



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Ansiedad y estilos de afrontamiento en pacientes preoperatorios  
de un Hospital de Andahuaylas, 2023**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista  
en Enfermería en Centro Quirúrgico**

**Presentado por:**

**Autora: Chumbirayco Garcia, Karen Ana**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0604-9628>**

**Línea de Investigación General  
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

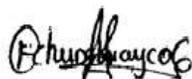
**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Chumbirayco Garcia, Karen Ana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Ansiedad y estilos de afrontamiento en pacientes preoperatorios de un Hospital de Andahuaylas, 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira, DNI N° 03662920, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:279369252, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor(a)  
 Chumbirayco Garcia, Karen Ana  
 DNI N° 72696575



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira  
 DNI N° 03662920

Lima, 17 de Junio de 2023

**Dedicatoria**

A mi familia que siempre me apoyo cuando lo  
necesitaba

**Agradecimiento**

A mis maestros que me enseñaron con el fin de poder llegar a ser una especialista preparada.

**Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido .....	vii
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general .....	2
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos .....	3
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica .....	4
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	5
1.5.1. Temporal .....	5
1.5.2. Espacial .....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	5

2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	6
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	7
2.2. Bases teóricas .....	8
2.2.1. Ansiedad.....	8
2.2.2. Estilos de afrontamiento.....	11
2.3. Formulación de hipótesis .....	13
2.3.1. Hipótesis general .....	13
2.3.2. Hipótesis específicas.....	14
3. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Método de la investigación.....	15
3.2. Enfoque de la investigación .....	15
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo .....	16
3.6. Variables y operacionalización.....	16
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
3.7.1. Técnicas.....	19
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	19
3.7.3. Validación .....	20
3.7.4. Confiabilidad .....	21

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	21
3.9. Aspectos éticos .....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
4.1. Cronograma de actividades .....	23
4.2. Presupuesto.....	24
5. REFERENCIAS.....	25
ANEXOS.....	31
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	32
Anexo 2. Instrumentos .....	33
Anexo 3. Formato de consentimiento informado .....	37
Anexo 4. Informe de originalidad.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023. **Métodos:** Se empleará el enfoque hipotético deductivo, cuantitativa, investigación aplicada, no experimental, nivel correlacional y transversal; asimismo, se contará con la participación de 60 pacientes preoperatorios como población. Para la recopilación de datos se aplicará la encuesta en calidad de técnica y para los instrumentos serán dos cuestionarios, a saber: Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) compuesto por 20 ítems agrupadas en dos dimensiones: síntomas positivos y síntomas negativos y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al estrés COPE – Brief compuesta por 28 preguntas agrupadas en tres dimensiones: estilos de afrontamiento dirigido a la tarea, estilos de afrontamiento social y emocional y estilos de afrontamiento evitativo; teniendo ambos instrumentos validados previamente. La correlación entre ambas variables será medida por el coeficiente de correlación de test estadístico Chi cuadrado para escalas nominales.

**Palabras claves:** Ansiedad, estilo de afrontamiento, estrés, paciente preoperatorio.

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between anxiety and coping styles of preoperative patients in a hospital in Andahuaylas - 2023. **Methods:** The hypothetical-deductive, quantitative, applied research, non-experimental, correlational and cross-sectional approach will be used; likewise, 60 preoperative patients will participate as population. For data collection the survey will be applied as a technique and for the instruments will be two questionnaires, namely: Inventory of Trait-State Anxiety (IDARE) composed of 20 items grouped in two dimensions: positive symptoms and negative symptoms and the COPE - Brief Stress Coping Styles Questionnaire composed of 28 questions grouped in three dimensions: task-directed coping styles, social and emotional coping styles and avoidant coping styles; having both instruments previously validated. The correlation between both variables will be measured by the correlation coefficient of the Chi-square statistical test for nominal scales.

**Keywords:** Anxiety, coping style, coping style, stress, preoperative patient.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La ansiedad prequirúrgica es muy común en los pacientes que van a ser sometidos a procedimientos quirúrgicos ocasionando efectos negativos durante el periodo postoperatorio y la recuperación. Estudios que demuestran que un gran porcentaje de ellos que van a ser intervenidos quirúrgicamente, padecen ansiedad (1).

La Organización Mundial de la Salud, define a la ansiedad como una emoción normal y a la vez necesaria para las personas. Sin embargo, se muestra alterada cuando interfiere en las actividades diarias de la persona sobre todo cuando se hospitaliza por algún problema de salud y ante procedimientos a los que va a ser sometido (2).

El profesional de enfermería dentro del rol que realiza logra a través de la valoración evaluar la ansiedad basándose en lo que el paciente informa o en los comportamientos que presenta (3). Por ello, aplica una serie de estrategias de afrontamiento a los pacientes que van a ser sometidos a cirugías y evitar complicaciones posteriores (4). Constituyéndose una favorable técnica psicológica que ayuden a disminuir el estrés psicológico (5).

En América Latina, los pacientes que son sometidos a una intervención quirúrgica por primera vez muestran ansiedad; asociada a la información deficiente (6). En México, la ansiedad preoperatoria fue del 25% y un 40% requirió un tratamiento ansiolítico (7). Asimismo, en Brasil la prevalencia de ansiedad se situaba en niveles moderado y grave al 33% en pacientes que iban a ser sometidos a procedimientos quirúrgicos (8).

De acuerdo a un reporte del MINSA (Ministerio de Salud de Perú) en el 2022, la ansiedad ocupa un primer lugar en la atención y podría convertirse en un tema patológico sino es regulada (9).

En Arequipa, en un estudio se encontró que de 124 pacientes que iban a ser intervenidos el 50.81% de ellos presentó ansiedad en la etapa preoperatoria. (10). En Cuzco 90% de presentó ansiedad y 95,6% se debió a la falta de información adecuada (11).

En el ámbito del hospital de Andahuaylas donde será ejecutado el presente trabajo se ha podido evidenciar en pacientes preoperatorios la tendencia a experimentar diversas emociones como pensamientos de miedo ante la cirugía operatoria desconocida, riesgos, el tiempo de estar hospitalizado, la anestesia que recibirá, situaciones que desencadenan al momento de valorar aumento de la presión arterial, llanto y preocupación. Ante esta realidad, demanda que el profesional de enfermería aplique estrategias para manejar estas situaciones una de ellas los estilos de afrontamiento Por esta razón se vio necesario realizar la presente investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación existente entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023?

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación existente entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación existente entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

Establecer la relación entre existente la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio radica desde el punto de vista teórico en que es realmente necesario que la enfermera conozca de esta problemática que vendría a ser parte de su visión holística de la persona, es decir, ir más allá de los cuidados y velar por la tranquilidad emocional y espiritual del paciente sobre todo en momentos previos a una intervención quirúrgica. Referente a las herramientas necesarias para manejar la ansiedad preoperatoria existen estrategias de adaptación y afrontamiento, tal como lo señala la enfermera Callista Roy, en su teoría donde plantea la posibilidad de los individuos de adaptarse a los cambios y esa adaptación se dará según los estímulos estresores del entorno que vienen a afectar la estabilidad del paciente.

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio estará enfocado en un método hipotético deductivo, tipo de investigación aplicada, diseño no experimental y nivel correlacional y transversal; asimismo, se aplicarán dos cuestionarios validados previamente y destinados a medir el nivel de ansiedad del paciente y el estilo que puede aplicar para afrontarlo. Ello formará parte de un enfoque cuantitativo y correlacional que buscará también medir la relación entre las variables planteadas y así poder contribuir con la ciencia y con otros estudios al probar la relación entre las variables propias del presente trabajo.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados obtenidos del presente estudio serán socializados a gestores del establecimiento de salud con el fin de instalar mesas de trabajo a nivel de enfermería y establecer acciones para mejorar los protocolos y procesos que tiene que ver con el proceso quirúrgico. Se propondrá y recomendará algunas estrategias posibles para que el área de hospitalización o la jefatura de enfermería puedan tomar la decisión de poder incorporar y ayudar al usuario en su preparación quirúrgica no solo del punto de vista técnico científico sino también mental y físico.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Se procederá a realizar la investigación entre los meses de febrero a julio del 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Se llevará a cabo área de hospitalización.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Paciente en etapa preoperatorios que acuden al hospital de Andahuaylas.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

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

Bernal y González (12) en el 2020, realizaron en Ecuador un estudio que buscó “determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes oncológicos tomando en cuenta las variables sociodemográficas”. Tipo de estudio: cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Participaron 80 pacientes a quienes se les administraron la Escala de Ansiedad Preoperatoria y el Inventario de Ansiedad de Beck. Entre los resultados se mostró que el 81,3% de ellos presentaron ansiedad preoperatoria y el 66.25% mostraron sintomatología ansiosa una semana antes de la operación. Se concluyó que los pacientes que se van a ser sometidos a un procedimiento operatorio presentan ansiedad antes de la intervención.

Yang Y. et al. (13) en China en el 2019, decidieron realizar un estudio para “investigar la ansiedad preoperatoria y el rol del apoyo sociales, autoestima y estilos de afrontamiento”. Fue un estudio transversal con la participación de 434 de cáncer a través de una entrevista semiestructurada. Entre los resultados se encontró que la ansiedad preoperatoria podría desempeñar un papel importante no sólo en la función endocrina e inmunitaria, en el tratamiento del tumor y la rehabilitación de los pacientes con cáncer. Se concluyó que casi un tercio de los pacientes con cáncer colorrectal programados para intervención muestran ansiedad. Además, los estilos de afrontamiento y la autoestima se asocian significativamente con la ansiedad.

Figuroa et al. (14) en el 2018, realizaron en México un estudio que buscó “determinar la relación de la ansiedad preoperatorios y los estilos de afrontamiento psicológico en pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica candidatos a revascularización coronaria quirúrgica”. Fue un estudio exploratorio y correlacional en la que participaron 62 pacientes a través de 2

cuestionarios sobre ansiedad y sobre afrontamientos a las lesiones. En los resultados encontraron que 46,8% mostraron ansiedad preoperatoria alta; además, la ansiedad correlacionó de forma positiva con preocupación emocional. Se concluyó que es importante el desarrollo de programas de intervención psicológica para el manejo de la ansiedad en pacientes preoperatorios o ante cualquier otra comorbilidad emocional que se pueda presentar y también fortalecer estrategias de afrontamiento adaptativas ante una cirugía cardíaca.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Samanez (15) en el 2021, en Lima cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre la ansiedad preoperatoria y los estilos de afrontamiento al estrés en pacientes de una clínica de Lima Metropolitana” donde la metodología empleada fue la cuantitativa, descriptiva y correlacional, participando como muestra 150 pacientes quienes completaron una escala de valoración de la ansiedad y un cuestionario. Encontraron que 57,33% mostraron un alto nivel de ansiedad, 26% un nivel medio y 16,67% un nivel bajo. La conclusión que llegaron fue que existe una relación inversa y moderada entre las variables, esto es que cuando la ansiedad es alta, los estilos de afrontamiento son bajos.

Purisaca (16) en el 2019, en Lambayeque realizó un estudio a través del cual buscó determinar la relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque”, empleando el diseño no experimental, correlacional. La muestra constituida por 61 pacientes a quienes se les aplicó dos cuestionarios sobre la ansiedad y los estilos de afrontamiento. Entre los resultados se encontró que 88,3% tuvieron un grado medio de ansiedad, 8,3% un nivel medio y 3,3% un nivel alto. Se concluyó que fue encontrada la relación entre las dos variables en el periodo preoperatorio.

Ferrel (17) en Lima en el 2019, realizó un estudio con el propósito de determinar el grado que llega a alcanzar la “Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018”. Fue usado el método cuantitativo, aplicativo, descriptivo, no experimental y transeccional. Participaron 60 personas hospitalizados antes de una cirugía y se les administró la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE). Se encontró la preponderancia del nivel medio con el 87%, después el nivel alto con un 10% y luego el nivel bajo con un 3%. Igualmente, se presentó la participación del nivel medio con un 77% y nivel bajo con un 15% en cuanto a los “síntomas negativos” y el nivel bajo con un 82% y nivel medio con un 13% para los “síntomas positivos”. Se concluyó la presencia de la ansiedad en grado medio en la mayor parte de los pacientes preoperatorios.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Ansiedad**

La definición que precisa la OMS a la ansiedad se encuentra en el sentir o percibir un perjuicio o amenaza latente con antelación a que suceda, y con una cuota de negatividad o sentimiento negativo anticipado o desalentador o disfórico, y de igual manera experimentando cambios que afectan con malestares al organismo en lo físico (18).

La ansiedad puede ser entendida como una sensación anormal, abrumadora de aprehensión y miedo, la cual llega a producir todo tipo de cambios a nivel fisiológico tales como diaforesis, hipertensión y taquicardia. Comienza a generarse dudas sobre la realidad y la naturaleza de la amenaza o por falta de seguridad de la persona de enfrentarse a ella. La enfermedad está relacionada con cambios en el medio ambiente de la persona tales como el hecho de separarse del ambiente familiar, de ser reubicado en otro lugar diferente, de

experimentar perder habilidades antes adquiridas, miedo al dolor y a un posible daño. Estos cambios producen ansiedad en el paciente y en algunos casos pueden ocasionar el retraso o abandono del tratamiento (19).

Es considerada como un estado emocional y se caracteriza cuando el sujeto experimenta tensión, nervios, preocupación o temor desagradable y a ello se suman síntomas físicos y psíquicos, apareciendo relevantes manifestaciones a nivel somático. La ansiedad resulta darse como reacción autónoma de propio organismo luego de presentarse un estímulo nocivo o una amenaza; esto genera un acrecentamiento de la actividad propia del sistema nervioso autónomo simpático. En resumen, la ansiedad es considerada como adaptativa si es proporcional a la amenaza, la cual es transitoria, su tiempo de duración está conforme persista el estímulo y si es que ayuda a poner en marcha los recursos propios. Sin embargo, la ansiedad se considera desadaptativa y por lo tanto problemática cuando es desproporcionada a la amenaza, implica un aumento anómalo de la frecuencia, intensidad o duración de los síntomas, se mantiene en el tiempo y si puede tener un origen biológico (20).

También forma parte de las características de la personalidad de una persona o puede formar parte de un comportamiento originado por una situación pasajera y relevante la cual puede ser percibida de forma consciente o inconsciente como riesgo. En el caso de ser parte de la personalidad se le conoce como ansiedad-rasgo y se derivan de la estimulación del sistema nervioso vegetativo con aumento del tono simpático; en el segundo caso se le conoce como ansiedad-estado y puede expresarse por disforia y además contiene elementos somáticos y psicológicos y son el resultado de la estimulación del sistema límbico y la corteza cerebral (21).

### ***2.2.1.1. Dimensiones de la ansiedad***

#### ***Dimensión 1: Síntomas negativos.***

Indican que el paciente vive diversos miedos en un procedimiento quirúrgico, molestias leves o intensas de origen no conocido sobre el pronóstico quirúrgico; una relación difícil de la persona de cara a eventos y estímulos potencialmente peligrosos, sentidos como peligrosos, por el miedo de morir en la intervención por pequeña que sea; por lo que es vital que el personal de enfermería oiga al enfermo en cada instante, reconociendo los factores de preocupación para brindar información pertinente que sirva de ayuda a aliviar su angustia, mediante apoyo emocional y psicológico y también potenciando positivamente el afronte a la intervención quirúrgica (22).

#### ***Dimensión 2: Síntomas positivos.***

Se pueden dar a través de varias estrategias de las enfermeras que ayudan a disminuir el nivel de ansiedad como en el caso de la educación en salud que se utiliza y que está basada en acciones de ayuda y de enseñanza al paciente antes de la operación para fomentar su situación de su salud antes y después del proceso quirúrgico. La preparación preoperatoria y los cuidados de enfermería abarcan un grupo de acciones efectuadas al paciente, antes del acto de tolerancia a la ansiedad preoperatoria y prevenir probables complicaciones postoperatorias (22).

#### ***Dimensión 3: Teoría tridimensional de Peter Lang***

La teoría de los tres sistemas de respuesta también conocida como teoría tridimensional propuesta por el psicólogo estadounidense Peter Lang en 1968, se ha convertido, con el paso de los años, en una de las corrientes más populares respecto a la conceptualización, evaluación y tratamiento de la ansiedad (23).

Esta teoría mantiene que la ansiedad se manifiesta según un triple sistema de respuesta: conductual o motor, fisiológico y cognitivo. Desde que fue propuesta por Lang, ha sido ampliamente aceptada no sólo como un modo de objetivar el estudio empírico de las respuestas de ansiedad, sino también como una forma de entender teóricamente la naturaleza de la ansiedad y sus trastornos (24).

### **2.2.2. Estilos de afrontamiento**

El afrontamiento puede entenderse como aquel esfuerzo cognitivo y conductual que se realiza a fin de poder gestionar mejor aquella situación que fue evaluada como probablemente amenazante o estresante. Su función es eliminar o reducir el distrés emocional asociado a las condiciones estresantes que experimenta un individuo (25).

El afrontamiento se conceptualiza como los pensamientos, sentimientos y acciones que un individuo usa para tratar con situaciones problemáticas de su vida diaria (26).

#### ***Dimensiones de la variable***

##### ***Dimensión 1: Estilo de afrontamiento centrado en los problemas***

Hace referencia al proceso en el que la persona toma acciones frente al estrés para disminuir sus efectos o eliminarlo; la consideran como una de las estrategias más positivas. proceso por el cual la persona analiza y organiza los pasos para afrontar la situación estresante y encontrar así el manejo más óptimo frente a la situación estresante. Aquí la persona prioriza únicamente como lidiar el problema dejando de lado otros proyectos que no estén relacionados. El individuo posterga cualquier acción de afronte hasta encontrar un momento exacto y

apropiado para afrontar la situación. La persona tiende a buscar apoyo, asistencia e información de cómo solucionar su problema (27).

### ***Dimensión 2: Estilo de afrontamiento centrado en las emociones***

La persona solicita apoyo moral, entendimiento y la simpatía de otros. El individuo busca percibir la situación negativa como algo positivo. Asumir la situación de estrés como parte de su vida y que no podrá ser cambiado. Esta estrategia se caracteriza por el incremento de la participación de la persona en actividades religiosas con el fin de reducir el estrés. Ser consciente del malestar emocional descargando y expresar los sentimientos producidos (27).

### ***Dimensión 3: Estilo de afrontamiento centrado en la evitación o replanteamiento***

Negar la situación estresante actuando como si no fuera real, se considera que esta estrategia es adecuada sólo en las primeras etapas del evento estresor. El individuo reduce sus esfuerzos para encontrar soluciones frente a sus problemas. La persona busca alejarse de la fuente estresante para evitar dirigir sus pensamientos en los problemas. este tipo de estrategia tiene una connotación negativa, ya que tiende a incrementar el aislamiento, los problemas de pareja e incluso la depresión (27).

### ***Dimensión 4: Teoría de la adaptación de Callista Roy***

El Modelo de afrontamiento y adaptación de Callista Roy se presenta como un modelo de aplicabilidad práctica de las enfermeras por su aceptación. Desarrollado por primera vez en 1970, y, desde entonces, ha demostrado un proceso permanente de expansión acorde con el desarrollo de la disciplina de enfermería (28).

Dentro del modelo de Adaptación, Roy define proceso de afrontamiento como: “modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos por el entorno” (29).

Dado que el proceso de afrontamiento es un proceso multidimensional y jerarquizado, surgió la necesidad de ser analizado desde la perspectiva de adaptación de las personas, por ende, Roy desarrolla la teoría de mediano rango “Proceso de Afrontamiento y Adaptación”, basada fundamentalmente en los subsistemas regulador y cognitivo desde su modelo adaptativo (30).

Para Callista Roy, el nivel de adaptación representa la condición del proceso vital y se divide en tres niveles: integrado, compensatorio y comprometido. El nivel de adaptación se compone de estructuras y funciones llevadas a cabo en los procesos vitales que trabajan en conjunto, a fin de responder a las necesidades del ser humano. “El nivel de adaptación depende fundamentalmente de la estructuración de los subsistemas reguladores y cognitivo, que constituyen los mecanismos de enfrentamiento de la persona” (31).

Por otro lado, esta teoría establece que “los seres humanos son seres con capacidad para adaptarse y crear cambios en el ambiente, y cuyas respuestas están determinadas por los estímulos entrantes y el nivel de adaptación de la persona” (30).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas – 2023.

**Ho:** No existe relación estadísticamente entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas – 2023.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi:** Existe relación estadísticamente entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

**Ho:** No existe relación estadísticamente entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

**Hi:** Existe relación estadísticamente entre la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

**Ho:** No existe relación estadísticamente entre la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método a emplear será hipotético deductivo. conlleva un proceso de inducción el cual remite el problema a una teoría con el fin de poder formular una hipótesis, la cual por medio de un razonamiento deductivo busca validar dicha hipótesis de manera empírica (32).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque a emplear será cuantitativo. En este enfoque el objeto de estudio externo al sujeto que lo investiga buscando lograr la máxima objetividad a través del uso de instrumentos que recogen datos (33).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación que se empleará será aplicada. Por medio de este tipo de investigación será posible alcanzar a las soluciones de los problemas reales, concretos y prácticos. Incluso, busca el apoyo en la investigación básica para poder obtenerlo (34).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño será no experimental. En este tipo de diseño las variables no son sometidas a algún experimento; los sujetos de estudio son evaluados en su contexto natural sin alterar alguna situación; igualmente, no cabe la manipulación de las variables (35).

El nivel es correlacional puesto que se quiere buscar la medición de la relación entre ambas variables (36). En cuanto al corte este será transversal. Este tipo de diseño llamado también transversal se lleva a cabo en un momento determinado y único en el tiempo (37).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Este estudio académico contará con una población finita que estará constituida por la población de la provincia de Andahuaylas

Nuestra muestra censal estará conformada por un total de 60 pacientes que se encuentran en etapa de preparación para intervención quirúrgica hospitalizados en el hospital sub regional de Andahuaylas

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Ansiedad

Variable 2: Estilos de afrontamiento

A continuación, se detalla la operacionalización de las variables:



---

<b>Estilos de afrontamiento</b>	Se puede definir como el esfuerzo realizado para gestionar mejor las circunstancias presentadas las cuales han sido percibidas como estímulos de riesgo, amenaza o causa de estrés (34).	Son predisposiciones de tipo personal que se presentan cuando se enfrenta a una situación estresante la cual será medida por medio del cuestionario de estilos de afrontamiento basado en sus tres dimensiones.	Afrontamiento orientado al problema	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afrontamiento activo</li> <li>2. Planeamiento</li> <li>3. Supresión de actividades competentes</li> <li>4. Postergación del afronte</li> <li>5. Búsqueda de soporte social instrumental</li> </ol>	Ordinal	25 a 49=Bajo. 50 a 75=Moderado. 76 a 100=Alto.
			Afrontamiento orientado a la emoción	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de soporte social emocional</li> <li>2. Aceptación</li> <li>3. Reinterpretación positiva y crecimiento</li> <li>4. Focalización en las emociones</li> <li>5. Acudir a la religión</li> </ol>		
			Afrontamiento evitativo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Negación</li> <li>2. Desenganche conductual</li> <li>3. Desenganche mental</li> </ol>		

---

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

#### **3.7.1. Técnicas**

Las técnicas de recolección de datos de la investigación serán las encuestas y los instrumentos serán: la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE). Un cuestionario viene a ser un método que emplea un instrumento o formulario impreso o digital, dirigido a conseguir respuestas respecto al problema estudiado y es llenado por los participantes (39).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1: Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger**

El autor del instrumento fue Charles Spielberger, Richard Gorsuch y Robert Lushene, Fue publicada en 1970 y adaptada en 1982 al idioma español. El instrumento fue utilizado por Purisaca K. en su tesis de licenciatura de enfermería titulada “Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque” (16). La escala evaluará dos dimensiones: Síntomas negativos con 10 preguntas y Síntomas positivos con 10 preguntas más, con una escala que consta de 4 categorías: nada = 1 punto, algo = 2 puntos, bastante = 3 puntos y mucho = 4 puntos; por tanto, la puntuación va de 20 a 80 puntos. La valoración final comprende:

Ansiedad Medio: 20-59

Ansiedad Bajo: 60-69

Ansiedad Alto: 70-80

## **Instrumento de la variable 2: Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE)**

Los autores del instrumento fueron Carver C., Sheier M. y Weintraub J. en 1989. utilizado por Halanoca J. y Ramos K. en su tesis de licenciatura de psicología titulada “Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022”. Medirá las siguientes dimensiones: afrontamiento orientado al problema, afrontamiento orientado a la emoción y afrontamiento evitativo. Consta de 52 ítems dicotómicos (40).

Afrontamiento bajo: 25 a 49

Afrontamiento moderado: 50 a 75

Afrontamiento alto: 76 a 100

### **3.7.3. Validación**

El instrumento que medirá la variable ansiedad fue validado mediante la validez de contenido a través de juicio de expertos en el cual participaron profesionales de enfermería.

El instrumento que medirá la variable afrontamiento fue validado a través del índice de adecuación muestral de Kaiser Meyer-Olkin para esta matriz es de 0.922, considerándolo como adecuado.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Instrumento para medir la ansiedad El instrumento presenta un coeficiente de Alpha de Crombach de 0,985. Esto significa que el instrumento presenta confiabilidad.

Instrumento para medir el afrontamiento tiene un coeficiente de Alpha de Crombach de 0.758. Esto significa que el instrumento presenta confiabilidad.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

En primer momento, se solicitará autorización por parte del director del hospital de Andahuaylas. Después se coordinará con el jefe del departamento y del servicio para determinar las fechas y horarios en que el personal no este realizando actividades dentro del servicio para la aplicación de los instrumentos a los pacientes. Ellos procederán a firmar el consentimiento informado y completar los instrumentos. El periodo de tiempo destinado para la recolección será de 15 minutos en promedio por cada persona.

Luego se recopilará la información obtenida y se organizará en una base de datos haciendo uso del software Microsoft Excel; asimismo, se procesará en el paquete estadístico SPSS versión 26, de donde se construirán tablas, gráficos y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas. Además, para contrastar la hipótesis planteada se aplicará el test estadístico Chi cuadrado que es un test no paramétrico que busca asociar dos variables de tipo cuantitativo.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación plantea algunos principios a ser considerados y respetados para garantizar el bienestar y los derechos de los individuos involucradas en el proceso de investigación. Algunos de los aspectos éticos más importantes son los siguientes:

Autonomía. Se aplicará mediante la aceptación de la participación descrita a través de la firma del paciente en el formato de consentimiento informado. No maleficencia. Se refiere a que el paciente participante no será dañado de ninguna forma ni será afectado en su integridad. De igual forma se mantendrá en reserva sus datos personales proporcionados. Beneficencia. Se comunicará a los pacientes participantes sobre los beneficios respecto a la opinión que puedan proporcionar en los cuestionarios. Justicia. La selección de los pacientes será desarrollada sin términos de discriminación y con el amplio respeto posible en cuanto a sus creencias, sexo, edad y otros posibles factores.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	2023						
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
1	Identificación del Problema							
2	Búsqueda bibliográfica							
3	Situación problemática y marco teórico							
4	Importancia y justificación de la investigación							
5	Objetivos de la investigación							
6	Enfoque y diseño de investigación							
7	Población, muestra y muestreo							
8	Técnicas e instrumentos de recolección de datos							
9	Aspectos bioéticos							
10	Métodos de análisis de información							
11	Aspectos administrativos del estudio							
12	Elaboración de los anexos							
13	Aprobación del proyecto							

## 4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
<b>Servicios</b>	Trabajo de tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Servicio de internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Gastos por concepto de viáticos y transporte	Unidad	100	10.00	1,200.00
	<b>Subtotal</b>				<b>2,210.00</b>
<b>Recursos materiales</b>	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Dispositivos USB	Unidad	01	100.00	100.00
	<b>Subtotal</b>				<b>320.00</b>

N°	ÍTEMS	COSTO (S/.)
1	Servicios	2,210.00
2	Recursos materiales	320.00
<b>TOTAL</b>		<b>2,530.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Moreno MT. Influencia de la visita prequirúrgica de enfermería en la ansiedad del paciente. Revisión bibliográfica. Números científica. 2017 diciembre; 34-38. Disponible en: <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2333.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Cuidar nuestra salud mental. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=Cj0KCQjw1\\_SkBhDwARIsANbGpFufr4qpo0XarkMpFvMDSNOXiOICNJaQjHaQdJijOS79TTbz2i8ueZUaAiCuEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=Cj0KCQjw1_SkBhDwARIsANbGpFufr4qpo0XarkMpFvMDSNOXiOICNJaQjHaQdJijOS79TTbz2i8ueZUaAiCuEALw_wcB)
3. NANDA International. Diagnóstico enfermeros. Definición y clasificación 2021-2023. USA: Elsevier España S.L.U.; 2021. 490 p.
4. Laguado E, Yaruro K, Hernández E. El Cuidado de Enfermería ante los Procesos Quirúrgicos Estéticos. Revista Enfermería Global. 2015 octubre; 40: 362-374.
5. Velásquez AM. Salud mental en contextos laborales, una revisión sistemática desde la perspectiva de la promoción y la prevención. Universidad El Bosque. [Internet]. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/4458>.
6. Serrano R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. Enfermería Global 2015; 14 (37): 170-180. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412015000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412015000100008)
7. Hernández AI, López AJ, Guzmán JA. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Acta Med. 2016; 14(1):6-11. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKew>

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.309091>

[https://www.scielo.org.mx/fscielo.php?script=sci\\_arttext&pid=3DS1870-72032016000100006&usg=AOvVaw1BvZ4hEa81p5n0JcTChNhh&opi=89978449](https://www.scielo.org.mx/fscielo.php?script=sci_arttext&pid=3DS1870-72032016000100006&usg=AOvVaw1BvZ4hEa81p5n0JcTChNhh&opi=89978449)

8. Rosa LM, dos Santos RA, Prado MA, Amorim KA, Queiroz AL, Vilela T. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. *Enfermería Global*. 2018 octubre; 17(52). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.309091>
9. Ministerio de Salud. Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad. Nota de prensa. 2023 febrero. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
10. Huanca F. Ansiedad pre quirúrgica y factores relacionados en pacientes del hospital Honorio Delgado Espinoza – Febrero del 2020. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2020. Disponible en: [http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10939/MChuyufv\\_1.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10939/MChuyufv_1.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
11. Leiva C. Información Preoperatoria para Manejo de Ansiedad en Pacientes Quirúrgicos Programados, Hospital Antonio Lorena, Cuzco 2020. [Tesis para optar el título de enfermería]. Cuzco: Universidad Nacional de San Antonio Abad; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/5358>
12. Bernal A, González P. Ansiedad preoperatorio en pacientes oncológicos del área de cirugía del instituto del cáncer Solco-Cuenca. [Tesis para optar el grado de psicólogo]. Ecuador: Universidad del Uzuay; 2020. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9655/1/15288.pdf>
13. Yang Y, Sun G, Dong X, Zhang H, Xing C. Preoperative anxiety in chinese colorectal cancer patients: the role of social support, self-esteem and coping styles. *Journal of Psychosomatic research*. [Internet]. 2019; 121: pp. 81-87. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002239991831016X>

14. Saavedra, P. (2017). Metodología de investigación científica. Primera edición. Huancayo: Editorial Soluciones Gráficas; 2017. 269 p. ISBN: 978-612-460-25-5-9
15. Samanez VP. Ansiedad preoperatoria y estilos de afrontamiento en pacientes de una clínica de Lima Metropolitana, 2021. [Tesis para optar el título de enfermera] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5577>
16. Purisaca K. Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo de los pacientes del hospital provincial docente Belém Lambayeque – 2017. [Tesis para optar el título de enfermera]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5910/Purisaca%20Quicio%20Karina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ferrel S. Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. [Tesis para optar el título de enfermería] Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3444>
18. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental. Día Mundial de la Salud Mental 2017 – La salud mental en el lugar de trabajo. 2017. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/world-mental-health-day/2017/es/](https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/).
19. Hernández ER. La ansiedad infantil frente a la hospitalización y la cirugía. Famiped. 2009 junio;2(2). Disponible en: [https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/06.ansiedad\\_hospital.pdf](https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/06.ansiedad_hospital.pdf)
20. Pazmiño P. Trastorno de ansiedad generalizada en la fase inicial del tratamiento de hemodiálisis en un paciente. [Documento probatorio dimensión práctica del examen complejo previo a la obtención del título de psicólogo clínico]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7214/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000233.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Quintana F, Monterrosa A, Beltrán T. Frecuencia de ansiedad preoperatoria y factores asociados en gestantes programadas a cesárea. *Iatreia*. [Internet]. 2020; 33(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932020000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932020000100005)
22. Aylas LM. Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora. [Trabajo para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8451/Aylas\\_rl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8451/Aylas_rl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
23. Lagos N, Moya A. Relación entre ansiedad escolar y autoconcepto en estudiantes de cuarto a sexto año básico de la columna de Los Ángeles. [Tesis para optar el título de profesor en educación media en castellano y comunicación]. Chile: Universidad del Bío-Bío; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2911/1/Moya%20G%3b3mez%2c%20Ana%3ads%20Alejandra.pdf>
24. Guevara SD. Estrategias didácticas para disminuir la ansiedad en los exámenes en estudiantes de ciencias básicas de la facultad de medicina humana de la UNPRG. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9924/Guevara%20V%3a1squez%2c%20Sara%20Daly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. En: Eds. Martínez Roca: 1986.
26. Gómez EL, Monjarás MT. Relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés cotidiano en preescolares. *Ansiedad y Estrés*. [Internet]. 2020; 20(1): p. 20-26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300026>
27. Maldonado S, Muñoz M. Estrés académico y modos de afrontamiento del estrés en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima Este.

- [Tesis para optar la licenciatura en psicología]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019.  
Disponible en:  
[http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/1723/Sheyla\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/1723/Sheyla_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Roy C. The Roy adaptation Model. 3a. ed. New Jersey: Pearson; 2009.
29. Phillips K. Modelo de adaptación Callista Roy. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en Enfermería, 6ª. edición, España, editorial Elsevier, 2007; 353-84.
30. Bonilla C, Calderón S, Garzón N, Molina L. Experiencia y afrontamiento de mujeres con cáncer de mama, mediante la teoría de Callista Roy. Revista Navarra Médica. 2019; 5(1) 40-48. Disponible en:  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/195/93>
31. Díaz L, Durán MM, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y. et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. 2002; 2(1): 19-23.  
Disponible en:  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj88uO58df\\_AhVhGbkGHSNCD0oQFnoECA0QAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS1657-59972002000100004&usg=AOvVaw2AdxpdFeGKTMm6nfrco8l&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj88uO58df_AhVhGbkGHSNCD0oQFnoECA0QAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1657-59972002000100004&usg=AOvVaw2AdxpdFeGKTMm6nfrco8l&opi=89978449)
32. Saavedra, P. Metodología de investigación científica. Primera edición. Huancayo: Editorial Soluciones Gráficas; 2017. 269 p. ISBN: 978-612-460-25-5-9
33. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education: 2018.
34. Arias E, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL: 2021. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
35. Carrera FM, Govea FK, Hurtado GE, Freire CE, et al. Estudio Correlacional De Factores Como Desempleo E Índices De Delincuencia En Ecuador. Información Tecnológica.

2019; 30(3):287–94. Disponible en:

[Http://Www.Scielo.Cl/Scielo.Php?Script=Sci Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642019000300287&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

36. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. 2018.
37. Saavedra P. Metodología de investigación científica. Editorial Soluciones Gráficas: 2017.
38. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Editorial San Marcos: 2019.
39. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F, Escobar F. Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Revista de la Facultad de Medicina. 2020; 3(XII): 1-22. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.303
40. Halanoca JK, Ramos KM. Estrategias de afrontamiento y nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2022. [Tesis para optar el título de psicología] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1911/1/KAROL%20MARIELA%20RAMOS%20QUENAYA.pdf>

**ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación significativa entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.  Ho: No existe relación significativa entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Ansiedad  <b>Dimensiones:</b> Síntomas positivos  Síntomas negativos  <b>Variable 2:</b> Estilo de afrontamiento</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b>  <b>Método:</b> Hipotético deductivo. <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Aplicado <b>Diseño de investigación:</b> No experimental <b>Corte:</b> Transversal. <b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional.</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023?  ¿Cuál es la relación entre la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Establecer la relación entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.  Establecer la relación entre la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación significativa entre la dimensión síntomas positivos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.  Hi: Existe relación significativa entre la dimensión síntomas negativos y los estilos de afrontamiento de los pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas - 2023.</p>	<p><b>Dimensiones:</b> Afrontamiento orientado al problema  Afrontamiento orientado a la emoción  Afrontamiento evitativo</p>	<p><b>Población:</b> 60 pacientes.  <b>Instrumento:</b> Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger y Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés.</p>

## Anexo 2. Instrumentos

### ESCALA DE VALORACION DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER

#### Introducción

Desde el punto de vista del paciente, este se verá influido por situaciones relacionadas a la ansiedad antes de la operación, la cual buscará ser enfrentada con los diferentes estilos de afrontamiento al estrés.

#### Presentación

Soy egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Segunda Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico. Mi investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de Ansiedad y los estilos de afrontamiento en pacientes preoperatorios de un hospital de Andahuaylas en el 2023.

#### Indicaciones:

Lee cada frase y señale su respuesta indicando cómo se ha sentido Ud. durante esta última semana. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

**Nada=1, Algo=2, Bastante=3, Mucho=4**

#### Datos generales:

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Profesión/ocupación: \_\_\_\_\_

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

## CUESTIONARIO DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS (COPE)

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos que más usa. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

**Nunca (No) siempre (Si)**

ITEMS	SÍ	NO
1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8. Aprendo a convivir con el problema.		
9. Busco la ayuda de Dios.		
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12. Dejo de lado mis metas		
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema		
15. Elaboro un plan de acción		
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema		
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20. Trato de ver el problema en forma positiva		
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22. Deposito mi confianza en Dios		
23. Libero mis emociones		
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25. Dejo de perseguir mis metas		

- 
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema
  27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse
  28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema
  29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema
  30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.
  31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema
  32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.
  33. Aprendo algo de la experiencia
  34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido
  35. Trato de encontrar consuelo en mi religión
- 

36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros
  37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema
  38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado
  39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema
  40. Actúo directamente para controlar el problema
  41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema
  42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema
  43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto
  44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema
  45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.
  46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia
  47. Acepto que el problema ha sucedido
  48. Rezo más de lo usual
  49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema
  50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"
  51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema
  52. Duermo más de lo usual.
- 

**¡Muchas gracias por tu participación!**

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic .Enf. Karen Ana Chumbirayco Garcia

Título : Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Pacientes Preoperatorios de un Hospital de Andahuaylas 2023

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Pacientes Preoperatorios de un Hospital de Andahuaylas 2023. Este es un estudio desarrollado por investigadora Karen Ana Chumbirayco García de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es: Determinar la relación que existe entre la Ansiedad y Estilos de Afrontamiento en Pacientes Preoperatorios de un Hospital de Andahuaylas 2023. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **Procedimientos:**

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

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

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

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio

es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

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

**Costos e incentivos**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Karen Ana Chumbirayco Garcia /o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285.

[comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

## **CONSENTIMIENTO**

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

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

**Investigador**

**Nombre:**

**DNI:**