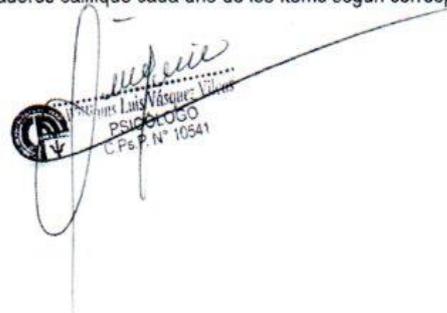
AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Clínica - Psicológica - Psicoterapia en Hospital

TIEMPO: 18 años Exp. CARGO: Psicólogo Clínico

INSTITUCION DONDE LABORA: Hospital Regional Huancavelica

Objetivo de la investigación: **Determinar los factores predisponentes de ansiedad**

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

  
The block contains a handwritten signature in blue ink that reads "William L. Vásquez Vilcas". Below the signature is an official circular stamp. The stamp contains the text: "PSICÓLOGO" and "C.P. N° 10541".

**HOJA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA EL cuestionario de factores predisponentes de ansiedad**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICACIONES	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA	CRITERIO DE EVALUACION										OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES						
					RELACION VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE DIMENSION E INDICADOR		RELACION ENTRE INDICADOR E ITEMS		RELACION ENTRE ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA										
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO									
D.1. factores pre disposicion ales de ansiedad			Edad	¿Cuál es tu edad?	a. 18-25 años																
					b. 26-45 años																
					c. > 46 años																
					Genero	¿Que genero tienes?	a. Masculino														
							b. Femenino														
							c. Otro														
					Estado civil	¿Que estado civil tienes?	a. Soltero														
							b. Casado														
							c. Viudo														
							d. Conviviente														
					Procedencia	¿De donde eres?	a. Huancavelica														
							b. Junin														
							c. Ayacucho														
							d. Tarma														
					Idioma	¿Que idioma hablas?	a. Quechua														
b. Aymara																					
c. Otros																					
d. Ninguno																					
Religion	¿Que religion practicas?	a. Evangelica																			
		b. Mormona																			
		c. Mameza																			
		d. Otros																			
Nivel educativo	¿Que nivel educativo tienes?	a. Sin estudios																			
		b. primaria																			
		c. Secundaria																			
		d. Superior																			
Cruceas anteriores	¿Tuvieron cruceas anteriormente?	a. Si																			
		b. No																			
		c. No sabe																			
		d. Otro																			
Tipo de cruceas	¿Que tipo de crucea le hicieron?	a. Cruceo selectivo																			
		b. Anestesiologica																			
		c. Herma																			
		d. Otros																			
Efectos de la anestesia	¿Le informaron sobre los efectos de la anestesia?	a. Si																			
		b. No																			
Informacion sobre el procedimiento	¿Le informaron sobre el procedimiento que le someterian?	a. Me han informado bastante sobre el procedimiento quirurgico																			
		b. No se me informo nada sobre el procedimiento quirurgico																			
Informacion como afrontar la intervencion quirurgica	¿Le informaron como afrontar el momento de la intervencion quirurgica?	a. Me han informado sobre como afrontar el momento de la intervencion quirurgica																			
		b. No me informaron como afrontar el momento de la intervencion quirurgica																			
Sensaciones que experimentara en intervencion quirurgica	¿Le informaron sobre la perdida de sensibilidad que experimentara?	a. Me han informado sobre la anestesia																			
		b. No me han informado sobre la anestesia																			
Riesgo de la intervencion quirurgica	¿Le informaron sobre los riesgos de la intervencion quirurgica?	a. Me han informado sobre el riesgo de la intervencion quirurgica																			
		b. No me han informado sobre el riesgo de la intervencion quirurgica																			

**Factores predisponentes de Ansiedad**

*De acuerdo a la informacion proporcionada en el cuestionario se ha observado que el paciente no ha sido informado sobre el procedimiento quirurgico, el momento de la intervencion quirurgica y el riesgo de la intervencion quirurgica.*

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO NACIONAL DE PSICIAETRIA Y PSICOLOGIA  
 VILHUIS, Luis Valdivia  
 CIPF 4041

### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez deseo que me apoye a evaluar el cuestionario de Factores predisponentes de ansiedad, que sirve para medir las variables de la tesis titulada: **Descripción de los factores predisponentes de ansiedad en Pacientes pre operados electivos inmediatos del Hospital II EsSalud Huancavelica, 2019.** La evaluación de este cuestionario es de gran relevancia para lograr que sean válidos los resultados obtenidos sean utilizados eficientemente, aportando tanto al área investigativa de la Psicología como a sus aplicaciones.

Agradezco su valiosa colaboración.

NOMBRE Y APELLIDO DEL  
JUEZ: FREDY FERNANDO RODRIGUEZ CANALES

FORMACION  
ACADEMICA: PSICOLOGA (DOCTOR EN PSICOLOGIA UNMSM)

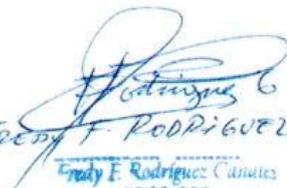
AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: PSICOLOGIA DE LA SALUD Y  
CLINICA

TIEMPO: 30 años CARGO: MIEMBRO DEL EQUIPO TECNICO  
DE EPIDEMIOLOGIA DIRESA - HUCA

INSTITUCION DONDE LABORA: DIRESA - HUCA

Objetivo de la investigación: **Determinar los factores predisponentes de ansiedad**

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los items según corresponda.

  
FREDY F. RODRIGUEZ CANALES  
Fredy F. Rodríguez Canales  
PSICOLOGO  
COP 3211

HOJA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA EL cuestionario de factores predisponentes de ansiedad

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICACIONES	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA	CRITERIO DE EVALUACION										OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					RELACION VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE DIMENSION E INDICADOR		RELACION ENTRE INDICADOR E ITEMS		RELACION ENTRE ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA				
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
D.1. factores pre disposicion ales de ansiedad	Edad	¿Cuál es tu edad?		a. 18-25 años											
				b. 26-45 años											
	Genero	¿Que genero tienes?		a. Masculino											
				b. Femenino											
	Estado civil	¿Que estado civil tienes?		a. Soltero											
				b. Casado											
				c. Otro											
	Procedencia	¿De donde eres?		a. Colombia											
				b. Venezuela											
				c. Avacacho											
				d. Otros											
	Idioma	¿Que idioma hablas?		a. Castellano											
b. Quechua															
c. Otro															
d. Otro															
Religion	¿Que religion practicas?		a. Catolica												
			b. Evangelica												
			c. Mermona												
			d. Otros												
Nivel educativo	¿Que nivel educativo tienes?		a. Sin estudios												
			b. Primaria												
			c. Secundaria												
			d. Superior												
Cirujas anteriores	¿Tuviste cirujas anteriores?		a. Si												
			b. No												
Tipo de cirujas	¿Que tipo de cirujas hicieron?		a. Coloproctologia												
			b. Angioplastia												
			c. Herias												
Efectos de la anestesia	¿Le informaron sobre los efectos de la anestesia?		a. Si												
			b. No												
Informacion sobre el procedimiento	¿Le informaron sobre el procedimiento que le someterian?		a. Me han informado bastante sobre el procedimiento quirurgico												
			b. No se me informo nada sobre el procedimiento quirurgico												
Informacion como afrontar la intervencion quirurgica	¿Le informaron como afrontar en el momento de la intervencion quirurgica?		a. Me han informado sobre como afrontar en momento de la intervencion quirurgica												
			b. No me informaron como afrontar el momento de la intervencion quirurgica												
Sensaciones que experimentara en intervencion quirurgica	¿Le informaron sobre la perdida de sensibilidad que experimentara?		a. Me han informado sobre la anestesia												
			b. No me han informado sobre el riesgo de la intervencion quirurgica												
Riesgo de la intervencion quirurgica	¿Le informaron sobre los riesgos de la intervencion quirurgica?		a. Me han informado sobre el riesgo de la intervencion quirurgica												
			b. No me han informado sobre el riesgo de la intervencion quirurgica												

HA SUBERENCA  
EN TODOS LOS  
CASOS DEBE  
HAYAN SER  
RESPUESTAS  
SI O NO

FRANCISCA RODRIGUEZ CAJAL  
DOCTOR EN PSICOLOGIA

**Anexo 6.** Data de procesamiento de datos

N°	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	PREDISPO	ACTIVADOR
1	1	39	2	1	2	1	1	1	4	2	4	2	1	2	2	2	12	15
2	1	33	2	1	4	1	1	1	4	2	4	1	1	1	1	2	14	12
3	1	50	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	12	8
4	1	40	2	1	2	4	1	1	3	2	3	2	1	2	1	1	14	12
5	1	30	2	1	4	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	2	14	10
6	1	39	2	1	2	1	1	1	3	1	4	2	1	2	2	2	11	14
7	1	39	2	1	4	1	1	1	3	2	5	2	1	1	1	1	13	13
8	1	41	2	1	4	1	1	1	4	2	2	2	1	1	2	2	14	12
9	1	34	2	1	2	1	1	1	4	1	4	2	1	1	2	2	12	13
10	1	34	2	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	12	8
11	1	36	2	1	4	4	1	2	4	1	5	2	1	2	1	1	18	13
12	1	25	1	1	4	4	2	2	3	2	5	1	1	2	2	2	17	15
13	1	50	3	1	2	2	1	1	4	2	7	2	1	1	1	1	14	15
14	2	38	2	2	1	1	1	1	4	1	7	1	1	2	2	1	12	15
15	2	47	3	2	2	4	2	2	2	1	7	2	1	2	2	2	17	17
16	2	44	2	2	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	18	8
17	1	39	2	1	4	1	1	2	4	1	7	1	1	1	1	1	15	13
18	1	23	1	1	4	1	1	1	3	2	4	1	2	2	1	2	12	14
19	1	34	2	1	2	2	1	1	4	1	5	2	2	2	1	1	13	14
20	1	37	2	1	4	1	1	1	4	2	1	2	1	2	2	2	14	12
21	1	35	2	1	2	1	1	1	4	1	5	2	1	2	2	2	12	15
22	1	31	2	1	2	4	1	1	4	2	1	1	1	2	2	2	15	11
23	2	39	2	2	2	4	1	2	4	2	1	2	2	2	2	2	17	13
24	1	28	2	1	4	1	1	2	3	1	5	2	1	2	2	2	14	15
25	2	49	3	1	2	1	1	1	3	2	3	2	1	2	2	2	12	14
26	2	44	2	2	2	4	2	2	2	2	7	2	2	2	2	2	16	19
27	1	34	2	1	4	1	1	1	4	1	5	2	2	2	2	2	14	16
28	1	37	2	1	2	1	1	1	4	1	6	2	1	2	2	2	12	16
29	1	35	2	1	1	1	1	1	4	2	5	2	1	1	1	2	11	14
30	1	19	1	1	4	4	2	1	3	2	5	2	1	1	2	1	16	14
31	2	43	2	2	2	1	1	1	4	2	1	2	1	2	1	1	13	10
32	1	35	2	1	1	4	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	14	13
33	1	33	2	1	2	1	1	1	4	1	4	2	2	2	2	2	12	15
34	2	39	2	1	4	1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	2	14	10
35	1	32	2	1	1	1	1	1	4	1	4	2	2	2	2	2	11	15
36	1	28	2	1	1	1	1	1	4	2	1	2	1	2	2	2	11	12
37	1	39	2	1	4	1	1	1	4	1	5	2	2	2	2	2	14	16
38	1	42	2	1	2	1	1	1	4	1	5	2	1	2	2	1	12	14
39	1	43	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	12	15
40	1	46	3	1	2	1	2	1	1	2	7	2	1	1	1	2	11	16
41	2	29	2	2	4	2	1	1	4	1	7	2	1	2	2	2	16	17

42	1	34	2	1	4	1	1	1	3	1	4	2	2	2	2	2	13	15
43	1	37	2	1	1	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1	11	11
44	1	23	1	1	4	1	1	1	4	2	1	2	1	2	1	1	13	10
45	1	40	2	1	4	1	1	1	4	2	4	1	1	2	1	2	14	13
46	1	29	2	1	4	1	1	1	4	2	7	1	1	2	2	2	14	17
47	1	28	2	1	1	1	1	1	4	2	2	2	1	2	2	1	11	12
48	1	35	2	1	4	1	1	1	4	1	4	2	1	2	1	2	14	13
49	1	38	2	1	4	4	1	1	4	2	5	2	1	2	1	2	17	15
50	1	50	3	1	4	4	1	1	4	1	2	2	1	2	2	2	18	12
51	1	39	2	1	2	1	1	1	4	1	5	2	1	2	2	2	12	15
52	1	54	3	1	2	4	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	15	12
53	1	21	1	1	1	1	1	4	3	2	2	2	1	2	2	2	12	13
54	2	59	3	2	2	1	1	1	4	1	7	2	2	2	2	2	14	18
55	1	42	2	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	13	7
56	1	39	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	11	10
57	1	39	2	1	2	1	1	2	4	2	6	1	2	2	1	2	13	16
58	1	33	2	1	1	1	1	1	4	1	4	2	2	2	2	2	11	15
59	1	29	2	1	4	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	14	12
60	2	49	3	2	2	1	1	1	4	1	7	2	1	2	2	2	14	17
61	2	50	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	12	14
62	1	52	3	1	2	4	1	1	2	1	7	2	2	1	2	2	14	17
63	1	35	2	1	4	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	2	13	12
64	1	50	3	1	2	1	1	1	4	1	7	2	2	2	2	2	13	18
65	1	50	3	1	2	2	1	2	3	1	7	2	2	2	2	2	14	18
66	1	40	2	1	4	1	1	1	4	2	4	2	2	2	2	2	14	16
67	1	29	2	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	2	2	2	11	13
68	1	30	2	1	2	4	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	15	13
69	1	32	2	1	2	1	1	1	4	1	2	2	1	2	2	2	12	12
70	1	30	2	1	2	1	1	1	4	2	5	2	2	2	2	2	12	17
71	1	37	2	1	2	1	1	2	4	1	4	2	2	2	2	2	13	15
72	1	36	2	1	4	1	2	1	3	2	6	2	1	2	2	2	14	17
73	1	24	1	1	4	1	1	1	4	2	5	2	1	2	2	2	13	16
74	2	49	3	2	2	1	1	1	2	2	6	2	1	2	1	2	12	16
75	1	49	3	1	2	4	2	1	2	2	7	2	1	1	2	2	15	17
76	2	43	2	2	2	1	1	1	3	1	7	2	2	2	2	2	12	18
77	1	34	2	1	4	1	1	1	4	1	5	1	1	2	2	2	14	14
78	1	20	1	1	4	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	2	12	11
79	1	48	3	1	2	1	1	1	3	1	7	1	1	2	1	2	12	15
80	1	49	3	1	1	1	1	1	4	2	7	1	1	2	1	2	12	16
81	1	37	2	1	1	1	1	1	4	1	4	2	1	2	2	1	11	13
82	1	32	2	1	2	4	1	1	4	1	7	2	1	2	1	2	15	16
83	1	29	2	1	2	4	1	1	3	2	4	2	2	2	2	2	14	16
84	2	38	2	2	2	4	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	14	14
85	1	26	2	1	4	1	1	2	4	1	5	2	1	2	1	2	15	14
86	1	36	2	1	2	1	1	2	4	2	4	1	1	2	1	2	13	13

87	1	47	3	1	4	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	15	12
88	1	35	2	1	2	1	1	1	4	1	3	2	2	2	2	2	12	14
89	1	32	2	1	4	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1	2	14	10
90	1	29	2	1	1	4	1	1	4	2	4	2	1	1	1	2	14	13
91	1	32	2	1	2	1	1	1	4	1	5	2	2	2	2	2	12	16
92	1	27	2	1	1	1	1	1	4	2	7	2	1	2	1	2	11	17
93	1	32	2	1	2	4	2	1	2	2	7	2	1	2	1	2	14	17
94	1	36	2	1	2	1	2	2	4	2	4	1	2	2	2	2	14	15
95	1	39	2	1	1	1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	11	14
96	2	18	1	2	1	4	2	1	3	2	7	1	2	2	2	2	14	18
97	1	40	2	1	4	4	1	1	3	1	4	2	2	2	2	2	16	15
98	2	50	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	13	13

## Anexo 7. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto mi participación voluntaria en esta investigación, conducida por:

la Bach. Carmela Molina Quispe, Siendo informado

(a) de que el objetivo de este estudio es: Determinar los factores predisponentes de ansiedad en pacientes pre operados electivos inmediatos del hospital II ESSALUD, Huancavelica - 2019. Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario de 14 preguntas, lo cual tomara unos 20 minutos aproximadamente.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante: Ferré Quispe Madruca

Firma:   
44158078

Fecha: 12 de Noviembre del 2019

## Anexo 8. Declaración de confidencialidad

Declaración de confidencialidad

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **Molina Quispe Carmela**, Identificado con **DNI N° 23248990**, Bachiller de Escuela Académico Profesional Psicología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado: "Descripción de los Factores Predisponentes de ansiedad en pacientes Pre operados electivos inmediatos del Hospital II Essalud Huancavelica- 2019" ese contexto declaro bajo juramento que los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la Investigación Científica de la Universidad Peruana "Los Andes", salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo mayo del 2021



  
-----  
**Molina Quispe Carmela**  
Responsable de la Investigación

**Anexo 9.** Fotos de la toma de cuestionario



## Paciente en periodo preoperatorio

