

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**NIVEL DE ANSIEDAD Y PROCESO DE AFRONTAMIENTO EN EL
PERIODO PRE OPERATORIO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

AUTORES

**MILAGROS MARIELA CALAHUILLE MAMANI
DELIA LUZ GUTIERREZ GAMEZ DE HERRERA
ROXANA BEATRIZ VALDIVIA BASURCO**

ASESORA

DRA. MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CUIDADOS EN ENFERMERÍA QUIRÚRGICA**

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	INFORME DE TESIS UNAC FINAL PARA URKUND 27.09.docx (D174752150)
Submitted	2023-09-28 03:54:00
Submitted by	
Submitter email	mmcalahuillem@unac.edu.pe
Similarity	18%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Tesis Karina Purisaca Quicio 06-05-2019.pdf Document Tesis Karina Purisaca Quicio 06-05-2019.pdf (D51689754)	 14
SA	Universidad Nacional del Callao / ERICA KAREN ALTAMIRANO SANCHEZ ZENAIDA COTRINA TUCTO.docx Document ERICA KAREN ALTAMIRANO SANCHEZ ZENAIDA COTRINA TUCTO.docx (D168951055) Submitted by: zcotrinat@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com	 5
SA	PURISACA QUICIO.doc Document PURISACA QUICIO.doc (D33968117)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / HUAMAN NINA SILVA 1.docx Document HUAMAN NINA SILVA 1.docx (D155269358) Submitted by: kelyndo.nina.095@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 4
SA	JUSTIFICACION EN EQUIPO.pdf Document JUSTIFICACION EN EQUIPO.pdf (D35753287)	 1
SA	UNU_SEGUNDA-ESPECIALIZACIÓN_2020_T_EVELYN_TOVAR_ANGELA_LOZANO_V1.docx Document UNU_SEGUNDA-ESPECIALIZACIÓN_2020_T_EVELYN_TOVAR_ANGELA_LOZANO_V1.docx (D88420933)	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO_160819.docx Document SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO_160819.docx (D55495674) Submitted by: lady_3186@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 1
SA	UNC_2022_Gustavo_Salazar_72686138.docx Document UNC_2022_Gustavo_Salazar_72686138.docx (D132360210)	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS ESTADO EMOCIONAL DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI 20 22.docx Document TESIS ESTADO EMOCIONAL DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI 20 22.docx (D142440667) Submitted by: miguel_aries_102@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
SA	Ibrahim Mero - Estretegias de afreontamiento y niveles de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal en tratamien to hemodialítico.docx Document Ibrahim Mero - Estretegias de afreontamiento y niveles de ansiedad en pacientes con insuficiencia renal en tratamien to hemodialítico.docx (D62972175)	 3

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la salud.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Segunda Especialidad Profesional.

TÍTULO: “NIVEL DE ANSIEDAD Y PROCESO DE AFRONTAMIENTO EN EL PERIODO PRE OPERATORIO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023”

AUTORES:

MILAGROS MARIELA CALAHUILLE MAMANI /ORCID 0000-0002-3865-6449/ DNI 43684653

DELIA LUZ GUTIÉRREZ GÁMEZ DE HERRERA / ORCID 0000-0003-0227-3240/ DNI 04404945

ROXANA BEATRIZ VALDIVIA BASURCO / ORCID 0000-0001-5789-8980 / DNI 30824001

ASESORA: DRA. MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA /ORCID 0000-0003 /DNI 4683-3633

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Pacientes hospitalizados en periodo pre operatorio.

TIPO: Básica

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE PRESIDENTA
- DRA. LUZ CHAVELA DE LA TORRE GUZMAN SECRETARIA
- DRA. INES LUISA ANZUALDO PADILLA VOCAL

ASESOR (A): DRA. MIRIAM CORINA CRIBILLERO ROCA

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 292-2023

Fecha de Aprobación del Informe de Tesis:

13 DE OCTUBRE DEL 2023

DEDICATORIA

A nuestro creador por la sabiduría y fuerza con la que nos bendice, a nuestra familia por su apoyo incondicional, y a nuestros pacientes por ser nuestra inspiración.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por darnos vida, salud y por permitirnos crecer profesionalmente, a la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por habernos permitido formarnos en ella y a sus docentes por las enseñanzas impartidas.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	15
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2 Formulación del problema	18
Problema general	18
Problemas Específicos	19
1.3 Objetivos.....	19
Objetivo general.....	19
Objetivos específicos.....	19
1.4 Justificación	19
Justificación teórica.....	19
Justificación práctica.....	20
Justificación social	20
1.5 Delimitantes de la investigación	20
Delimitación Teórica	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes.....	21
Internacionales.....	21
Nacionales	22
2.2 Base teórica.....	24
2.3 Marco conceptual	26
2.4 Definición de términos básicos	30
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	32

3.1. Hipótesis.....	32
Hipótesis general	32
Hipótesis específicas	32
3.2. Operacionalización de variable.....	33
IV.METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	34
4.1. Diseño metodológico	34
4.2. Método de investigación	35
4.3 Población y muestra	35
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	36
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	36
Técnica	36
Descripción de instrumentos.....	37
4.6. Análisis y procesamiento de datos	38
4.7. Aspectos éticos en investigación.....	38
V. RESULTADOS.....	40
5.1 Resultados descriptivos.....	40
5.2 Resultados inferenciales.....	49
Decisión estadística y conclusión	50
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
VII. CONCLUSIONES.....	55
VIII. RECOMENDACIONES	56
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS.....	62

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución de los pacientes según edad del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	41
Tabla 2.	Distribución de los pacientes según sexo del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	42
Tabla 3.	Distribución de los pacientes según especialidad del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	43
Tabla 4.	Distribución de los pacientes según cirugías anteriores del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	44
Tabla 5.	Nivel de ansiedad de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	45
Tabla 6.	Proceso de Afrontamiento de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	46
Tabla 7.	Nivel de ansiedad en su dimensión estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de Cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	47
Tabla 8.	Nivel de ansiedad en su dimensión rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	48
Tabla 9.	Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	49

Tabla 10.	Inferencia del nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	50
Tabla 11.	Inferencia del nivel de ansiedad en su dimensión estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	51
Tabla 12.	Inferencia del nivel de ansiedad en su dimensión rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	52

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1.	Distribución de los pacientes según edad del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	41
Figura 2.	Distribución de los pacientes según sexo del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	42
Figura 3.	Distribución de los pacientes según especialidad del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	43
Figura 4.	Distribución de los pacientes según cirugías anteriores del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	44
Figura 5.	Nivel de ansiedad de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	45
Figura 6.	Proceso de Afrontamiento de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.	46

RESUMEN

El presente estudio, nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023, tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de ansiedad y el proceso de afrontamiento en el pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía, el tipo básico de estudio es correlacional con un enfoque cuantitativo no experimental transversal utilizando la estadística SPSS v.25. Los instrumentos de investigación fueron el inventario (escala) STAI desarrollado por Spielberger con alfa de Crombach =0,816 y la escala de estimación de afrontamiento (COPE) cuyo autor es Carver et al. adaptado al español por Salar C. Víctor (1993) con alfa de Crombach =0.919 las estrategias de recolección de datos de la investigación son cuantitativas los resultados de la investigación son: de la muestra total 60 pacientes del servicio de cirugía en el período preoperatorio, el 52 % se encuentran en la vida adulta etapa, el 52% pertenece al sexo masculino; El 60% pertenece al servicio de cirugía general, el 70% indicó tener cirugías previas, en cuanto a la frecuencia del nivel de ansiedad el 88% presenta un nivel de ansiedad regular, el 53% tiene un proceso de afrontamiento regular. La asociación que existe entre el nivel de ansiedad y el proceso de afrontamiento en el pre operatorio es del 85.7% con un nivel alto de ansiedad y un proceso de afrontamiento alto, así mismo el 65.6% presenta un nivel regular de ansiedad y un proceso de afrontamiento regular, finalmente el 47.6% presenta un nivel bajo de ansiedad y un proceso de afrontamiento regular en el pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía.

Palabras claves: ansiedad, afrontamiento, paciente quirúrgico, pre operatorio.

ABSTRACT

The objective of this study is the level of anxiety and the coping process in the preoperative period of the patients of the surgery service - Hospital Regional Moquegua 2023. Its objective is to determine the relationship between the level of anxiety and the coping process in the preoperative period of the patients. of the surgery service - Moquegua Regional Hospital. The type of study applied is correlational with a non-experimental, cross-sectional quantitative approach using SPSS v.25 statistics. The research instruments were the STAI inventory (scale) developed by Spielberger with cronbach's alpha =0.816 and the coping estimation scale (cope) authored by carver et al. adapted to Spanish by Salar C. Víctor (1993) with cronbach's alpha =0.919 the research data collection strategies are quantitative. The research has as results: the total sample (60 patients of the surgery service in the preoperative period of the Moquegua Regional Hospital, 52% are in the adult life stage, 52% belong to the male sex; 60% belong to In the general surgery service, 70% indicated having previous surgeries, in terms of the frequency of anxiety level, 88% have a regular level of anxiety; 53% have a regular coping process; frequency, the association that exists between the level of anxiety and coping process in the preoperative period of patients in the surgery service - Hospital Regional Moquegua 2023 is 53% is regular, 20% is high and 8% is low.

Keywords: anxiety, coping, surgical patient

INTRODUCCIÓN

Durante décadas, el problema de la ansiedad en los pacientes quirúrgicos ha sido ampliamente estudiado, esto se debe a que, en las evaluaciones de enfermería, los pacientes quirúrgicos exhiben una variedad de expresiones faciales, acciones o comportamientos asociados con elementos de ansiedad, es decir, reacciones humanas perfectamente naturales, la ansiedad es la condición en la que una persona experimenta un malestar leve o severo, cuya causa se desconoce o no se especifica ante situaciones potencialmente peligrosas o estímulos percibidos como peligrosos sobre las circunstancias de su aparición.

Las personas son seres cambiantes que pasan por procesos biológicos, cognitivos, conductuales y emocionales que pueden volverlos inestables y sensibles a situaciones estresantes como el ingreso a cirugía, al hacerlo podemos visualizar rasgos individuales relacionados con pensamientos, sentimientos y comportamientos individuales para la adaptación al entorno quirúrgico a través de recursos innatos o adquiridos, los pacientes que se enfrentan a una nueva experiencia quirúrgica tienen que afrontar esta situación estresante, esto significa que debemos discutir cómo afrontar la cirugía y restablecer el equilibrio para poder adaptarnos, si no se aborda adecuadamente se pueden producir cambios emocionales y desadaptación a corto, medio o largo plazo.

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023”, tiene por finalidad determinar la relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en periodo pre operatorio, así mismo contribuirá en el trabajo de enfermería que le permita una atención idónea durante el proceso pre quirúrgico. Si bien es cierto que el paciente afrontará la situación en primera instancia con factores traídos de casa, estos pueden ser mejorados gracias a la labor de enfermería.

El presente informe de investigación consta de nueve capítulos: I: Planteamiento del problema, II: Marco teórico, III: Hipótesis y variables, IV: Metodología del proyecto; V: Resultados, VI: Discusión de resultados, VII: Conclusiones, VIII: Recomendaciones, IX: Referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

La ansiedad se entiende como un estado del cuerpo humano o un estado emocional transitorio, caracterizado por un sentimiento de tensión y miedo, subjetividad experimentada conscientemente y un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y en el tiempo, provocando, taquicardia, aumento de la presión arterial, sudoración, tensión muscular, insomnio, nerviosismo, ansiedad, miedo, entre otros (1).

El proceso de afrontamiento son aquellas disposiciones personales que se activan cuando se tiene que hacer frente a las situaciones, son procesos concretos y específicos que se ponen en marcha en los diferentes contextos y que pueden cambiar en función de la situación desencadenante (2).

A nivel Internacional, la Organización Mundial de la Salud en el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia de la ansiedad aumentó un 25% afectando a la salud mental de jóvenes, sobre todo a aquellos con edades comprendidas entre los 20 y los 24 años. Anualmente en el mundo, más de 4 millones de pacientes se someten a cirugía y se estima que del 50% al 75% desarrollan algún grado de ansiedad durante el período preoperatorio (3).

La Organización Panamericana de la Salud, estima que el 76 % de mexicanos tienen ansiedad pre operatoria y en Brasil 75%. En Chile el 32% de pacientes presentan ansiedad severa y el 60.2% de ecuatorianos sometidos a cirugía electiva presentan alto nivel de ansiedad (4).

A nivel nacional, se estima que entre 30 y 40 % de jóvenes de 19 y 26 años presentaron síntomas de ansiedad tras la llegada de la pandemia de la COVID-19. Según reportes del Ministerio de Salud (Minsa), la ansiedad ocupa el primer lugar en la atención por problemas o trastornos de salud mental en el país,

alcanzando un total de 433 816 casos diagnosticados en el año 2022. Durante el 2020, se investigó sobre la ansiedad pre quirúrgica y factores relacionados, donde el 50,8% presentan ansiedad pre quirúrgica y un 36,3 tienen una alta necesidad de información. La carga familiar, procesos quirúrgicos pasados y la necesidad de estar informados son algunos factores vinculados a la ansiedad pre quirúrgica (5).

A nivel regional, el 78%, es decir, 8 695 corresponde a problemas de ansiedad y depresión, que tienen como principales causas, problemas económicos, sentimentales, todo ello relacionado al impacto psico social por la pandemia Covid-19 (6).

Los pacientes que van a ingresar a sala de operaciones experimentan una situación de ansiedad, que puede ser perjudicial, causando complicaciones hemodinámicas, hormonales, prolongar la estancia hospitalaria y aumentar el costo hospitalario. La reacción o afrontamiento en cada paciente es distinta, cada uno ve la forma como adaptarse, creando estrategias para afrontar la situación que los estresa; lo que para unos es una situación estresante para otros no lo es, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta. ¿Cuál es el nivel de ansiedad y su relación con el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023?

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?.

Problemas Específicos

- ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad, en la dimensión estado y el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?
- ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo y el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023.

Objetivos específicos

- Hallar la relación del nivel de ansiedad, en la dimensión estado y el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023.
- Hallar la relación del nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo y el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023.

1.4 Justificación

Justificación teórica

Esta investigación se basa en la teoría de adaptación de Callista Roy donde el ser humano es un sistema adaptativo que está constantemente

interactuando con su entorno, siendo el objetivo de la enfermería el ayudar al paciente a adaptarse, con el fin de promover la salud y el bienestar.

Justificación práctica

Esta investigación nos esclarecerá la relación de nivel de ansiedad y su relación con el proceso de afrontamiento de pacientes en el pre operatorio, permitiendo alcanzar información que ayude a desarrollar estrategias para disminuir la ansiedad y mejorar los procesos de afrontamiento de los pacientes.

Justificación social

Esta investigación va a servir para mejorar la atención de las necesidades del paciente durante el proceso pre operatorio, contribuyendo a que este sea insertado prontamente a la sociedad.

1.5 Delimitantes de la investigación

Teórica

La teoría de adaptación, fundamentada por Sor Callista Roy menciona que frente a un estímulo interno o externo como lo es la ansiedad que se produce frente a los procesos de afrontamiento son modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno, el cual apoya a la investigación practica y formación de enfermeras a realizar la relación entre estos.

Temporal

El desarrollo del presente estudio de investigación fue llevado a cabo durante el mes de agosto del año 2023.

Espacial

La investigación se desarrolló en el servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Álvarez A. (Cuba 2022), el objetivo del estudio fue desarrollar una intervención de enfermería personalizada para reducir la ansiedad preoperatoria en sujetos que requieren cirugía cardiovascular en el Centro de Investigaciones Médicas. El estudio fue longitudinal con 88 participantes, obteniendo como resultados que después de la intervención de enfermería, los niveles de ansiedad disminuyeron un 36,6%. Concluyó que la intervención de enfermería redujo la ansiedad y se asoció con significativamente menos complicaciones (7).

Molina S. (Ecuador 2021), en su investigación el objetivo es analizar la ansiedad y contramedidas del SARS-COV-2 en los soldados del GCB No. Brigada Blindada Galápagos Nº 11 de Riobamba. Como instrumentos de recolección de datos se utilizaron la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung y la escala de estrategias de afrontamiento de modificación (EEC-M). Según los resultados, se encontró que la ansiedad leve era más dominante que la ansiedad moderada y severa. Conclusión: la estrategia de afrontamiento más utilizada es la resolución de problemas (8).

Andero A. (España 2020), el objetivo de su estudio fue determinar si existía un vínculo entre la ansiedad y las estrategias de afrontamiento. Se utilizaron dos muestras aleatorias de participantes: la población clínica con diagnóstico de trastorno de ansiedad y la población no clínica, sin diagnóstico de ansiedad. Método: Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg y Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento. En conclusión, los pacientes que presentan un trastorno de ansiedad emplean menos las estrategias de afrontamiento que la población sin diagnóstico (9).

Tualombo E. (Ecuador 2019), el objetivo de su investigación fue identificar y medir la asociación entre estilos de afrontamiento y niveles de ansiedad en pacientes que acuden a un servicio psiquiátrico para asesoramiento externo en un Hospital; Metodología: correlativa; Muestra 64 pacientes; Resultado: se encontró que existe una asociación positiva entre el estilo de afrontamiento centrado en las emociones y los niveles de ansiedad, existe una prevalencia de ansiedad en las mujeres en comparación con los hombres. El mayor porcentaje de personas con ansiedad se encuentra entre los 40 y 64 años (10).

León A. (México 2019), en su estudio tuvo como objetivo encontrar una relación entre los niveles de ansiedad y depresión, los estilos de afrontamiento y el impacto de la fibromialgia. El 63,7% se encontraba en la categoría relevante para la ansiedad y el 20,6% en la categoría importante; concluyó que existe un efecto mayor en comparación con otras poblaciones porque los pacientes mexicanos reportaron niveles más altos de ansiedad, depresión y el impacto de la fibromialgia que los ciudadanos de otros países (11).

Nacionales

Huamán B. (Callao 2022), en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de afrontamiento y el nivel de ansiedad. Resultados: El 60,0% de los familiares presentó un nivel de ansiedad moderado y el 22,0% un nivel de ansiedad leve y el 18,0% presentó algún nivel de ansiedad severa. Se observa que el 72,0% de los familiares presentan un nivel moderado de afrontamiento, siendo el 56,0% que presenta un nivel moderado de ansiedad. Conclusión: el 12% de la población encuestada presenta un nivel de afrontamiento bajo y, a su vez, se caracteriza por ansiedad severa (12).

Samanez V. (Lima 2021), en su estudio el objetivo es conocer la relación entre la ansiedad pre operatoria y los estilos de afrontamiento del estrés. Hasta el 65,33% tiene estilos de afrontamiento del estrés moderados; 32,00% nivel alto y 2,67% nivel bajo. Conclusión: Existe una relación inversa, moderada y estadísticamente significativa entre la ansiedad preoperatoria y los estilos de afrontamiento del estrés, es decir, cuando la ansiedad preoperatoria es alta o moderada, los estilos de afrontamiento del estrés son bajos (13).

Coloma C. (Lima 2020), el objetivo principal fue analizar la relación entre ansiedad y afrontamiento en un grupo de 36 adolescentes con edades entre 10 y 19 años que ingresaron en el Hospital y en las consultas externas del Centro de Trauma. Área de tres Hospitales. en Metropolitan Five Methodologies. Los instrumentos utilizados fueron el State-Trait Anxiety Self-Assessment Inventory in Children (STAIC) en la versión española de Seisdedos (1989) y la Adolescent Coping Scale (ACS) en la versión española de Pereña y Seisdedos (1997) se halló una correlación directa y significativa entre ansiedad rasgo y el estilo de afrontamiento no productivo, la estrategia reservarlo para sí, y la estrategia auto inculparse (14).

Maldonado V. (Lima 2020), el objetivo principal fue determinar el bienestar físico y psicológico de los adultos durante el pre operatorio inmediato relacionado con los cuidados, los resultados respecto al bienestar físico del adulto, el 53.1% tiene un bienestar físico medio, el 25% de la misma muestra experimentó un bienestar físico bajo y el 21.9% de pacientes refirieron un bienestar físico alto concluyendo que estableció una relación significativa (15).

Flores P. (Lima 2020), el objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes antes y después de la microcirugía apical endodóntica en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se utilizó la Escala Corah Modificada (MDAS), para medir el nivel de ansiedad dental,

además de la Escala Visual Analógica (EVA) cuantificada por escrito. marcando del 0 al 10 el nivel del miedo. Resultados: Utilizando la MDA, se observó que la mayoría de los pacientes experimentaron ansiedad leve antes de la microcirugía apical (16).

2.2 Base teórica

Modelo de adaptación - Sor Callista Roy

La adaptación se refiere al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno. Más allá de ser un sistema humano que simplemente lucha para responder ante los estímulos que envía el entorno para así mantener su integridad, se trata de que cada vida humana tiene una función en un universo creador y las personas no se pueden separar de su entorno (17).

Metaparadigma

Enfermería: Como ciencia, es un sistema para desarrollar el conocimiento humano, observando, clasificando y vinculando los procesos a través de los cuales las personas influyen positivamente en su salud; como profesión dedicada al cuidado de la salud, se enfoca en procesos y patrones humanos esenciales, con énfasis en promover la salud de los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto.

Roy define la enfermería como una ciencia y una práctica que mejora la adaptabilidad y apoya el cambio ambiental, como disciplina práctica es el conjunto de conocimientos científicos de enfermería diseñados para brindar servicios esenciales a las personas, incluido el desarrollo de la capacidad de impactar positivamente en la salud, fomentando la capacidad de adecuación, además de mejorar las interacciones del entorno.

Persona: Se trata de sistemas holísticos y adaptables. Como todos los sistemas adaptativos, el sistema humano se define como un todo y funciona

como una entidad única para un propósito específico. Los sistemas humanos incluyen a personas como individuos y como grupos, incluidas familias, organizaciones, comunidades y la sociedad en general. El entorno describe a la persona como: objeto primario de cuidado, el beneficiario de la asistencia ofrecida por estas profesiones, un sistema adaptativo complejo y vivo que consta de procesos internos (portavoz y regulador).

Salud: Es el estado y proceso del ser y del devenir de una persona dentro de un ser integrado y holístico. Es el reflejo de la adaptación, es decir, la relación mutua entre una persona y su entorno, que concibe la salud como un continuo oscilante desde la muerte, la salud delicada, hasta el nivel superior de bienestar. Salud no significa estar libre de muerte, enfermedad, desgracia y estrés, sino poder luchar contra ellos de la mejor manera posible. La salud y la enfermedad son una dimensión inevitable y coexistente que forma la base de todas las experiencias de la vida.

Entorno: Según Roy, el medio ambiente es la totalidad de todas las condiciones, circunstancias e influencias sobre el desarrollo y comportamiento de individuos y grupos, con especial énfasis en la relación entre los recursos humanos y la tierra, que incluye estímulos focales, contextuales y residuales. Es el entorno cambiante el que impulsa a los humanos a responder, para el medio ambiente es la contribución humana al sistema adaptativo compuesto por factores tanto internos como externos, estos factores pueden ser insignificantes o significativos, negativos o positivos. Sin embargo, cambiar el entorno requiere un estallido de energía para adaptarse a la nueva situación.

2.3 Marco conceptual

Ansiedad

Es caracterizado por miedos y preocupaciones excesivas a lo largo de la vida, estas emociones emergen en situación que no representan un peligro real para él o la paciente. Muestran una etiología compleja, se reconoce el componente genético y factores estresantes debido a acontecimientos de la vida. Según la Organización Mundial de la Salud (18).

La ansiedad es una sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Según la Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería.

El Ministerio de Salud caracteriza la ansiedad como un estado de inquietud, terror o signos negativos. El término tensión o estrés también se utiliza para describir el nerviosismo o los temblores, que comúnmente se conocen como tales (19).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales describe la ansiedad como la percepción de una amenaza potencial en el futuro.

Spielberger define la ansiedad como un estado emocional inmediato que puede cambiar con el tiempo y se distingue por una combinación especial de cambios fisiológicos, pensamientos problemáticos y sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo.

Freud definió la ansiedad como un estado afectivo desagradable en el que aparecen fenómenos como aprensión, sentimientos desagradables, pensamientos molestos y cambios fisiológicos vinculados a la activación autonómica.

Tipos de ansiedad

Al ser un trastorno afectivo, la ansiedad implica una ruptura en el funcionamiento emocional de la persona. Es necesario hacer una distinción fundamental entre ansiedad clínica o patológica y ansiedad no clínica.

Ansiedad clínica: Se describe como un rasgo disposicional y generalmente estable de la persona que puede ser un indicador de una propensión a la ansiedad. Ansiedad rasgo es el nombre que se le da a este tipo de ansiedad. En consecuencia, la ansiedad rasgo, a veces denominada neuroticismo, es un rasgo de personalidad que ha sido definido con precisión por muchos autores.

Ansiedad no clínica: Es una reacción emocional puntual suscitada por un contexto amenazante o una situación estresante y que tiene una duración limitada. Esta situación transitoria constituye la ansiedad estado.

Niveles de ansiedad

Según Ruiz y Lago existen niveles de ansiedad

Ansiedad baja: una persona se encuentra alerta, observa y oye dominando la situación antes que se produzca. Se le denomina una ansiedad benigna o de tipo ligero.

Ansiedad regular: las reacciones emocionales que se pueden presentar son una frecuente respiración entrecortada, tensión arterial elevada, estomago revuelto, boca seca, diarrea o estreñimiento, expresión facial de miedo, inquietud, respuestas de sobresalto, dificultad de dormir o relajarse.

Ansiedad alta: el campo perceptual de una persona se ha reducido notoriamente, por lo que es incapaz de analizar lo que sucede. La atención se concentra en uno o varios detalles dispersos lo que ocasiona distorsión en

lo que observa, dificultad para aprender nuevas cosas y para establecer secuencias lógicas. A nivel neurovegetativo, se presenta la respiración entrecortada, sensación de ahogo o sofocación, movimientos involuntarios o temblor corporal, expresión facial de terror, hipertensión arterial.

Dimensiones de la ansiedad

Ansiedad - Estado: se describe como un estado emocional temporal que fluctúa con el tiempo incluso si no existe un peligro real, las personas, en situaciones que representan una amenaza deberían experimentar mayores niveles de ansiedad. Cuando la ansiedad no es amenazante, o incluso cuando es sólo una ilusión, la intensidad sería baja en tales situaciones.

Ansiedad- Rasgo: esto indica un efecto de ansiedad estable que caracteriza a las personas que a menudo experimentan situaciones como aterradoras. El estrés psicológico se refiere a la tendencia de un individuo a reaccionar ante el estrés. La ansiedad conductual examina las diferencias en la disposición a percibir situaciones como peligrosas o amenazantes y la tendencia a responder a dichas amenazas con una respuesta de ansiedad. Se puede considerar que la ansiedad relacionada con el rasgo refleja diferencias individuales en la frecuencia e intensidad de situaciones ansiosas expresadas en el pasado, y la probabilidad de que esas personas se sientan afectadas.

Ansiedad pre operatoria

Para Spielberger (1977). citado por Gaitán T., Pérez M. y Polo M., la ansiedad es un estado emocional transitorio y situacional caracterizado por sentimientos de tensión, aprensión y la activación intensificada del sistema nervioso autónomo como respuesta a un acontecimiento o situación específica, actual o potencial y que se incrementa en el período pre operatorio. El estado de ansiedad (EA) inicial de cada enfermo varía

según las circunstancias individuales y se corresponde con el nivel de ansiedad rasgo que él aporta (20).

La ansiedad en el tiempo pre operatorio, casi siempre se presenta hasta el momento de la intervención, provocando una respuesta en el cuerpo que incluirá como parte de la respuesta general al estrés y el rechazo de las catecolaminas, hiperactividad simpática, hipermetabolismo, cambios neuroendocrinos, cambios hidroelectrolíticos y cambios inmunológicos.

Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI)

La primera versión del STAI fue descrita y evaluada en el capítulo de Levitt de 1967 sobre ansiedad, donde compara y contrasta el STAI con otros instrumentos psicológicos diseñados para medir esta variable (21).

El STAI incluye escalas de autoevaluación separadas que miden dos nociones independientes de ansiedad: como estado (E) y como rasgo (R). Aunque el STAI se desarrolló originalmente como una herramienta para el estudio de la ansiedad en adultos normales, es decir, sin trastornos psiquiátricos, ha demostrado ser útil para medir ambos conceptos en estudiantes de secundaria y preparatoria, así como en pacientes de diversos grupos clínicos.

Proceso de afrontamiento

Peñaranda, refiere que son prácticas que realiza la persona, de carácter cognitivo o conductual, formadas por pensamientos, conductas, reinterpretaciones, que son desarrolladas por el sujeto, para afrontar determinadas situaciones; Lazarus se refiere al proceso mediante el cual se realizan intervenciones cognitivas y conductuales, que son cambiantes y constantes, para hacer frente a demandas internas o externas que se perciben como un exceso de recursos del paciente (22).

El afrontamiento emocional se realiza a través de estrategias para reducir las respuestas emocionales y fisiológicas del individuo ante diversas situaciones que surgen dependiendo de cómo se interpretan los acontecimientos .

Clasificación de las estrategias de afrontamiento según estilos de afrontamiento por Carver y cols. (1989), en el COPE (adaptado al español por Salazar, 1993), se señalan tres estilos de afrontamiento

- Estilo de afrontamiento enfocado al área del problema, se manifiesta cuando el individuo busca modificar la relación existente, sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza.
- Estilo de afrontamiento enfocado al área de la emoción, se dirige a disminuir o eliminar reacciones emocionales desencadenantes, surgen cuando se valora el entorno como inmodificable y el sujeto intenta cambiar ciertas pautas de conducta, aprender nuevos recursos.
- Estilo de afrontamiento enfocado al área de la percepción, estos comportamientos pueden ocurrir funcionalmente o en un momento específico de alto estrés, pero concentrarse en estas emociones durante un período prolongado puede impedir un ajuste o adaptación apropiado porque distrae al individuo de los esfuerzos activos de afrontamiento.

2.4 Definición de términos básicos

Ansiedad: sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro.

Ansiedad estado: transición transitoria de la ansiedad, esta puede variar con el tiempo y variar de intensidad.

Ansiedad rasgo: característica relativamente estable de la persona.

Cirugía: procedimiento quirúrgico que pueden ser cirugías invasivas o no, para tratar enfermedades que son realizadas por un médico cirujano.

Periodo pre operatorio: el período pre operatorio se inicia cuando el paciente decide que se realice la intervención quirúrgica y termina cuando el paciente ingresa al quirófano.

Proceso de afrontamiento: se trata de esfuerzos individuales, que pueden ser de tipo cognitivo o conductual, que deben gestionarse en circunstancias estresantes.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe una relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación del nivel de ansiedad, en la dimensión estado con el proceso de afrontamiento, en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

Hi2: Existe relación del nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo con el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía – Hospital Regional Moquegua 2023.

3.2. Operacionalización de variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices/Ítems	Método	Técnica
V1 Nivel de ansiedad	Emoción, conducta que se presentan ante una sensación de amenaza o peligro.	Sentimiento que causa, sensación desagradable de angustia por lo desconocido y valora dicho sentimiento en dos dimensiones rasgo y estado	Estado	Calmado, Seguro, Tenso, Contrariado, Cómodo, Alterado, Preocupado, Descansado, Angustiado, Confortable, Confianza, Nervioso, Desasosegado, Oprimido, Relajado, Satisfecho, Preocupado, Aturdido y sobreexcitado, Alegre, Bienestar	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.	Hipotético deductivo	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Rasgo	Holgura, cansancio, llanto Felicidad, Duda, Descansado, Tranquilo, Agobio, Preocupado Felicidad, Seriedad, Confianza, Seguro, Difícil Afrontamiento, Triste Satisfecho, Superfluo, Desengaños, Estabilidad, Estrés	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40.		
V2 Proceso de Afrontamiento	Conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, cambiantes, desarrollados para hacer frente a las demandas específicas externas y/o internas de estrés.	Conocimientos y actitudes frente a eventos que requieren resolución, los que se encuentran enfocados en el problema, en la emoción y otras estrategias	Enfocado en el problema.	Afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades, postergación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	1, 2, 3, 4, 5, 6, 14, 15, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 30, 31, 40, 41, 42, 43, 44.	Hipotético deductivo	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			Enfocado en emoción.	Búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, negación, acudir a la religión.	6, 7, 8, 9, 11, 19, 20, 21, 22, 24, 32, 33, 34, 35, 37, 46, 47, 48, 50.		
			Enfocado en la percepción.	Enfocar liberar emociones, desentendimiento conductual, desentendimiento mental.	10, 12, 13, 23, 25, 26, 36, 38, 39, 49, 51, 52		

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño correlacional de corte transversal.

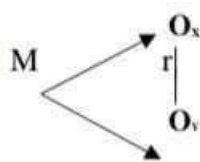
Cuantitativo, porque se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer o corroborar comportamiento y probar teorías.

Transversal, porque se recopilan datos en un momento único.

Descriptivo, porque no se interviene o manipula el factor de estudio, se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales.

Correlacional, porque tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre las variables.

Esquema:



M = pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023

O1 = nivel de ansiedad

O2 = proceso de afrontamiento

r = Relación entre las variables o correlación

4.2. Método de investigación

El método a utilizar es hipotético deductivo, debido a que se realizó una observación para determinar el problema de la investigación, el cual conllevó a la elaboración de las hipótesis de estudio. Por consiguiente, se realizarán deducciones a partir del resultado de la hipótesis (23).

Alcance

Su alcance será transversal, se caracterizan porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

4.3 Población y muestra

Población de estudio

La población estuvo constituida por 70 pacientes quirúrgicos en el periodo pre operatorio de ambos sexos y mayores de 15 años.

La muestra estuvo conformada por 60 pacientes atendidos en el Servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023

El muestreo realizado es probabilístico, debido a que todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra, se obtuvieron definiendo las características de la población con la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

p: p=0.5

q: 1-p, q=0.5

z: Factor de confianza (95%), Z=1.96

e: Dimensión del error de estimación (5%), E =0.05

N: Población, N=70

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 90}{(0.05)^2 (70 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

N=60 pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Regional
Moquegua 2023

La técnica del muestreo fue aleatorio simple, donde todos los pacientes participantes en la investigación tuvieron la posibilidad de ser seleccionados.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 15 años, ambos sexos en el periodo pre operatorio.
- Pacientes de todas las patologías quirúrgicas electivas.
- Pacientes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no firmen consentimiento informado.
- Con alteración del estado de conciencia.
- Con trastornos del lenguaje, auditivo y trastornos psicomotores.
- Cirugías de emergencia.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Se ha considerado como ámbito de estudio, a los pacientes quirúrgicos programados a una cirugía electiva del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua en el periodo de agosto del 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Técnica

La técnica utilizada para recolectar los datos fue la encuesta y se aplicaron dos instrumentos con alternativas tipo Likert, el primero está dirigido a la evaluación de nivel de ansiedad y la segunda al proceso de afrontamiento

Descripción de instrumentos

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)

Escala STAI de Calificación de Ansiedad - Rasgo, que además estuvo compuesta por 20 ítems o ítems (inventario) (24).

Esta escala está validada y confiable (como ya se explicó en el marco teórico) y muestra dos dimensiones generales: Ansiedad Personal Positiva (EA) - Ansiedad Negativa (EN) y Ansiedad Personal Positiva (RP) - Ansiedad Personal Negativa (RN). Las sub-escalas de Estado (EA y EN) tienen igual número de elementos; es decir 10 observaciones para cada sub-escala. El cuestionario muestra los elementos: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18 para EA; y los elementos 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20 para EN. La escala Ansiedad-Rasgo cuenta con 13 elementos afirmativos (22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40), y sólo 7 elementos negativos (21, 26, 27, 30, 33, 36, y 39) de la misma. Para efectos del presente estudio, se consideró la puntuación global y cuyo valor oscila de 1 punto hasta un máximo de 80 puntos en cada escala (AE y AR), y altas puntuaciones que indican mayores niveles de ansiedad. Para la calificación global se considera:

- Ansiedad Alta = (≥ 45)
- Ansiedad Regular = (30-44)
- Ansiedad Baja = (≤ 30)

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.816	40

Escala de estimación de cope

La escala de estimación de afrontamiento (COPE), escrita por Carver et al. fue desarrollado en Estados Unidos en 1989 e introduce los diferentes estilos de afrontamiento y sus correspondientes estrategias. COPE fue adaptada al español por Salar C., fue utilizada en un estudio por Chau en 1998 en una

población universitaria en Lima. Su administración es individual con una duración de 10 minutos aproximadamente y un total de 52 ítems distribuidos en 3 estilos de afrontamiento, que comprende 13 estrategias. Cada ítem consta de 4 alternativas de respuesta, medidas en escala nominal cuyo valor va desde 1 - 4 puntos: nunca 1 punto, a veces 2 puntos, generalmente 3 puntos y siempre 4 puntos. El puntaje de cada estrategia es de 4 a 16 puntos, los puntajes más altos en la escala indican las estrategias de afrontamiento empleadas de manera más frecuente (25)

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,919	52

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Después de culminar la recolección de los datos, se procedió a ordenar, codificar y elaborar la base de datos mediante el programa estadístico SPSS (The Package Statistical For The Social Sciences) (26), se elaboró la tabla de códigos y la tabla matriz, los resultados obtenidos finalmente fueron expresados en tablas y figuras, realizando el análisis e interpretación correspondiente para obtener la relación entre nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023.

4.7. Aspectos éticos en investigación.

Durante el trabajo de investigación se veló por el cumplimiento de los aspectos éticos y bioéticos (27), respetando prioritariamente los siguientes principios:

- Autonomía: criterio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, para brindar sus opinión o deseos en el llenado de encuestas.
- Beneficencia: al finalizar el trabajo de investigación la mejora será en beneficio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua.
- No maleficencia: no se perjudico a los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua.
- Justicia: se respetó el bien común para los usuarios, se hizo una revisión amplia de documentación, respetando la autoría de la tesis o artículos de investigación citándolos de forma correcta.

V. RESULTADOS

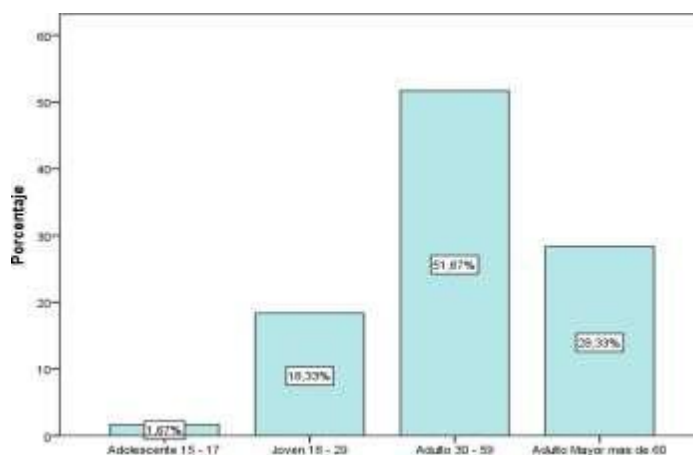
5.1 Resultados descriptivos

Tabla 1. Distribución de los pacientes según edad del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023

EDAD		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adolescente 15 - 17	1	1,7
	Joven 18 – 29	11	18,3
	Adulto 30 – 59	31	51,7
	Adulto Mayor más de 60	17	28,3
Total		60	100,0

* *Elaboración propia*

Figura 1. Distribución de los pacientes según edad del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023



* *Elaboración propia*

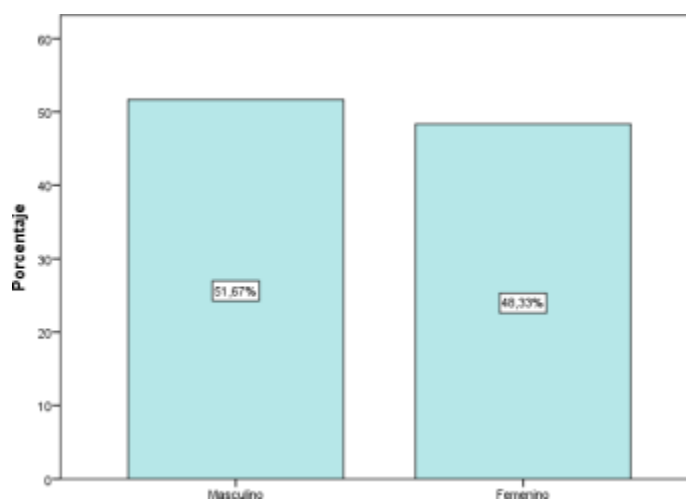
En la tabla 1 y figura 1, se observa que el 51,7% de los pacientes del servicio de cirugía se encuentra en la edad de 30 a 59 años, así mismo el 28,3 % de los pacientes son adulto mayor con más de 60 años y en menor proporción con 1,7 % pacientes adolescentes de 15 a 17 años.

Tabla 2. Distribución de los pacientes según sexo del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	31	51,7
	Femenino	29	48,3
	Total	60	100,0

* *Elaboración propia*

Figura 2. Distribución de los pacientes según sexo del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.



* *Elaboración propia*

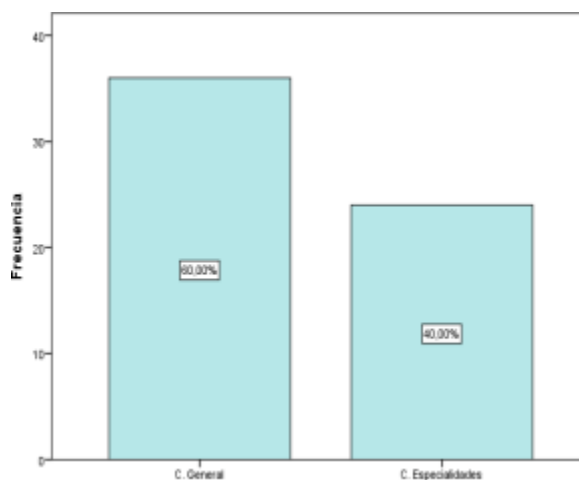
En la tabla 2 y Figura 2, se observa que el 51,7% de los pacientes del servicio de cirugía corresponde al sexo masculino y el 48,3 % al sexo femenino.

Tabla 3. Distribución de los pacientes según especialidad del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

SERVICIO			
	Frecuencia	Porcentaje	
Válido			
	C. General	36	60,0
	C. Especialidades	24	40,0
	Total	60	100,0

* *Elaboración propia*

Figura 3. Distribución de los pacientes según especialidad del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023



* *Elaboración propia*

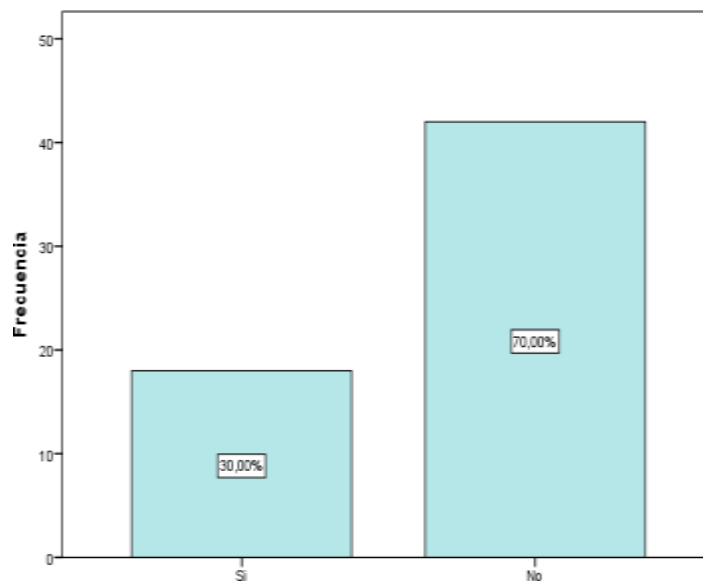
En la tabla 3 y figura 3, se observa que el 60% de los pacientes del servicio de cirugía corresponde al servicio de cirugía general y el 40 % al servicio de cirugía especialidades.

Tabla 4. Distribución de los pacientes según cirugías anteriores del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

CIRUGÍAS ANTERIORES			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	18	30,0
	No	42	70,0
	Total	60	100,0

* *Elaboración propia*

Figura 4. Distribución de los pacientes según cirugías anteriores del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.



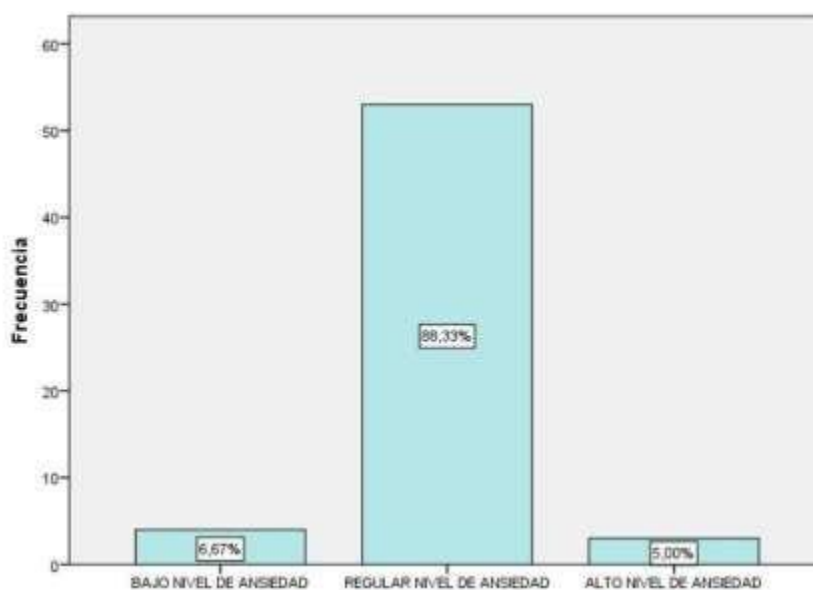
En la tabla 4 y figura4 se observa que el 70% de los pacientes del servicio de cirugía respondieron no tener cirugías anteriores y el 30% si tuvieron cirugías anteriores.

Tabla 5. Nivel de ansiedad de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

NIVEL DE ANSIEDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO NIVEL DE ANSIEDAD	4 6,7
	REGULAR NIVEL DE ANSIEDAD	53 88,3
	ALTO NIVEL DE ANSIEDAD	3 5,0
Total		60 100,0

* *Elaboración propia*

Figura 5. Nivel de ansiedad de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.



* *Elaboración propia*

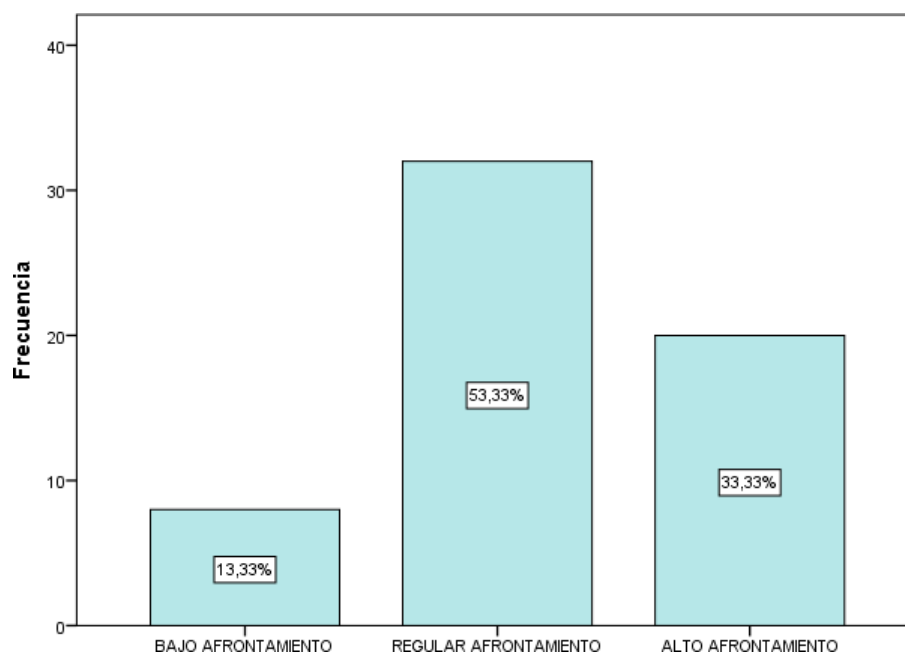
En la tabla 5 y figura 5, se observa que el 88,3% de los pacientes del servicio de cirugía corresponde a regular nivel de ansiedad, 6,7% a bajo nivel de ansiedad y 5% a alto nivel de ansiedad.

Tabla N° 6. Proceso de afrontamiento de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

PROCESO DE AFRONTAMIENTO			
	Frecuencia	Porcentaje	
Válido	BAJO PROCESO DE AFRONTAMIENTO	8	13,3
	REGULAR PROCESO DE AFRONTAMIENTO	32	53,3
	ALTO PROCESO DE AFRONTAMIENTO	20	33,3
	Total	60	100,0

* *Elaboración propia*

Figura N° 6. Proceso de afrontamiento de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.



* *Elaboración propia*

En la tabla 6 y figura 6, se observa que el 53,3% de los pacientes del servicio de cirugía corresponde a regular afrontamiento, el 33,3% a alto y 13,33% bajo afrontamiento.

Tabla 7. Nivel de ansiedad en la dimensión estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

		PROCESO DE AFRONTAMIENTO			Total
		BAJO PROCESO DE AFRONTAMIENTO	REGULAR PROCESO DE AFRONTAMIENTO	ALTO PROCESO DE AFRONTAMIENTO	
	BAJO NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO	7	10	4	21
		33,3%	47,6%	19,0%	100,0 %
NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO	REGULAR NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO	1	17	9	27
		3,7%	63,0%	33,3%	100,0 %
	ALTO NI ANSIEDAD ESTADO	0	5	7	12
		0,0%	41,7%	58,3%	100,0 %
Total		8	32	20	60
		13,3%	53,3%	33,3%	100,0 %

* *Elaboración propia*

En la tabla N° 7, se observa que el 63,0% tiene un regular nivel de ansiedad estado y proceso de afrontamiento regular, así mismo el 58.3 % tiene un alto nivel de ansiedad en la dimensión estado y alto proceso de afrontamiento, finalmente el 47,6 % tiene bajo nivel de ansiedad en la dimensión estado y regular proceso de afrontamiento.

Tabla 8. Nivel de ansiedad en la dimensión rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

		AFRONTAMIENTO			
		BAJO PROCESO DE AFRONTAMIENTO	REGULAR PROCESO DE AFRONTAMIENTO	ALTO PROCESO DE AFRONTAMIENTO	Total
NIVEL DE ANSIEDAD RASGO	BAJO NIVEL DE ANSIEDAD RASGO	8 33,3%	14 58,3%	2 8,3%	24 100,0%
	REGULAR NIVEL DE ANSIEDAD RASGO	0 0,0%	17 56,7%	13 43,3%	30 100,0%
	ALTO NIVEL DE ANSIEDAD RASGO	0 0,0%	1 16,7%	5 83,3%	6 100,0%
Total		8 13,3%	32 53,3%	20 33,3%	60 100,0%

* *Elaboración propia*

En la tabla N° 8, se observa que el 83,3% tiene un alto nivel de ansiedad rasgo y proceso de afrontamiento alto, así mismo el 58.3 % tiene un nivel bajo de ansiedad en la dimensión rasgo y regular proceso de afrontamiento, finalmente el 56,7 % tiene regular nivel de ansiedad en la dimensión rasgo y regular proceso de afrontamiento.

Tabla N°9. Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

TABLA CRUZADA NIVEL DE ANSIEDAD Y PROCESO DE AFRONTAMIENTO

		PROCESO DE AFRONTAMIENTO			Total
		BAJO AFRONTAMIENTO	REGULAR AFRONTAMIENTO	ALTO AFRONTAMIENTO	
NIVEL DE ANSIEDAD	BAJO NIVEL DE ANSIEDAD	8 38,1%	10 47,6%	3 14,3%	21 100,0%
	REGULAR NIVEL DE ANSIEDAD	0 0,0%	21 65,6%	11 34,4%	32 100,0%
	ALTO NIVEL DE ANSIEDAD	0 0,0%	1 14,3%	6 85,7%	7 100,0%
	Total	8 13,3%	32 53,3%	20 33,3%	60 100,0%

* *Elaboración propia*

En la tabla 9, se observa que el 85,7% tiene un alto nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento alto, así mismo el 65.6 % tiene un regular nivel de ansiedad y regular proceso de afrontamiento, finalmente el 47,6 % tiene bajo nivel de ansiedad y regular proceso de afrontamiento.

5.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

Hi: Existe una relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

H0: No existe una relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

Tabla 10. Inferencia del nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,951 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	27,533	4	,000
Asociación lineal por lineal	17,745	1	,000

N de casos válidos 60

~~a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,93.~~

Nivel de significancia: 0.05

Cálculo: Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el chi cuadrado de Pearson.

Regla de decisión:

Si $p < 0.05$, se rechaza la Hi y si $p \geq 0.05$ no se rechaza la Ho. Como el valor es de 0.00

Decisión estadística y conclusión:

Como el valor de $p < 0.05$, se rechaza la Ho, concluyendo entonces que si Existe una asociación directa y significativa del nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua, 2023.

Hipótesis específica 1

Hi1: Existe relación del nivel de ansiedad en la dimensión estado con el proceso de afrontamiento, en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

Hi0: No existe relación del nivel de ansiedad en la dimensión estado con el con proceso de afrontamiento, en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

Tabla 11. Inferencia del nivel de ansiedad estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,218 ^a	4	,007
Razón de verosimilitud	14,532	4	,006
Asociación lineal por lineal	10,139	1	,001
N de casos válidos	60		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,60.

Nivel de significancia: 0.05

Cálculo: Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el chi cuadrado de Pearson.

Regla de decisión:

Si $p < 0.05$, se rechaza la Hi y si $p \geq 0.05$ no se rechaza la Ho. Como el valor es de 0.00

Decisión estadística y conclusión:

Como el valor de $p < 0.05$, se rechaza la Ho, concluyendo entonces que si Existe una asociación directa y significativa entre el nivel de ansiedad en la dimensión estado con el con proceso de afrontamiento en periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023

Hipótesis específica 2

Hi2: Existe relación del nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo con el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía – Hospital Regional Moquegua 2023.

Hi2: No existe relación del nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo con el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía – Hospital Regional Moquegua 2023.

Tabla 12. Inferencia del nivel de ansiedad rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,588 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	27,344	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,970	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,80.

Nivel de significancia: 0.05

Cálculo: Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el chi cuadrado de Pearson.

Regla de decisión:

Si $p < 0.05$, se rechaza la H_1 y si $p \geq 0.05$ no se rechaza la H_0 . Como el valor es de 0.00

Decisión estadística y conclusión:

Como el valor de $p < 0.05$, se rechaza la H_0 , concluyendo entonces que si Existe una asociación directa y significativa entre el nivel de ansiedad en la dimensión rasgo con el proceso de afrontamiento en periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Este estudio confirma estadísticamente la hipótesis general planteada, el nivel de significancia encontrado $p= 0,000$, las variables se relacionan de manera directa, como se demuestra con el coeficiente de correlación Cálculo: Para realizar la prueba de hipótesis se utilizó el chi cuadrado de Pearson (28) como el valor de $p < 0.05$, se rechaza la H_0 , concluyendo entonces que si Existe una asociación directa y significativa entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

A continuación, se presenta el contraste de los hallazgos en relación al alcance de los objetivos, a partir del primer objetivo específico hallar la relación del nivel de ansiedad en la dimensión estado y el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023 en el cual se demostró que existe relación entre el nivel de ansiedad en la dimensión estado y el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023 con una significancia menor al 5% (003), lo cual permitió comprobar la hipótesis específica propuesta. Esto se relaciona con lo evidenciado por Tualombo E. (Ecuador 2019), quien identifico y medio la asociación entre estilos de afrontamiento y niveles de ansiedad evidencia encontró que existe una asociación positiva entre el estilo de afrontamiento centrado en las emociones y los niveles de ansiedad, existiendo una prevalencia de ansiedad en las mujeres en comparación con los hombres (10). De igual forma coincide con las evidencias de Samanez V. (Lima 2021) quien en un estudio demostró Hasta el 65,33% tienen estilos de afrontamiento del estrés moderados; 32,00% nivel alto y 2,67% nivel bajo. Concluyendo que Existe una relación inversa, moderada y estadísticamente

significativa entre la ansiedad preoperatoria y los estilos de afrontamiento del estrés, es decir, cuando la ansiedad preoperatoria es alta o moderada, los estilos de afrontamiento del estrés son bajos (13).

Teóricamente concuerda con las evidencias de Callista Roy, donde, el profesional de enfermería brinda servicios esenciales a las personas, incluido el desarrollo de la capacidad de impactar positivamente en la salud, fomentando de la capacidad de adecuación, además de mejorar las interacciones del entorno. (29)

En relación al segundo objetivo específico se demostró que Existe relación del nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo con el proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del servicio de cirugía – Hospital Regional Moquegua 2023. Con una significancia menor al 5% (,000), lo cual permitió comprobar la hipótesis específica propuesta. Huamán B. (Callao 2022), en su estudio quien determinó la relación que existe entre el nivel de afrontamiento y el nivel de ansiedad. Resultados: El 60,0% de los familiares presentó un nivel de ansiedad moderado y el 22,0% un nivel de ansiedad leve (12).

Teóricamente se relaciona de igual manera con Callista Roy de adaptación con el reflejo de la adaptación, es decir, la relación mutua entre una persona y su entorno, que concibe la salud como un continuo oscilante desde la muerte y la salud delicada hasta el nivel superior de bienestar. Salud no significa estar libre de muerte, enfermedad, desgracia y estrés, sino poder luchar contra ellos de la mejor manera posible. La salud y la enfermedad son una dimensión inevitable y coexistente que forma la base de todas las experiencias de la vida (30).

Finalmente, en concordancia con el objetivo general se demostró que: Existe una relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023. presentándose una significancia igual a 0.000, lo cual permitió comprobar la hipótesis de investigación planteada. Esto se

relaciona con lo evidenciado por Huamán B. (Callao 2022) quien en un estudio determino la relación que existe entre el nivel de afrontamiento y el nivel de ansiedad. Resultados: El 60,0% de los familiares presentó un nivel de ansiedad moderado y el 22,0% un nivel de ansiedad leve También concuerda con lo evidenciado por Samanez V. (Lima 2021) quien en un estudio demostró Hasta el 65,33% tienen estilos de afrontamiento del estrés moderados; 32,00% nivel alto y 2,67% nivel bajo.

Teóricamente, esto se sustenta en los planteamientos por Callista Roy, en la que se expresa el papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Para el presente trabajo de investigación se consideró el: consentimiento informado, anonimato de identidad de los participantes, respecto a los derechos de autoría de fuentes escritas y virtuales se realizó la cita correspondiente en la bibliografía según las normas de Vancouver, de los resultados la veracidad de los mismos, así como su objetividad y autenticidad con el fin de conocer la realidad estudiada (27).

VII. CONCLUSIONES

Existe una relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023. El cual se observa que el 85,7% tiene un alto nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento alto, así mismo el 65.6 % tiene un regular nivel de ansiedad y regular proceso de afrontamiento, finalmente el 47,6 % tiene bajo nivel de ansiedad y regular proceso de afrontamiento.

Existe relación del nivel de ansiedad en la dimensión estado con el proceso de afrontamiento, en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023. El 63,0% tiene un regular nivel de ansiedad en la dimensión estado y proceso de afrontamiento regular, así mismo el 58.3 % tiene un alto nivel de ansiedad en la dimensión estado y alto proceso de afrontamiento.

Existe relación del nivel de ansiedad, en la dimensión rasgo con el proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía – Hospital Regional Moquegua 2023. El 83,3% tiene un alto nivel de ansiedad rasgo y proceso de afrontamiento alto, así mismo el 58.3 % tiene un nivel bajo de ansiedad en la dimensión rasgo y regular proceso de afrontamiento, finalmente el 56,7 % tiene regular nivel de ansiedad en la dimensión rasgo y regular proceso de afrontamiento.

VIII. RECOMENDACIONES

- A los gestores del servicio de cirugía implementar estrategias para reducir el nivel de ansiedad y brindar pautas de calidad para el acompañamiento de los pacientes en el proceso de adaptación del periodo pre operatorio.
- Se recomienda que se establezca un programa de derivación de enfermeras del centro quirúrgico para desarrollar empatía con los pacientes durante el proceso de adaptación preoperatoria.
- Se recomienda fortalecer en el profesional de enfermería la identificación de los pacientes con ansiedad pre operatoria, para involucrar al equipo multidisciplinario en la atención del paciente.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Mal-Estar Subj [Internet]. 2003 [citado el 23 de agosto de 2023];3(1):10–59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
2. Medicos P. Intervencion enfermera con las estrategias de afrontamiento - Revista Electrónica de Portalesmedicos.com [Internet]. Revista-portalesmedicos.com. Revista Electrónica de Portales Medicos.com; 2016 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-enfermera-estrategias-afrontamiento/>
3. Mar 2. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [Internet]. Paho.org. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
4. Hernández Hernández AI, López Bascope AJ, Guzmán Sánchez JA. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Acta méd Grupo Ángeles [Internet]. 2016 [citado el 23 de agosto de 2023];14(1):6–11. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032016000100006
5. Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19 [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>
6. de Comunicaciones O. Problemas de salud mental dentro de las primeras causas de morbilidad en la Región Moquegua [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/regionmoquegua-diresa/noticias/577845-problemas-de-salud-mental-dentro-de-las-primeras-causas-de-morbilidad-en-la-region-moquegua>

7. Bvsalud.org. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1408202>
8. Edu.ec. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8257/1/5.-TEIS%20Flores%20Gavilanes%20Gabriela%20Stefanya%20yMurillo%20Yerovi%20Daniela-PSC.pdf>
9. Andreo A, Hilario PS, Rivadeneira FJO. Ansiedad y estrategias de afrontamiento. Eur J Health Res [Internet]. 2020 [citado el 4 de septiembre de 2023];6(2):213–25. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745147>
10. de Psicología Clínica C. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR [Internet]. Edu.ec. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18271/1/T-UCE-0007-CPS-112.pdf>
11. Revuelta Evrard E, Segura Escobar E, Paulino Tevar J. Depresión, ansiedad y fibromialgia. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2010 [citado el 4 de septiembre de 2023];17(7):326–32. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462010000700006
12. Huamán Almanza BM, Nina Guerrero KI, Silva Celestino MR. Nivel de afrontamiento y grado de ansiedad de los familiares del paciente Hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional Lima - 2022. 2023 [citado el 4 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7799>
13. Pimentel S, Paola V. Ansiedad preoperatoria y estilos de afrontamiento en pacientes de una clínica de Lima Metropolitana, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021
14. Coloma López C. Ansiedad y afrontamiento en pacientes adolescentes de traumatología. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2021.

15. Maldonado Valencia MJ, Caro Melgarejo AM. Bienestar físico y psicológico del adulto durante el preoperatorio inmediato en relación al cuidado de enfermería - Hospital de Barranca 2019. Universidad Nacional de Barranca; 2020.
16. Jara F, Lizzeth P. Nivel de ansiedad en pacientes antes y después de la microcirugía apical endodóntica. 2020 [citado el 4 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7858>
17. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos MM, Gallego de Pardo P, Gómez Daza B, Gómez de Obando E, González de Acuña Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 [citado el 4 de septiembre de 2023];2(1):19–23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
18. Delgado EC, De la Cera DX, Lara MF, Arias RM. GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD [Internet]. Binasss.sa.cr. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
19. Mental S. Módulo de Atención Integral [Internet]. Gob.pe. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf
20. Revista Mal-estar E Subjetivade [Internet]. Redalyc.org. [citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
21. Cuestionario S, Estado -Rasgo A, Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE, Buela -Casal G, et al. STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo [Internet]. Pseaconsultores.com. [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://pseaconsultores.com/wp-content/uploads/2020/10/STAI.-Cuestionario-de-Ansiedad-Estado-Rasgo.pdf>
22. lo expuesto: Carlos Félix Rivas HV un D de. El método hipotético-deductivo [Internet]. Edu.ar. [citado el 26 de septiembre de 2023].

Disponible en: https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/1631/hipotetico-deductivo-Rivas_1.pdf

23. Psicología desde el Caribe [Internet]. Redalyc.org. [citado el 5 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
24. Test Idare-inventario DE Ansiedad Rasgo Y Estado -manual Y Test [Internet]. Idoc.pub. [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://idoc.pub/documents/test-idare-inventario-de-ansiedad-rasgo-y-estado-manual-y-test-34wmywoqoml7>
25. Morán C, Landero R, González MT. COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. Univ Psicología [Internet]. 2009 [citado el 26 de septiembre de 2023];9(2):543–52. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200020
26. Qué es SPSS y cómo utilizarlo [Internet]. Questionpro.com. [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/que-es-spss.html>
27. de La Bioética • Conceptos Generales • Reseña Histórica Í 1. PF. TEMA: PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA BIOÉTICA [Internet]. Enfermerialugo.org. [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-1-Bioetica.pdf>
28. Dos muestras independientes • Es Una Prueba no Paramétrica de Comparación de Proporciones Para dos y. Más de, características: DC las. Chi cuadrada (X) [Internet]. Com.mx. [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.rincondopaco.com.mx/rincon/Inicio/Apuntes/Proyecto/archivos/Documentos/Chi.pdf>
29. Armando Ortiz P, Patricio Burdiles P. Consentimiento informado. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2010 [citado el 26 de septiembre de 2023];21(4):644–52. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista->

[revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consentimiento-informado-S0716864010705824](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004)

30. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos MM, Gallego de Pardo P, Gómez Daza B, Gómez de Obando E, González de Acuña Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 [citado el 26 de septiembre de 2023];2(1):19–23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004

ANEXOS

Anexo:1 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad, con respecto al estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad, con respecto al estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?</p> <p>¿Como se relaciona el nivel de ansiedad, con respecto al rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Regional Moquegua 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Hallar la relación del nivel de ansiedad, con respecto al estado y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023</p> <p>Encontrar la relación del nivel de ansiedad, con respecto al rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Existe relación del nivel de ansiedad, con respecto al estado se relaciona con proceso de afrontamiento, en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua 2023</p> <p>Existe relación del nivel de ansiedad, con respecto al rasgo y proceso de afrontamiento en el periodo pre operatorio de los pacientes del servicio de cirugía - Hospital Regional Moquegua</p>	<p>Variable: Nivel de Ansiedad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Ansiedad Estado Ansiedad rasgo</p> <p>Variable: Proceso de Afrontamiento de</p> <p>Dimensiones: Enfocado en el problema Enfocado en la emoción Enfocado en la percepción.</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método de investigación: Inductivo - Deductivo</p> <p>Población de estudio: La población está compuesta por 70 trabajadores de salud.</p> <p>Técnicas de recolección: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: Se tabulará la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del Software estadístico SPSS, versión 25 en español y el programa Microsoft Excel.</p>

Anexo 2

Universidad Nacional Del Callao
Facultad De Ciencias De La Salud



Presentación: Somos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao en esta oportunidad estamos realizando un trabajo de Investigación titulada: " **NIVEL DE ANSIEDAD Y PROCESO DE AFRONTAMIENTO EN EL PERIODO PRE OPERATORIO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA - HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA 2023**" por lo cual se solicita su colaboración a través de sus respuestas en los siguientes cuestionarios considerando que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación.

I.- DATOS GENERALES

1. Edad: _____

2. Género:

a) Masculino

b) Femenino

3. Servicio

a) C. General

b) C. Especialidades

4. Cirugías anteriores

a) Si

b). No

ESCALA DE PROCESO DE AFRONTAMIENTO COPE

ITEMS	NUNCA	A VECES	GENERALMENTE	SIEMPRE
1. Hago mucho esfuerzo con tal de superar este problema	1	2	3	4
2. Trato de encontrar cuales son los pasos que tengo que dar para solucionar este problema.	1	2	3	4
3. Dejo todo de lado para dedicarme al problema.	1	2	3	4
4. Me esfuerzo a esperar el momento adecuado para encontrar el lado bueno de lo que estoy viviendo.	1	2	3	4
5. Le pregunto a aquellas personas que han pasado por experiencias parecidas, que cosas hicieron.	1	2	3	4
6. Le cuento a alguien como me siento.	1	2	3	4
7. Trato de encontrar el lado bueno de lo que estoy viviendo.	1	2	3	4
8. Aprendo a vivir con este problema.	1	2	3	4
9. Le pido a Dios que me ayude	1	2	3	4
10. Me molesto y expreso todo lo que siento.	1	2	3	4
11. Me resisto a creer que esto me haya pasado.	1	2	3	4
12. Ya no hago ningún esfuerzo para conseguir lo que quiero	1	2	3	4
13. Me pongo a trabajar o hacer cualquier cosa para no pensar en el problema.	1	2	3	4
14. Dedico todas mis fuerzas para hacer algo en relación al problema.	1	2	3	4
15. Frente a los problemas pienso bien en las cosas que tengo que hacer para solucionarlas.	1	2	3	4
16. Me dedico totalmente a este asunto y si hace falta dejo de lado otras cosas.	1	2	3	4
17. No hago nada hasta que la solución me lo permita.	1	2	3	4
18. Busco alguien que me aconseje que es lo que tengo que hacer.	1	2	3	4
19. Busco amigos o parientes que me comprendan.	1	2	3	4
20. Busco otras formas de entender el problema para que se vea más favorable.	1	2	3	4
21. Acepto lo que paso y no puedo cambiarlo.	1	2	3	4
22. Pongo mi confianza en Dios.	1	2	3	4
23. Dejo salir todo lo que siento.	1	2	3	4
24. Me hago la idea de que nada ha pasado.	1	2	3	4
25. Dejo de insistir en lograr lo que quería.	1	2	3	4
26. Voy a pasear y veo TV para no pensar tanto en el problema	1	2	3	4
27. Hago paso a paso para solucionar el problema.	1	2	3	4
28. Pienso bien que cosas tengo que hacer para solucionar el problema.	1	2	3	4
29. Trato de no distraerme con otros pensamientos o actividades.	1	2	3	4
30. Me aseguro por no empeorar las cosas por actuar precipitadamente.	1	2	3	4
31. Hablo con quién puede darme más información sobre la situación que estoy viviendo.	1	2	3	4
32. Le cuento a alguien como me siento.	1	2	3	4
33. Saco algún provecho de lo que está pasando.	1	2	3	4
34. Me hago la idea de que el problema ya sucedió	1	2	3	4
35. Trato de encontrar consuelo en la religión.	1	2	3	4
36. Siento que me altero mucho y que expreso todo lo que siento.	1	2	3	4
37. Hago como si nada hubiera pasado.	1	2	3	4
38. Reconozco que no puedo con el problema.	1	2	3	4
39. Sueño despierta sobre otras cosas diferentes al problema.	1	2	3	4
40. Hago lo que tengo que hacer para solucionar el problema.	1	2	3	4
41. Pienso como puedo manejar el	1	2	3	4
42. Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para poder arreglar el problema.	1	2	3	4
43. Me controlo para no hacer las cosas apresuradamente.	1	2	3	4
44. Hablo con quien pueda hacer algo preciso sobre el problema.	1	2	3	4
45. Voy donde alguien que me acepte y me comprenda.	1	2	3	4
46. Trato de que esta experiencia me sirva para cambiar.	1	2	3	4
47. Acepto la realidad de lo que sucedió.	1	2	3	4
48. Rezo más de lo costumbre.	1	2	3	4
49. Pierdo el control y me doy cuenta de ello.	1	2	3	4
50. Me digo "no puedo creer que esto me esté pasando"	1	2	3	4
51. Reduzco los esfuerzos que dedico a la solución del problema.	1	2	3	4
52. Duermo más de lo acostumbrado	1	2	3	4

BASE DE DATOS OK.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rot
1	NRO	Númerico	8	0	NUMERO DEL	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Escale	Entrada
2	001	Númerico	8	0	Etnia	{1, Adoles.	Ninguno	15	Derecha	Ordinal	Entrada
3	002	Númerico	8	0	Sexo	{1, Masculi	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
4	003	Númerico	8	0	Servicio	{1, C. Gene	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entrada
5	004	Númerico	8	0	Crugas Amari	{1, Si}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
6	A01	Númerico	8	0	Me siento calm.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
7	A02	Númerico	8	0	Me siento insegu	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
8	A03	Númerico	8	0	Me siento berru	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
9	A04	Númerico	8	0	Estoy contraria	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
10	A05	Númerico	8	0	Me siento com.	{1, Nada}	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
11	A06	Númerico	8	0	Me siento abor.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
12	A07	Númerico	8	0	Estoy preocup.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
13	A08	Númerico	8	0	Me siento deso.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
14	A09	Númerico	8	0	Me siento angu.	{1, Nada}	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
15	A10	Númerico	8	0	Me siento conf.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
16	A11	Númerico	8	0	Tengo confian.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
17	A12	Númerico	8	0	Me siento nervi.	{1, Nada}	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
18	A13	Númerico	8	0	Estoy deso esq.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
19	A14	Númerico	8	0	Me siento muy	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
20	A15	Númerico	8	0	Estoy relajado	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
21	A16	Númerico	8	0	Me siento satis.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
22	A17	Númerico	8	0	Estoy preocup.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
23	A18	Númerico	8	0	Me siento aturd.	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
24	A19	Númerico	8	0	Me siento alegre	{1, Nada}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
25	A20	Númerico	8	0	En este momen.	{1, Nada}	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
26	A21	Númerico	8	0	Me siento bien	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
27	A22	Númerico	8	0	Me canso rápid.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
28	A23	Númerico	8	0	Siento ganas d.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

BASE DE DATOS OK.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rot
88	B43	Númerico	8	0	Me controlo ba.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
89	B44	Númerico	8	0	Hablo con que.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
90	B45	Númerico	8	0	Voy donde alg.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
91	B46	Númerico	8	0	Trato de que s.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
92	B47	Númerico	8	0	Acepto lo reali.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
93	B48	Númerico	8	0	Rezo más de lo	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
94	B49	Númerico	8	0	Pierdo el cont.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
95	B50	Númerico	8	0	Me digo "no pu	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
96	B51	Númerico	8	0	Reducio los s.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
97	B52	Númerico	8	0	Duermo más d.	{1, Nunca}	Ninguno	6	Derecha	Ordinal	Entrada
98	ANSIEDAD_	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Escale	Entrada
99	AFRONTAM.	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	13	Derecha	Escale	Entrada
100	ANSIEDAD_	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	27	Derecha	Escale	Entrada
101	ANSIEDAD_	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	36	Derecha	Escale	Entrada
102	ANSIEDAD_	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	26	Derecha	Escale	Entrada
103	ANSIEDAD_E	Númerico	5	0	ANSIEDAD_ES	{1, BAJO M.	Ninguno	12	Derecha	Ordinal	Entrada
104	ANSIEDAD_	Númerico	5	0	ANSIEDAD_RA	{1, BAJO N.	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entrada
105	ANSIEDAD_	Númerico	5	0	ANSIEDAD_TO	{1, BAJO M.	Ninguno	19	Derecha	Ordinal	Entrada
106	AFRONTAM.	Númerico	5	0	AFRONTAMEN	{1, BAJO A.	Ninguno	24	Derecha	Ordinal	Entrada
107	ANSIEDAD_	Númerico	5	0	ANSIEDAD_TO	{1, BAJO M.	Ninguno	29	Derecha	Ordinal	Entrada
108	AFRONTAM.	Númerico	8	2		Ninguno	Ninguno	24	Derecha	Escale	Entrada
109	AFRONTAM.	Númerico	8	2		Ninguno	Ninguno	23	Derecha	Escale	Entrada
110	AFRONTAM.	Númerico	8	2		Ninguno	Ninguno	26	Derecha	Escale	Entrada
111	EMOCION_	Númerico	8	0	AFRONTAMEN	{1, BAJO A.	Ninguno	18	Derecha	Ordinal	Entrada
112	PERCEPCIO	Númerico	5	0	AFRONTAMEN	{1, BAJO A.	Ninguno	24	Derecha	Ordinal	Entrada
113	PROBLEMA	Númerico	5	0	AFRONTAMEN	{1, BAJO A.	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
114											
115											

Vista de datos Vista de variables