



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Nivel de ansiedad y su relación con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad de Lima 2023

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autor: Azaña Risco, Rene Alicia


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-00005082-3732>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, RENE ALICIA AZAÑA RISCO egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Nivel de ansiedad y su relación con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023" Asesorado por el docente: MG. Jaime Alberto, Mori Castro DNI 07537045 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) % con código 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 tumitin 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 1

Rene Alicia Azaña Risco
 DNI: 32521815



MORI CASTRO JAIME ALBERTO
 DNI N°07537045

Lima, 25 de Enero de 2024

Tesis

“Nivel de ansiedad y su relación con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima”.

Línea de Investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor:

ASESOR: MG. JAIME ALBERTO, MORI CASTRO

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

DEDICATORIA:

Este trabajo lo dedico a mi Dios porque fue mi guía en este largo camino de mi vida y me ayudo dándome salud para poder cumplir mi meta. A mis amados hijos Lorena, Lester y Alejandro que creyeron en mí, a mi esposo Miguel, por sus palabras de apoyo y su confianza y en especial a mi madre que me saco adelante dándome ejemplos de superación, por hacer de mí una mejor persona por su confianza y amor gracias a todos por su apoyo y hacer realidad el poder cumplir mis metas y ser una gran profesional.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco A mis docentes la facultad de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, quienes me guiaron y formaron con los conocimientos en todo el proceso de mi carrera profesional, les doy las gracias por la orientación y paciencia.

ÍNDICE

1.	CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	13
1.2.1.	Problema general	13
1.2.2.	Problemas específicos	13
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo general	14
1.3.2.	Objetivos específicos	14
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1.	Teórica	15
1.4.2.	Metodológica	15
1.4.3.	Práctica	
1.5.	Limitaciones de la investigación	15
2.	CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1.	Antecedentes	17
2.2.	Bases Teóricas	17
2.2.1.	Variable nivel de ansiedad	
2.2.2.	Variable estrés	
2.3.	Formulación de hipótesis	26
2.3.1.	Hipótesis general	26
2.3.2.	Hipótesis específica	26
3.	CAPITULO III METODOLOGÍA	
3.1.	Método de la investigación	28
3.2.	Enfoque de la investigación	28
3.3.	Tipo de investigación	28
3.4.	Diseño de la investigación	28
3.5.	Población, muestra y muestreo	29
3.6.	Variables y operacionalización	31
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1.	Técnica	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33
3.7.3.	Validación	34

3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
4. CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	37
4.1.2. Prueba de hipótesis	47
4.1.3. Discusión de resultados	52
5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS	56
Anexos	64
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	
Anexo 4: Informe del asesor de turnitin	

Resumen

Objetivo: Determinar la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023. **Metodología:** Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo, método hipotético-deductivo, no experimental, correlacional, de corte transversal; La muestra fue constituida por 119 pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia a través de la técnica la encuesta con dos instrumentos correspondientes a cada variable. **Resultados:** los resultados para características sociodemográficas evidencian que predominó la edad 36 a más con un 67%; para Estado civil Soltera 42%, en Ocupación en Trabajo eventual 44%, en Grado de instrucción Superior 57%. En la dimensión síntomas físicos del nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 55.5%. En la dimensión síntomas cognitivos del nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 54.6%. En la dimensión síntomas comportamentales del nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 47.1%. En el nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 70.6%. **Conclusiones:** Se determina que la relación entre nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad d lima, 2023 es positiva y muy buena (Rho de Spearman = 0.744) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.032<0.05$.

Palabras claves: Nivel de ansiedad, estrés, colonoscopia.

Abstract

Objective: Determine the relationship between the level of anxiety and stress in patients undergoing the colonoscopy procedure at the Gastroenterology Clinic of a Private Clinic in the city of Lima 2023. Methodology: A quantitative study approach, hypothetical-deductive, non-experimental method was developed. , correlational, cross-sectional; The sample was made up of 119 patients undergoing the colonoscopy procedure through the survey technique with two instruments corresponding to each variable. Results: the results for sociodemographic characteristics show that age 36 and older predominated with 67%; for Marital Status Single 42%, in Occupation in Casual Work 44%, in Higher Education Level 57%. In the physical symptoms dimension of the level of anxiety with stress, mild or moderate anxiety with medium stress was found in 55.5%. In the cognitive symptoms dimension of the level of anxiety with stress, mild or moderate anxiety with medium stress was found in 54.6%. In the behavioral symptoms dimension of the level of anxiety with stress, mild or moderate anxiety with medium stress was found in 47.1%. In the level of anxiety with stress, mild or moderate anxiety with medium stress was found in 70.6%. Conclusions: It is determined that the relationship between anxiety level and stress of patients undergoing colonoscopy procedure in the gastroenterology office of a private clinic in the city of Lima, 2023 is positive and very good (Spearman's Rho = 0.744) and is statistically significant with a calculated significance value of $p=0.032<0.05$.

Keywords: Anxiety level, stress, colonoscopy.

INTRODUCCIÓN

La colonoscopia es una prueba diagnóstica y terapéutica, mediante el cual se va explorar toda la mucosa del colon, el recto y la parte final del intestino delgado con un equipo llamado colonoscopio que nos va a permitir detectar anomalías como pólipos, hemorroides entre otras lesiones. Es un examen fundamental para la prevención y detección del cáncer de colon, así como para el diagnóstico de múltiples enfermedades, el realizarse el paciente este tipo de procedimiento va a producir efectos desagradables a nivel emocional que van a afectar su salud mental, ya sea por los diferentes procesos que conlleva a realizarse una colonoscopia desde el inicio hasta el final del procedimiento, produciendo un grado de ansiedad y estrés antes del examen ya que la colonoscopia es un examen invasivo y provoca miedo y dudas sobre el futuro, esto permite que las personas perciban un peligro impulsándolos a la lucha o huida lo cual es inherente del ser humano al verse amenazado. Así mismo, la enfermera desempeña un papel muy importante en la escucha activa en brindar apoyo emocional e integral en bienestar del paciente.

En esta situación el propósito de esta investigación estuvo centrado en determinar la asociación entre el nivel de ansiedad y el estrés de pacientes sometidos a procedimientos de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad de Lima, 2023. La investigación está conformada por cinco capítulos:

Capítulo I aborda la problemática, formulación de los objetivos general y específicos, justificación y delimitación de este estudio. Capítulo II trata sobre el marco teórico, antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis. Capítulo III contiene la parte metodológica, tipo y diseño de la investigación, variables y operacionalización, técnica de recolección de datos y aspectos éticos. Capítulo IV se muestra la discusión de los resultados. Capítulo V detalla las conclusiones y recomendaciones del estudio realizado.

CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La colonoscopia es una prueba tanto diagnóstica como terapéutica y es el examen más sensible y específico de la patología del colon, por lo que se ha convertido en el método de elección para la mayoría de los pacientes adultos con manifestaciones intestinales. (1)

El cáncer colorrectal es uno de los tipos de cáncer más comunes en todo el mundo y ocupa el cuarto lugar entre los cánceres tanto en hombres como en mujeres después del cáncer de mama, próstata y pulmón. Aunque el cáncer de colon es un problema de salud importante tanto para hombres como para mujeres, existen importantes diferencias de género en la incidencia y la mortalidad en todo el mundo. (2)

El cáncer colorrectal es la tercera causa principal de muerte por cáncer entre hombres y mujeres en los Estados Unidos, respectivamente, y la segunda causa principal de muerte por cáncer cuando se consideran los dos grupos en conjunto. Se espera que cause alrededor de 53.010 muertes para 2024. Las muertes por cáncer de colon han ido disminuyendo durante décadas tanto en hombres como en mujeres. Esto puede deberse a varias razones. Una razón puede ser que ahora es más probable que los pólipos colorrectales se detecten mediante pruebas de detección y se extirpen antes de que se conviertan en cáncer. (3)

Según, La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que en la región de las Américas el cáncer colorrectal ocupa el cuarto puesto. Produciendo así 240.000 nuevos casos y 112.000 defunciones aproximadamente; donde concluyen que al no tomar medidas de prevención en el año 2030 la incidencia de cáncer colorrectal se ampliará en un 60 %. (4)

Por tanto, el Minsa indica que el cáncer de colon ocupa el quinto lugar entre los cánceres más comunes en el Perú; Hay 4.636 nuevos casos y 2.635 muertes por año. Siendo

los departamentos de Lima y Callao con mayor índice de fallecimientos y de contagios. Además, la segunda neoplasia que aqueja a hombres y mujeres. (5)

En efecto, la colonoscopia, adicionalmente al diagnóstico visual, permite la obtención de tejido mediante biopsias y la resección de lesiones. La colonoscopia evita el desarrollo de cáncer avanzado y reduce significativamente la incidencia y mortalidad asociadas a CCR hasta en el 58 y 64% respectivamente. (6)

A pesar de los beneficios, someterse a una colonoscopia aún puede ser un procedimiento incómodo para los pacientes, con dolor, miedo a lo desconocido y una sensación de "invasión de la privacidad" del paciente, lo que significa que el procedimiento a menudo genera cierta ansiedad. Tiende a rechazar, ya sea por o en referencia a malas experiencias previas. (1)

Por esta razón, las enfermeras son responsables de brindar asistencia física y psicológica a los pacientes. Ella es responsable de preparar a los pacientes ya que la toma de los preparados suele ser fastidioso y mal tolerado produciendo miedo y rechazo a la colonoscopia. La mayoría de las personas estamos propensas a sufrir de ansiedad y estrés en algún momento de nuestras vidas. Por ello En todo el mundo, la necesidad de salud mental es alta, pero la respuesta sigue siendo inadecuada e insuficiente. (7)

según la OMS (8), define a "La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar el estrés de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender y trabajar bien y contribuir a su comunidad. Tiene un valor intrínseco e instrumental y es parte integral de nuestro bienestar".

Se estima que actualmente el 4% de la población mundial sufre algún trastorno de ansiedad. En 2019, 301 millones de personas en todo el mundo padecían trastornos de ansiedad, lo que lo convierte en el más común de todos los trastornos mentales. (9)

Un análisis de la Organización Europea para la Salud en el Trabajo mencionó que en “Norteamérica (Estados Unidos, Canadá y México) los trabajadores latinoamericanos presentan un cuadro en donde el 13 % se queja de dolores de cabeza. Un 17 % dolores musculares, 30 % dolor de espalda, 20 % fatiga y un 28 % componentes de ansiedad”. Provocando la ansiedad de esta forma la ansiedad provoca un desgaste emocional muy complejo (10).

Las clínicas y hospitales son entornos donde la reacción emocional dependen de comportamientos adaptativos y personalidades del usuario, que provoca ansiedad, duda del futuro, miedos, preocupaciones y otra reacción con la ansiedad. Los procedimientos de colonoscopia son reconocidos como mejores pruebas en detectar enfermedad del colon, lo cual con una preparación optima permiten ver en detalle todas las mucosas del colon y del recto en diagnóstico, se inserta un colonoscopio, la duración del diagnóstico, varía por persona o la prueba terapéutica, de 25 y 35 minutos (11).

En el Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima, tiene un centro endoscópico en el que se atiende diariamente a usuarios programados para colonoscopia. Unos 5 a 10 usuarios se someten a colonoscopia y la cantidad de procedimientos varía según demanda de procedimientos y salas endoscópicas. Las enfermeras son las encargadas de preparar, educar, identificar, entrevista y valorar a los usuarios antes de su ingreso al procedimiento, dándose cuenta mediante la entrevista ciertas manifestación fisiológicas, cognitivas y conductuales asociándolas con ansiedad reflejándose en mano sudorosa, mano y pies temblorosos, frecuencia cardíaca rápida,

micción frecuente, llanto, miedo tanto al examen como a los resultados del informe del procedimiento, e incluso algunos pacientes ya tienen temor porque ya fueron sometidos a este tipo de pruebas en otras instituciones. Motivo por el cual, se planteó la siguiente interrogante (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023?
- b. ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivas con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023?
- c. ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023
- b. Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023
- c. Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En esta justificación teórica, mi trabajo sustenta a la **Teoría psicodinámica de Peplau**, en la cual se reconoce la importante labor de la enfermera, que es capaz de

comprender su propio comportamiento, ayudar a otros a identificar sus dificultades y aplicar principios interpersonales a cualquier duda ya que el cáncer colorrectal ha aumentado, se debe determinar niveles de ansiedades y estrés en usuarios sometidos a colonoscopia. Hay teorías de ansiedad y estrés con aspectos académicos (estudiantes) y laborales (empleados de diversas empresas y de salud), pero poca investigación sobre pacientes que se someterán a algún tipo de procedimiento. La realización de este procedimiento afecta la salud del paciente y el adecuado desempeño del personal de salud. Se debe saber si los resultados son consistentes con teorías existentes y determinar si es posible establecer paradigmas de niveles de estrés y ansiedad.

1.4.2. Metodológica

En la justificación de este estudio se utilizó métodos científicos para estructurar su desarrollo, teniendo en cuenta enfoques cuantitativos, observacionales y transversales que no manipularon ni provocaron cambios en la población de estudio; Comprender las ansiedades y estrés en usuario sometidos a colonoscopia puede ayudar a desarrollar nuevas opciones de atención para la atención de dichos pacientes. Es necesario introducir nuevos métodos, porque los métodos tradicionales de atención hacen que los pacientes se sientan ansiosos y nerviosos, están preocupados por la operación, también por resultados de colonoscopia. La posible inclusión de nuevos enfoques de atención podría extenderse a otras áreas del sector de la salud y brindar un apoyo adecuado a los pacientes emocionalmente vulnerables.

1.4.3. Práctica

En la práctica, fue importante la realización de este estudio que nos permitió realizar encuestas para proporcionar información válida y actualizada sobre los problemas y vulnerabilidades que enfrentan los usuarios; con los objetivos de brindar apoyo emocional adecuados en las atenciones de la salud, con bases en los resultados que se han obtenido donde se desarrollarán estrategias de afrontamiento y manejo de la ansiedad y el estrés. Se debe prestar atención a si el paciente está inquieto y tenso. Esta manifestación clínica puede afectar la salud mental, reducir el sistema inmunológico y provocar los demás problemas en la salud. También son importante porque los resultados pueden informar el desarrollo de planes de atención que puedan incluir este tipo de procedimientos para garantizar un mejor examen para los pacientes que pueden estar expuestos a una presión potencialmente negativa.

1.5. Limitaciones de la investigación

Se presentaron limitaciones en la institución en cuanto a la obtención de los permisos éticos para la aplicación de las encuestas para la recolección de datos. De igual forma la poca disponibilidad e interés del encuestado para llenar el instrumento debido a la preocupación de su procedimiento que lo mantenían inquietos. Por otro lado, la poca disponibilidad de tiempo y costo en movilidad de mi persona hacia el lugar de análisis, por la cual, el proceso de recolección llevo más tiempo y se prolongó.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Guillén et al. (12), en Ecuador 2023. Con el objetivo “Determinar los niveles de depresiones, ansiedades y estrés en usuarios oncológicos con tratamiento de radioterapia Instituto del Cáncer Solca Cuenca, aplicando Test DASS –21.”. Estudio, no experimental, cuantitativo, con corte transversal y descriptivo. Muestra de 60 usuarios, sometidos a radioterapia. Método, utilizó test Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21). Resultados, el cáncer influye directo en lo emocional del paciente, con varios problemas en salud mental. El usuario oncológico sometido a radioterapia presentar problemas de ansiedad, depresión y estrés, con importancia de apoyo psicológico que reciben los usuarios y familiares. La ansiedad, depresión estrés se presentan en procesos de radioterapia en el usuario oncológicos y en varios estadios de enfermedad.

López et al. (13), en México 2021. Mediante el objetivo, de “Analizar el nivel de ansiedad pre quirúrgicos en pacientes oncológicos sometidos a cirugías con el factor predisponente para ansiedad en Centro Médico Naval”. Estudio, observacional, prospectivo transversal y analítico. Muestra de 150 usuarios. Método, usaron como instrumento las encuestas de escala de Spielberger. Resultados, hay 99% de ansiedad leve y 0.9% de ansiedad moderada. El factor predisponente es: sexo, edad, estado civil, sexo, escolaridad, cirugía y tipo de anestesia.

Grilo et al. (14), en España 2021. Con el objetivo “Analizar frecuencias, grado y factores que se relacionan con ansiedad previas a una colonoscopia. Estudio descriptivo, prospectivo.

Muestra de 150 pacientes. Método, usaron la valoración de ansiedad por escalas visual analógica de 0 a 100. Resultados, el grado de ansiedad tiene mediana según escala visual analógica en 31; hay ansiedad leve 45%, moderada en 47% e intensas 11% pacientes. Se asociaron mayor ansiedad en género femenino (media 40, $p = 0,01$) con previa colonoscopia mal tolerada (media 51) hay relación inversa con edad.

Preciado et al. (15), en Colombia 2018. Con el objetivo “Determinar la relación de depresión, ansiedad, estrés y apoyo social que se percibe en procesos de hospitalización”. Estudio, descriptivo, explicativo. Muestra de 200 entrevistados. Método, con protocolos de inventario de depresión Beck (BDI), Escala ansiedad depresión hospitalaria (HADS) (subescala de ansiedad), entrevistas apoyos sociales en escalas de Zimet y Escalas de estrés percibido (PSS-14). Resultados, el 57% de depresión y ansiedad en 17%, en estrés percibido 45%. La ansiedad y estrés es superior en mujeres solteras con estadías hospitalarias corta.

Nacimba (16), en Ecuador 2019. En su objetivo “Analizar las relaciones de resiliencia y ansiedades en usuarios oncológicos de la FUDIS”. Estudio cuantitativo, tipo correlacional, no experimental. Muestra de 50 pacientes: Método, aplicó encuesta sociodemográfica y de reactivos psicológicos, Inventario de Ansiedad de Beck. Resultados, el 74% de pacientes oncológicos con nivel alto de resiliencia y 37% con leve ansiedad. En Coeficiente de Correlación de Pearson, hay correlación moderada inversa proporcional de resiliencia y ansiedad; indicando a mayor resiliencia menor es el nivel de ansiedad en usuario oncológico.

A nivel nacional:

Chávez (17) en Lima 2022. En su objetivo general “Comparaciones del nivel de ansiedad del usuario antes del procedimiento de colonoscopia de dos sedes de Clínica Internacional en Lima”. Estudio básico, cuantitativo, nivel descriptivo, comparativo, diseño

no experimental de corte transversal. Muestra de 159 pacientes. Método, uso la encuesta y el instrumento el cuestionario de Ansiedad de Beck. Resultados, los pacientes de sede Lima el 63% tienen leve ansiedad, un 34% mínima; 4% moderada ansiedad. En sede San Borja, 60.9% con leve ansiedad, seguido de 37.5% mínima; el 1.6% con moderada ansiedad; en ambas sedes no hay pacientes con grave ansiedad.

Rodríguez (18) en Lima 2022. Mediante su objetivo “Analizar las asociaciones de resiliencia y niveles de ansiedad en usuarios que se someten a colonoscopia consultorio gastroenterología policlínico Dafisalud”. Estudio, cuantitativo, corte transversal, correlacional y descriptivo. Muestra de 67 usuarios. Método, utilizo dos instrumentos el cuestionario de Escala de Resiliencia y con el inventario autoevaluativo de la ansiedad de Spielberger (IDARE). Resultados, el 93% presentan alta resiliencia, 7% media resiliencia; el 78% tienen alto nivel de ansiedad, con 24% en media ansiedad.

Saavedra et al. (19), en Lima 2022, mediante el objetivo “Determinar ansiedad y depresión en usuarios del consultorio externo de gastroenterología en Lima”. Estudio, descriptivo, no experimental, correlacional. Muestra de 190 usuarios. Método, aplico la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) adaptada por Vilela. Resultado, 1 de cada 2 pacientes (50%, n=98) tiene ansiedad, 1 de 5 (20%, n=38) con depresiones y 17% (n=33) con los dos trastornos.

Chambi (20), en Puno 2019. Con el objetivo “Analizar la relación del factor personal con el nivel de ansiedad de usuarios preoperatorios de colecistectomía laparoscópica Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno”. Estudio, descriptivo, transversal, correlacional. Muestra de 47 usuarios. Método, utilizo la encuesta, divida para datos de factores personales y otra de autoevaluación de ansiedad de Zung. Resultados, hay ansiedad moderada en 55%, y 27% fueron leves y 18% fueron intensos. En factores personales y

niveles de ansiedad; las mujeres con moderada ansiedad 34%, en hombres hay leve ansiedad, en el adulto mayor hay intensa ansiedad de 9%, en jóvenes hay moderada ansiedad en 17%.

Patricio (21) en Lima 2022. Con el objetivo “Analizar los niveles de ansiedades en usuarios preoperatorios en un Hospital Lima de Norte -2020”. Estudio, cuantitativo, no experimental, descriptivo. Muestra de 55 usuarios preoperatorios. Método, utilizó el instrumento de Zung que mide sintomatología de las ansiedades. Resultado, el 90% (29) con moderada ansiedad, el 7% con grave ansiedad y 3% con leve nivel de ansiedad.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Primera variable: Nivel de ansiedad

Ansiedad viene según el latín *anxiatus*, significando dolor o sufrimiento, y son estados mentales desagradables caracterizados por un sentimiento de ansiedad, preocupaciones, incertidumbre e incomodidad causados por una amenaza percibida inminente e ilimitada. Las ansiedades son respuestas emocionales de las personas ante situación que perciben como amenaza o peligro. La ansiedad son respuestas a reacción negativa como depresiones, ira y ansiedades asociada con cambio fisiológico. La ansiedad es la creencia de que uno está en nivel equivocado, basada en suposiciones falsas, con varias respuestas a nivel fisiológico, conductual y cognitivo (22).

La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (23), estableció una etiqueta diagnóstica denominada Ansiedad, que se define como: “La sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta automática; sentimiento de aprehensión causado por la anticipación de un peligro”. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontar la amenaza.

Baeza et al. (24), define la ansiedad como el sistema de alarma del organismo, que se produce ante situaciones amenazantes, que pueden presentarse en el sentido de victoria o pérdida y se relaciona con la percepción de las amenazas y la reacción ante las mismas. Alerta y activa las defensas del cuerpo o protégete de amenazas reales o potenciales. En el periodo preoperatorio, el paciente tiene poco o ningún conocimiento del procedimiento quirúrgico, por lo que su cuerpo se pone alerta y expresa ansiedad y miedo durante la operación. Un paciente muestra ansiedad cuando muestra inquietud, miedo y manos sudorosas.

La ansiedad puede causar una variedad de reacciones, como dolor, miedo, malestar y preocupación. El proceso quirúrgico puede causar una variedad de reacción emocional, mental y física que conducen a un incremento de la ansiedad y efectos negativos antes, durante y después de la cirugía. Para los pacientes, la ansiedad será mayor si el paciente no tiene suficiente información sobre qué hacer y no sabe cómo afrontar la operación, lo que lleva a un estado de alerta y ansiedad. La ansiedad está directamente relacionada con el sistema inmunológico y puede afectar directa o indirectamente la recuperación del paciente, además pueden ocurrir complicaciones durante la cirugía y la ansiedad es un problema complejo que se plantea a través de varios enfoques teóricos que han surgido con el desarrollo de la psicología (25).

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Peplau

Dentro de los fundamentos teóricos se aborda la teoría de Peplau, esta teoría explica la importancia de la relación enfermera-paciente como un importante proceso terapéutico interpersonal. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que hacen que los pacientes desarrollen respuestas destructivas o constructivas ante: necesidad, frustración, conflicto y

ansiedad. Según Peplau, existen cuatro etapas en la relación enfermera-paciente, el punto de partida es la orientación, seguida de la identificación, utilización y resolución (26).

Teoría psicodinámica de Peplau

Una enfermera psicodinámica es capaz de comprender su propio comportamiento, ayudar a otros a identificar sus dificultades y aplicar principios interpersonales a cualquier problema que surja a nivel experiencial (27).

En el proceso de enfermería, la tarea del cuidador es ayudar al paciente a reducir la ansiedad, la inseguridad y el dolor, convertirlos en acciones constructivas en el proceso de tratamiento y promover el desarrollo personal y profesional tanto de los familiares como del paciente. El foco principal de esta teoría es la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, quienes intentan satisfacer sus necesidades y con ello resolver problemas de salud individuales (28).

Enfoques de la ansiedad

Teoría psicodinámica, Freud dice que ansiedad es proceso biológico (fisiológico) donde la estimulación instintiva del sujeto lleva a estado de ansiedad. **Teoría del comportamiento**, sugiere que ansiedad es el resultado de un proceso de adaptación en el que las personas con trastornos de ansiedad aprenden erróneamente a asociar estímulos con acontecimientos de vida, trauma, que experimento en algún momento. **Teoría cognitiva**, donde la ansiedad como el resultado de una "cognición" anormal cuando las personas "sienten" mentalmente una situación y enfrentan con estilos y comportamientos que producen ansiedad (10).

La teoría de la ansiedad de Beck En su teoría, Beck propuso un modelo cognitivo que se centraba en los cambios emocionales que se producen cuando cambia el estado de

ánimo, a lo que Beck se refiere como lo que cada persona adquiere durante la vida. Múltiples patrones cognitivos relacionados con amenazas activados en un momento dado conducen a diferentes sesgos en la comprensión y el pensamiento sobre imágenes de amenazas y no logran procesar el nivel cognitivo, emocional (conductual) y fisiológico (soma). Si percepciones se relacionan con contenido que amenazan a personas y la incapacidad de enfrentarlos, cambios en la dimensión afecta negativamente la efectividad en la resolución de problemas. La ansiedad de una persona es causada por su propia ansiedad, ejemplo, la mayoría de personas temen experimentar ansiedad, el miedo causa ansiedad (29).

Tipos de ansiedad

La ansiedad normal es respuesta involuntaria del cuerpo ante amenaza o peligro; es señal de alerta que nos prepara para reaccionar y lo convierte en mecanismo de defensa. Este tipo de síntomas de ansiedad desaparecen tan pronto como aparecen. **La ansiedad patológica** Cuando la estimulación de las personas excede su capacidad de adaptación a la situación ambiental, ocurren eventos que nos ponen alerta y patológicamente ansiosos, que se reflejan en consecuencias desagradables que producen síntomas físicos y psicológicos negativos (29).

Síntomas de la ansiedad

Síntomas cognitivos incluyen incertidumbre, miedo, preocupación, ansiedad, pensamientos negativos, anticipación de peligro o amenaza, dificultad para concentrarse y pérdida de control sobre el entorno. Síntomas motores (conductuales) u observables que se manifiestan como hiperactividad, parálisis motora, movimientos torpes y desorganizados, dificultad para hablar y otras dificultades del habla. Síntomas fisiológicos (somáticos), incluidos síntomas cardiovasculares (palpitaciones, taquicardia, hipertensión, sofocos), síntomas respiratorios (asfixia, sibilancias, dificultad para respirar), síntomas digestivos

(náuseas, vómitos, diarrea, trastornos gastrointestinales), síntomas urogenitales (síntomas comunes) orinar, enuresis). Síntomas neuromusculares (tensión muscular, temblores, mareos, cefalea tensional, fatiga). Síntomas autonómicos (boca seca, sudoración excesiva, mareos) (30).

Dimensiones de la ansiedad

Fisiológica. – son los cambios físicos que son producidos por eventos de preocupación o alarma frente a una situación de peligro, dado que el mensaje de alarma llega al sistema nervioso autónomo. (31)

Cognitiva. – Es el sentimiento de preocupación o nerviosismo que adopta un individuo bajo cierta experimentación que esta caracterizado por emociones relacionadas a pensamientos negativos que afectan de manera notable el rendimiento y atención del individuo (32).

Comportamentales. – Son los cambios de conducta espontanea del individuo que está bajo momentos de ansiedad en un determinado intervalo de tiempo (33).

Niveles de ansiedad

Ansiedad leve Es más común, casi todo el mundo experimenta ansiedad leve en algún momento de su vida. Las situaciones que pueden causar ansiedad leve incluyen realizar un examen, esperar los resultados. La ansiedad leve no dura mucho y las personas tienden a recuperarse rápidamente. **Ansiedad moderada**, en este nivel la persona se restringe un poco a la hora de ver, oír y controlar situaciones, en estados de ansiedad leve es consciente de las limitaciones del entorno que lo rodea. **Ansiedad severa**, las personas no son conscientes de su entorno y se concentran en uno o más detalles que distraen y distorsionan lo que ven u observan (34).

Colonoscopia

La colonoscopia es el examen del recto, colon izquierdo, colon transverso y colon derecho con un colonoscopio, que es un tubo flexible con un sistema visual con insuflación e iluminación que se inserta a través del ano. Este procedimiento permite la visualización directa del colon, lo que permite el diagnóstico de enfermedades del tracto gastrointestinal inferior. Puede localizar varios tipos de lesiones y obtener tejido de biopsia para análisis patológico, lo que resulta beneficioso para el tratamiento adecuado de enfermedades. También se pueden realizar operaciones curativas, como la extirpación de pólipos (benignos y malignos), la coagulación térmica de lesiones sangrantes con sangrado activo y retiro de cuerpo extraño, evitando así la cirugía para corregir el problema. La duración de una colonoscopia varía dependiendo de si se trata de una prueba diagnóstica o terapéutica; la duración media es de 30 a 45 minutos. Existen muchas razones por las que esta operación es necesaria, tales como: dolor abdominal no diagnosticado, pérdida de sangre en las heces, cambios en el ritmo intestinal, además de antecedentes genéticos de tumores de colon y enfermedades inflamatorias (35).

2.2.2. Segunda variable: estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia.

Estrés

Los investigadores han intentado definir el estrés como un fenómeno desde el siglo XX, y esta definición ha pasado por varias etapas de desarrollo. El modelo de estímulo, el modelo de respuesta y modelo de transacción son tres modelos de estrés que se analizan en libros de texto antiguos. El modelo de estimulación supone que el estrés es el resultado de demandas ambientales impuestas al individuo, lo que resulta en estrés relacionado con el empleo. Cuando se considera la experiencia humana, se analiza según el modelo de

respuesta, mientras que el modelo de interacción incluye perspectivas estímulo-respuesta como parte del proceso y ve el estrés como interacción entre la persona y el entorno (36).

Por otro lado, Si consideramos el enfoque de evaluación cognitiva, el enfoque de adaptación persona-ambiente, el enfoque psicoanalítico y el enfoque de conservación de recursos en enfoque del estrés de Cannon (1915), da modelo homeostático, toma en cuenta factores ambientales riesgos y problemas que enfrenta la estructura de su sistema. El estrés es respuesta de emergencia; y acuñó el término "homeostasis" para describir la función homeostática del cuerpo (37).

El estrés es tensión mental y física provocada por entorno desfavorable y exigente dentro y fuera del cuerpo. Las respuestas biológicas adaptativas al estrés se activan en afrontarlo en aras de supervivencia y salud. Cuando el estrés es persistente, aumenta tristeza, ansiedad y disfunción cognitiva. Estas condiciones aumentan el riesgo de enfermedades físicas y mentales (38).

MODELO DE LOS SISTEMAS DE B. NEUMANN

Quien fue pionera en enfermería de la salud mental; el modelo de Neumann, publicado por primera vez en 1972, examina los efectos y las respuestas del estrés en el desarrollo y mantenimiento de la salud. El hombre es descrito como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para promover la armonía y el equilibrio entre el medio interno y externo, Para lograr retornar al paciente a su estado de bienestar (39).

Teoría del autocuidado

Dentro de los fundamentos teóricos se aborda la teoría de Dorothea Orem, con su teoría del autocuidado, y la implicancia que tienen las personas en la responsabilidad y capacidad de cuidar de sí mismas, en el contexto del estrés, para un mejor afrontamiento que

no compliquen su salud. En base a ello La teoría descrita por Dorothea Orem es un punto de partida que brinda al enfermero las herramientas para brindar una atención de calidad en cualquier situación que involucre el binomio salud-enfermedad, ya sea para el paciente o una atención de calidad para las personas que toman decisiones de salud y personas sanas. que desean mantener o cambiar comportamientos que amenazan la salud (40).

Medidas conductuales de estrés

Investigadores de diversos campos han desarrollado métodos para medir las respuestas de las personas al estrés y confirmar estas correlaciones. Aunque el desarrollo del estrés como tema de investigación fue liderado inicialmente por investigadores biomédicos, el trabajo creativo de los científicos sociales ha contribuido en gran medida a nuestra comprensión actual de la relación entre los factores estresantes y la salud (41).

El sistema de clasificación de la exposición a factores estresantes y reacciones psicológicas a los factores estresantes. Su sistema mostrará cuatro factores relacionados con la exposición a factores estresantes, que incluyen: Cronograma de exposición a factores estresantes. Es exposición aguda de exposición a factor estresante, el recuerdo de evento vital crítico o la identificación de factor estresante crónico persiste en largo período de tiempo. Indicadores subjetivos de reactividad al estrés en dominios de vida. Es exposición a estresores en primera infancia y/o adolescencia, exposición a estresores en edad adulta o evaluación retrospectiva o prospectiva de la exposición a estresores. Nivel de estrés subjetivo global, estas son cosas que haces ahora, todos los días o mirando hacia atrás en semanas, meses o años. Describir el factor estresante en términos de duración, gravedad y nivel de control; su impacto en los aspectos de vida (ejemplo, educación, empleo, vivienda y finanzas); su impacto en el individuo, su familia y amigos y el impacto en comunidad local;

y su potencial de daño a través de muerte de seres queridos, amenazas a seguridad o estatus y alteración del estilo de vida (42).

El estrés y el sistema gastrointestinal

Ahora sabemos, en humanos sanos y animales de experimentación, el estrés agudo provoca un aumento de motilidad del colon al tiempo que retrasa el vaciamiento gástrico y el tránsito del intestino delgado. El estrés agudo en el tracto gastrointestinal superior e inferior puede provocar diferentes consecuencias motoras. Al igual que en los estudios con animales, en humanos sanos la ira, miedo, estimulación laberíntica, la estimulación dolorosa, la ansiedad preoperatoria o ejercicio intenso provocaron un vaciado gástrico más lento (43).

Beaumont prestó poca atención a hallazgos gástricos o estado emocional, a pesar de que aportó la primera prueba confirmatoria objetiva de la relación entre la función gástrica y las experiencias emocionalmente significativas. (44).

Respuestas inmunes gastrointestinales

La inmunología tiene papel fundamental en regulación de comunicación del sistema nervioso entérico, el sistema nervioso central y microbiota intestinal. Como sensor del componente microbianos, el peptidoglicano y receptores tipo Toll median respuestas inmunes contra los microorganismos (45).

Efecto del estrés sobre la función inmune

El sistema inmunológico actúa como un órgano sensorial distribuido que transmite eventos en el cuerpo al cerebro como parte de una red de comunicación bidireccional entre el cerebro y el sistema inmunológico. La activación de las células del sistema inmunológico conduce a cambios fisiológicos, conductuales, emocionales y cognitivos, que en conjunto

denominan enfermedad y favorecen la recuperación. Los cambios hormonales y comportamientos el estrés y activación del sistema inmunológico son muy similares (46).

Por otro lado existen algunos factores importantes que influyen en si el estrés ayuda a fortalecer el sistema inmunológico, es decir, cómo afecta el estrés a proliferación de leucocitos en el cuerpo, tomando en cuenta duración, endógena (cortisol y corticosterona) y glucocorticoides sintéticos (ejemplo, dexametasona), así como efectos de concentraciones de glucocorticoides fisiológicos y farmacológicos y, finalmente, la duración de la exposición a factores estresantes u hormonas del estrés y respuestas inmunes. Correlación entre el período de activación y respuestas posteriores (47).

Estrés y Cáncer

Una de las cosas que más temen los pacientes de sus médicos es el diagnóstico de cáncer. La mayoría de nosotros experimentamos el cáncer en algún momento de nuestras vidas, ya sea personalmente o de un amigo cercano o un ser querido que haya sido diagnosticado. La enfermedad daña tejidos del cuerpo y adopta alarmante variedad de formas cancerosas. En su nivel más básico, el cáncer es trastorno del ciclo celular caracterizado por división celular descontrolada y la incapacidad de ciertas células de autodestruirse cuando llega el momento. Es necesario abordar algunas preguntas potenciales: cómo medir los niveles de estrés, con qué frecuencia se miden los niveles de estrés, si es probable que los estudios prospectivos o transversales produzcan resultados concluyentes, qué tamaño de muestra se necesita para proporcionar estadísticas suficientes y si los efectos del estrés están disociados de muchos otros factores que afectan las tasas de diagnóstico de cáncer (45).

Uno de principales factores relacionados con la aparición, progresión y metástasis del cáncer es el estrés psicológico o psicosocial. Sin embargo, dados los hallazgos contradictorios sobre la etiología del cáncer debido al estrés emocional, los datos

acumulados se han centrado principalmente en la progresión del cáncer. Los experimentos con animales y el trabajo in vitro han ayudado a los investigadores a comprender los procesos moleculares que pueden permitir que el estrés y los factores psicológicos alteren la progresión del tumor, al menos en algunos cánceres, en contraste con las causas y efectos del cáncer (48).

Influencia del estrés

Personal. El estrés personal son situaciones o acontecimientos que pueden tener un impacto negativo en la salud de una persona o bienestar de su familia. Un factor estresante se produce, como cuando uno mismo padece una enfermedad terrible, o como cuando un miembro de familia sufre una enfermedad grave. La capacidad de la persona o familia para llevar vida plena y productiva puede verse limitada de forma continuada por presiones personales (49).

Familiar. Es cualquier factor estresante que afecta a uno o más miembros de familia en momento determinado y afecta los vínculos emocionales que los mantienen unidos, estado de ánimo, su bienestar y mantenimiento de relaciones familiares. El estrés familiar se define como una brecha real o percibida entre las responsabilidades familiares y su capacidad para cumplirlas. Las definiciones de estrés familiar generalmente se refieren a factores estresantes como exigencias a familia. Los acontecimientos en la vida que afectan a familias son factores estresantes y pueden afectar positiva o negativa la forma en que familias se enfrentan (50).

Laboral. Este tipo de estrés incluye factores específicos del trabajo, roles en la organización, relaciones en el trabajo, desarrollo profesional, estructura y clima organizacional y la interfaz entre el hogar y el trabajo. También se puede mencionar que este tipo de estrés se presenta cuando las personas están expuestas a factores de riesgo en el

trabajo y puede incluir riesgos psicológicos, cognitivos, conductuales y/o fisiológicos, así como peligros físicos y/o sociales, dado que las respuestas indican agresividad y /o comportamiento impulsivo; las reacciones cognitivas a veces pueden incluir una disminución de la atención, la percepción y el olvido; en reacciones emocionales pueden sentirse nerviosos o irritados; Entre las respuestas fisiológicas, muestran un aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la hiperventilación (51).

Dimensiones del estrés

Desamparo. Se refiere a una condición psicológica en la que una persona o individuos experimentan una situación que está fuera de su control y, a menudo, son incapaces de corregir o cambiar los acontecimientos (52).

Autoeficacia percibida. Se refiere a ciertos eventos y se refiere a la percepción de ciertas habilidades, tendencias organizacionales e inteligencia en relación con ciertos eventos indeseables para actuar para lograr los resultados deseados (52).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

H₀: No hay relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

HiE1: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

HiE2: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

HiE3: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio sigue un método hipotético-deductivo en el que las hipótesis iniciales se formulan con base en principios, leyes o datos empíricos, las predicciones se derivan utilizando reglas deductivas y las predicciones se hacen y prueban empíricamente, y considerar si la autenticidad de la hipótesis inicial coincide con los hechos. Sin embargo, si estos supuestos conducen a predicciones empíricamente contradictorias, entonces las conclusiones son significativas porque revelan la insuficiencia lógica del supuesto inicial y conducen a su reevaluación (53).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo ya que siguió un patrón convencional y predecible, en el entendido de que se tomaron decisiones metodológicas importantes antes

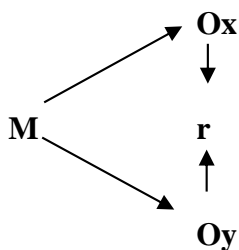
de la recopilación de datos. Cualquier método cuantitativo utiliza la recopilación de datos para identificar patrones de comportamiento y prueba teorías para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadísticos (54).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es aplicada, esta investigación se utiliza porque intenta resolver un problema y, a menudo, es muy útil y puede usarse para crear nuevas tecnologías y mejorar las existentes. Este tipo de investigación busca encontrar conocimientos completamente nuevos para agregarlos al conocimiento existente, o simplemente busca ampliar el conocimiento existente (55).

3.4. Diseño de la investigación

Los estudios que no cambian intencionalmente las variables de estudio se denominan estudios no experimentales. En este diseño, las cosas se observan tal como suceden en el entorno actual y luego se analizan. La investigación no experimental observa eventos reales en lugar de crear nuevos eventos y ve situaciones a luz de situación actual, teniendo en cuenta la cantidad de momentos o momentos de recopilación de datos (56).



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Nivel de ansiedad

Oy = Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia

R = Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estuvo compuesta por 285 pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una Clínica Privada de Lima.

Para determinar la muestra se utilizó el muestreo aleatorio simple para proporciones y se usó la fórmula para poblaciones finitas la cual se muestra a continuación:

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

Dónde:

N= tamaño de la población

Z= Valor de la abscisa asociado a un nivel de confianza de la distribución normal estándar =1.96

p= probabilidad de que el paciente tenga cáncer = 0.05

q= probabilidad de que el paciente no tenga cáncer = 0.95

e= error de muestreo = 0.03

reemplazando en la formula se tiene:

$$n = \frac{285 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{(285 - 1) * 0.03^2 + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 118.71 \approx 119 \text{ pacientes}$$

Según el cálculo de la formula mi muestra estuvo conformado por 119 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Todos pacientes mayores de 18 años sometidos al procedimiento de colonoscopia que acceden a participar de manera voluntaria en la investigación después de firmar del consentimiento informado.
- Pacientes con y sin antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o de pólipos colorrectales sometidos al procedimiento de colonoscopia.

Criterios de exclusión:

- Todos los pacientes menores de 18 años
- Aquellos que se niegan a firmar el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Nivel de ansiedad

V2: Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Nivel de ansiedad	<p>Ansiedad proviene del latín <i>anxietas</i>, que básicamente hace referencia a inquietud, preocupación o nerviosismo. La ansiedad es un miedo indeterminado que no tiene entidad externa, y sus consecuencias son todas deformaciones de la psicología del individuo (22).</p>	<p>Es una medida derivada del grado de ansiedad en un estado mental que predispone a un individuo a una agitación extrema y un comportamiento excesivamente incierto.</p>	Síntomas físicos	<p>Angustias Intranquilidades Taquicardias Fatigas Trastornos de sueños Tensiones musculares Concentraciones</p>	Ordinal		0-7 puntos – Nivel de ansiedad mínimo
			Síntomas cognitivos	<p>Bloqueos mentales Catastrofismos Falta de memoria Incomodidades Tomas de decisiones Ansiedades</p>			8-15 puntos – Nivel de ansiedad leve
			Síntomas comportamentales	<p>Evasiones Fatigas musculares Movimiento involuntario Movimiento torpe Desahogos de tristezas</p>			16-25 puntos – Nivel de ansiedad moderada
V2: Estrés	<p>El estrés es una tensión mental y física provocada por un entorno desfavorable y exigente dentro y fuera del cuerpo. Las respuestas biológicas adaptativas al estrés se activan para afrontarlo en aras de la supervivencia y la salud (38).</p>	<p>Es una puntuación asignada en función del nivel de estrés o del grado de respuesta de una persona ante una situación estresante o peligrosa que afecta la integridad de su mente o cuerpo.</p>	Desamparo	<p>Afectaciones emocionales Incapacidades emocionales Inquietudes Enfrentamientos</p>	Ordinal		0-18 puntos – Bajo estrés
			Autoeficacia percibida	<p>Enfados Deficiencias Conflictos emocionales Irritaciones Alteraciones emocionales Capacidades Entusiasmos Dificultades Controles emocionales Optimizaciones de tiempo</p>			19-37 puntos – Moderado estrés
							38-56 puntos – Alto estrés

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las técnicas a aplicar son encuestas, estas nos permiten las recolecciones de datos que luego serán analizados en el desarrollo de las investigaciones y son métodos comunes para servir para obtener las informaciones (57).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento I:

La herramienta utilizada fue el Cuestionario de Ansiedad de Beck, creado por Beck en 1988. Es un cuestionario autoadministrado diseñado específicamente para evaluar la gravedad de los síntomas de ansiedad. Examina variables cognitivas, conductuales y fisiológicas, dura entre 10 y 15 minutos y contiene 21 ítems en una escala Likert. Cada ítem se califica de 0 a 3, nada 0, leve 1, moderado 2 y severo 3. La suma de todos los ítems es de 0 a 63. Finalmente, la puntuación total determinará el nivel de ansiedad con (0 -7) el nivel mínimo de ansiedad, (8-15) leve, (16-25) moderada y finalmente (26-63) severa. Este instrumento tiene alta confiabilidad con alfa de Cronbach entre 0,90 y 0,94 (58).

El instrumento II:

La herramienta de recolección de datos utilizada para medir el estrés en pacientes con colonoscopia fue la Escala de Estrés Percibido, que consta de 14 ítems y dos dimensiones: impotencia y autoeficacia percibida. Este instrumento fue desarrollado originalmente por Cohen S. Hay 10 puntos que luego fueron modificados por el Dr. Eduardo Remor, quien propuso la versión en español y consideró ampliarla a 14 ítems, de los cuales los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14 se refieren al estrés percibido (impotencia) y 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 se refieren al manejo del estrés percibido (autoeficacia percibida), cada uno de los cuales consta de varias respuestas medidas en una escala de Likert (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 =

a veces, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). Finalmente, el estrés se determinará en base a los siguientes rangos (0-18) bajo estrés (19-37) moderado estrés y (38-56) alto estrés (59).

3.7.3. Validación

Validación del instrumento del test de Ansiedad

Con respecto a la validez, un estudio que utilizó la versión española del Inventario de Ansiedad de Beck en la práctica clínica mostró lo siguiente: En cuanto a la validez diagnóstica, el análisis de la curva de características operativas del receptor o curva ROC mostró que el BAI mostró un rendimiento diagnóstico adecuado (área bajo la curva ROC = 0,80) (> 0.70; Swets, 1988) utilizó entrevistas de diagnóstico estructuradas para diferenciar a estudiantes universitarios con y sin trastornos de ansiedad. El análisis de la eficacia diagnóstica permitió identificar varios puntos de corte del BAI con un índice suficiente de validez diagnóstica para detectar individuos con trastornos de ansiedad (60).

Validación de la escala de estrés percibido

Esta fue la prueba utilizada a nivel global y utilizó análisis factorial confirmatorio con un KMO de 0,875 y un valor de p para la prueba de esfericidad de Bartlett <0,001. Ambas herramientas son eficaces. Este estudio estableció la validez de constructo y también demostró que la estructura factorial era consistente con estudios anteriores (61).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se obtuvo por alfa de Cronbach, ya que este estadístico determina la consistencia interna, se obtuvo 0,875 para la escala de estrés percibido con base en un estudio realizado con estudiantes de enfermería de la Universidad de Lima Norte (52). Utilizaron el programa estadístico SPSS versión 27, y entre las 29

preguntas, el puntaje alfa de Cronbach para el nivel de ansiedad fue de 0,914 y el puntaje alfa de Cronbach para el nivel de estrés fue de 0,899, lo que indica que ambos instrumentos tienen alta confiabilidad (62).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de datos se utilizó Microsoft Excel para ingresar los datos y las tablas correspondientes y luego transferirlos al software estadístico SPSS versión 27. En este software estadístico los datos de las variables sociodemográficas se analizaron utilizando las siguientes medidas estadísticas: niveles univariados y bivariados de las variables en el rango numérico, como variables nominales y ordinales. Asimismo, se elaborarán tablas de frecuencias absolutas y relativas y sus gráficas para cada pregunta y cada dimensión de la variable de la encuesta. Por otro lado, para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio, es necesario utilizar una medida estadística para determinar la relación entre variables, de la cual la estadística más conveniente es el coeficiente de correlación de Spearman, que mide dos relaciones entre variables.

3.9. Aspectos éticos

En cualquier investigación que involucre sujetos humanos, es importante considerar ciertos estándares que se deben seguir para evitar manchar la reputación profesional, para ello considere:

Honestidad: Es importante evitar intentar plagiar el trabajo de otras personas, comprar trabajo de proveedores cuestionables o falsificar datos. Estas normas deben evitarse porque el robo de propiedad intelectual es ilegal y se castiga con sanciones administrativas.

Autorización: Antes de comenzar el proceso de recopilación de datos, es importante anticipar qué derechos o autorizaciones se requerirán, dada la agencia que financia el estudio

o el lugar donde se realizará el estudio. Además, en algunos casos se requiere la aprobación de la comisión de ética para el trabajo, en otros casos también puede ser importante el consentimiento de los participantes de la investigación.

4 CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia 2023

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 26 años	10	9
De 27 a 35 años	29	24
De 36 a mas	80	67
Estado civil		
Soltera	50	42.0
Casada	17	14.0
Conviviente	49	41.0
Otros	3	3.0
Ocupación		
Trabajo estable	20	17.0
Trabajo eventual	52	44.0
Otras actividades	3	2.0
Ama de casa	44	37.0
Grado de instrucción		
Primaria	3	3.0
Superior	68	57.0
Secundaria	48	40.0
Total	119	100

Tenemos en características sociodemográficas de la Tabla 1, Edad de 18 a 26 años 9%, de 27 a 35 años 24%, de 36 a más 67; para Estado civil hay Soltera 42%, Casada 14%,

Conviviente 41%, Otros 3%; en Ocupación hay Trabajo estable 17%, Trabajo eventual 44%, Otras actividades 2%, Ama de casa 37%; en Grado de instrucción Primaria 3%, Superior 57%, Secundaria 40%.

Al analizar el primer objetivo específico Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

Tabla 2. Tabla cruzada entre el nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

Nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos	Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia						TOTAL	
	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Ausencia de ansiedad	0	0.0	25	21.0	6	5.0	31	26.1
Ansiedad leve o moderado	2	1.7	66	55.5	10	8.4	78	65.5
Ansiedad alta	1	0.8	9	7.6	0	0.0	10	8.4
TOTAL	3	2.5	100	84.0	16	13.4	119	100.0

Mostramos la dimensión síntomas físicos en la Tabla 2, del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 55.5%.

Tabla 3. Tabla cruzada entre el nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

Nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos	Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia						TOTAL	
	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Ausencia de ansiedad	1	0.8	28	23.5	4	3.4	33	27.7
Ansiedad leve o moderado	1	0.8	65	54.6	10	8.4	76	63.9
Ansiedad alta	1	0.8	7	5.9	2	1.7	10	8.4
TOTAL	3	2.5	100	84.0	16	13.4	119	100.0

Mostramos la dimensión síntomas cognitivos en la Tabla 3, del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 54.6%

Tabla 4. Tabla cruzada entre el nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

Nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales	Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia						TOTAL	
	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Ausencia de ansiedad	1	0.8	31	26.1	3	2.5	35	29.4
Ansiedad leve o moderado	2	1.7	56	47.1	13	10.9	71	59.7
Ansiedad alta	0	0.0	13	10.9	0	0.0	13	10.9
TOTAL	3	2.5	100	84.0	16	13.4	119	100.0

Mostramos la dimensión síntomas comportamentales en la Tabla 4, del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 47.1%

Analizando, la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Tabla 5. Tabla cruzada entre el nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la Lima 2023.

Nivel de ansiedad	Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia						TOTAL	
	Bajo estrés		Medio estrés		Alto estrés		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Ausencia de ansiedad	1	0.8	16	13.4	4	3.4	21	17.6
Ansiedad leve o moderado	2	1.7	84	70.6	12	10.1	98	82.4
TOTAL	3	2.5	100	84.0	16	13.4	119	100.0

Mostramos el nivel de ansiedad en la Tabla 5, con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 70.6%

4.1.2. Prueba de hipótesis

a. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Ho: No hay relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Nivel de significancia

El nivel de significancia es de $\alpha=0.05$ que corresponde a un nivel de confianza del 95%

Estadístico de prueba

La prueba de hipótesis se realizó con el estadístico: Rho de Spearman, según la prueba de normalidad de datos, para determinar si el p valor se encuentra dentro del área para el rechazo de la Ho.

Regal de decisión

Se rechazará la Ho si el nivel de significancia “p” es menor que α .

No se rechazará la Ho si el nivel de significancia “p” es mayor que α .

Lectura de error

Tabla 6

Prueba de hipótesis general: nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia.

		Correlaciones		
			Nivel de ansiedad	Estrés de pacientes
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	0.744*
		Sig. (bilateral)	.	0.032
		N	119	119
Estrés de pacientes		Coeficiente de correlación	0.744*	1,000
		Sig. (bilateral)	0.032	.
		N	119	119

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

Interpretación:

En la tabla 6, tenemos el resultado de alfa 0.032, es decir esta debajo del p valor 0.05, indicando la aceptación de la hipótesis alterna que existe relación estadísticamente significativa del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

b. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia.

Ho: No Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia.

Nivel de significancia

El nivel de significancia es de $\alpha=0.05$ que corresponde a un nivel de confianza del 95%

Estadístico de prueba

La prueba de hipótesis se realizó con el estadístico: Rho de Spearman, según la prueba de normalidad de datos, para determinar si el p valor se encuentra dentro del área para el rechazo de la H_0 .

Regal de decisión

Se rechazará la H_0 si el nivel de significancia “p” es menor que α .

No se rechazará la H_0 si el nivel de significancia “p” es mayor que α .

Lectura de error

Tabla 7

Prueba de hipótesis específica I: nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia

Correlaciones				
			Nivel de ansiedad dimensión síntomas físicos	Estrés de pacientes
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	0.755*
	dimensión síntomas	Sig. (bilateral)	.	0.056
	físicos	N	119	119
	Estrés de pacientes		Coefficiente de correlación	0.755*
		Sig. (bilateral)	0.056	.
		N	119	119

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

Interpretación:

En la tabla 7, tenemos el resultado de alfa 0.056, es decir está por debajo del p valor 0.05, indicando la aceptación de la hipótesis alterna es decir si existe relación estadísticamente significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el

estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Ho: No existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Nivel de significancia

El nivel de significancia es de $\alpha=0.05$ que corresponde a un nivel de confianza del 95%

Estadístico de prueba

La prueba de hipótesis se realizó con el estadístico: Rho de Spearman, según la prueba de normalidad de datos, para determinar si el p valor se encuentra dentro del área para el rechazo de la Ho.

Regal de decisión

Se rechazará la Ho si el nivel de significancia “p” es menor que α .

No se rechazará la Ho si el nivel de significancia “p” es mayor que α .

Lectura de error

Tabla 8

Prueba de hipótesis específica 2: nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia

Correlaciones

			Nivel de ansiedad dimensión síntomas cognitivas	Estrés de pacientes
Rho de	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	0.824*
	dimensión síntomas	Sig. (bilateral)	.	0.028
	cognitivas	N	119	119
Spearman		Coefficiente de correlación	0.824*	1,000
	Estrés de pacientes	Sig. (bilateral)	0.028	.
		N	119	119

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

Interpretación:

En la tabla 8, tenemos el resultado de alfa 0.028, es decir esta debajo del p valor 0.05, indicando la aceptación de la hipótesis alterna que existe relación estadísticamente significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivas con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Ho: No existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023

Nivel de significancia

El nivel de significancia es de $\alpha=0.05$ que corresponde a un nivel de confianza del 95%

Estadístico de prueba

La prueba de hipótesis se realizó con el estadístico: Rho de Spearman, según la prueba de normalidad de datos, para determinar si el p valor se encuentra dentro del área para el rechazo de la Ho.

Regal de decisión

Se rechazará la Ho si el nivel de significancia “p” es menor que α .

No se rechazará la Ho si el nivel de significancia “p” es mayor que α .

Lectura de error

Tabla 9

Prueba de hipótesis específica III: del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia

Correlaciones				
			Nivel de ansiedad dimensión síntomas comportamentales	Estrés de pacientes
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	0.889*
	dimensión síntomas	Sig. (bilateral)	.	0.038
	comportamentales	N	119	119
	Estrés de pacientes	Coeficiente de correlación	0.889*	1,000
		Sig. (bilateral)	0.038	.
		N	119	119

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

Interpretación:

En la tabla 9, tenemos el resultado de alfa 0.038, es decir esta debajo del p valor 0.05, indicando la aceptación de la hipótesis alterna que existe relación estadísticamente significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023.

4..1.3. Discusión de resultados

Los alcances del estudio se enfocan en determinar la relación del nivel de ansiedad con el estrés en pacientes sometidos a procedimientos de colonoscopia en una población de 119 pacientes en una clínica privada de la ciudad de lima 2023. Esta investigación brinda información importante para proporcionar nuevos conocimientos relevantes a la investigación empírica.

El análisis sociodemográfico de los entrevistados fueron un 67% de 36 años a más seguido de un 24% para 27 a 35 años y edad de 18 a 26 años con un 9%, para Estado civil Conviviente 41%, Soltera 42%, Casada 14%, Otros 3%; en Ocupación hay 44% Trabajo eventual seguido de Ama de casa 37%; Trabajo estable 17%, Otras actividades 2%, en Grado de instrucción Superior 57%, Secundaria 40% y Primaria 3%.

Con respecto a la hipótesis general se encontró una relación positiva y muy buena (Rho de Spearman = 0.744) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.032 < 0.05$. esto quiere decir que mientras las personas tengan un alto nivel de ansiedad no cambia en absoluto el estrés que puedan presentar si se ven sumidos en sucesos nuevos, ya que la colonoscopia es un procedimiento que no es muy agradable, ya sea por la invasión a su privacidad, miedo a lo desconocido que les provoca ansiedad como se a podido mostrar en los resultados de este estudio. Esta relación se respalda en la teoría de Hildegart Peplau que destaca la tarea del cuidador es ayudar al paciente a reducir la ansiedad, la inseguridad y el dolor, en los pacientes que se realizan colonoscopia. El foco principal de esta teoría es la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, quienes intentan satisfacer sus necesidades y con ello resolver problemas de salud individuales.

Al analizar el primer objetivo específico se tiene a la dimensión síntomas físicos del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 55.5%. estos resultados concuerdan con Guillén y Pino (12) en el 2023, en Ecuador, dice que el cáncer influye en lo emocional con varios problemas en salud mental; los que son sometidos a radioterapia tiene problemas de ansiedad, depresión y estrés. En esta misma dirección encontramos a Chávez (17) en el 2022, menciona que el 63% tienen leve ansiedad, un 34% mínima; 4% moderada ansiedad.

En el segundo objetivo se tiene a la dimensión síntomas cognitivos del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 54.6%. quien, para López y col., (13) en el 2021, en México, dice que hay 99% de ansiedad leve y 0.9% de ansiedad moderada. Contrastando con Rodríguez (18) en el 2022, quien encontró que el 78% tienen alto nivel de ansiedad alta, con 24% en media ansiedad. Para Saavedra y Astuquipan (19) en el 2022, dice que 1 de cada 2 pacientes (50%, n=98) tiene ansiedad, 1 de 5 (20%, n=38) con depresiones y 17% (n=33) con los dos trastornos.

En el tercer objetivo se tiene a la dimensión síntomas comportamentales del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 47.1%. estos resultados coinciden con Chambi (20) en el 2019, dice que existe ansiedad moderada en 55%, y 27% fueron leves y 18% fueron intensos. En factores personales y niveles de ansiedad; las mujeres con moderada ansiedad 34%, en hombres hay leve ansiedad, en el adulto mayor hay intensa ansiedad de 9%, en jóvenes hay moderada ansiedad en 17%.

En el objetivo general se tiene que el nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia, encontrando ansiedad leve o moderado con medio estrés en 70.6%. Para Preciado et al. (15), en el 2018, en Colombia, el 57% de depresión y ansiedad en 17%, en estrés percibido 45%. Según Nacimba (16) en el 2019, en Ecuador, el 74% de pacientes oncológicos con nivel alto de resiliencia y 37% con leve ansiedad leve. Según Patricio (21) en lima 2022 el 90% tiene moderada ansiedad, el 7% con grave ansiedad y 4% con leve nivel de ansiedad.

Finalmente, entre las limitaciones encontradas el estudio fue solo en una clínica privada de la ciudad de lima, lo que limito las comparaciones que pudieron realizarse entre con otras instituciones privadas de salud, con diferentes características sociodemográficas por lo que se debe de tener en cuenta los resultados y diferenciación entre las poblaciones en estudio.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. - Se determina que la relación entre nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad d lima, 2023 es positiva y muy buena (Rho de Spearman = 0.744) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.032<0.05$.

Segunda. - Se identifica que la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023 es positiva (Rho de Spearman = 0.755) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.056<0.05$.

Tercera. – Se identifica que la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023 es positiva y muy buena (Rho de Spearman = 0.824) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.028<0.05$.

Cuarta. -Se identifica que la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023 es positiva y muy buena (Rho de Spearman = 0.889) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.038<0.05$.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere a las enfermeras a realizar trabajos relacionados con otras variables mediante el cruce de variables para encontrar relaciones.
- Se recomienda invitar a enfermeras con proyectos similares a colaborar con investigaciones futuras para proporcionar nuevos conocimientos relevantes y proporcionar una comprensión más profunda de si existen diferencias con respecto a las nuevas investigaciones.
- La clínica debe seguir apoyando la autorización de sus colaboradores para proporcionar datos y actualizar información sobre las investigaciones realizadas. Buscar siempre el bienestar y la seguridad de los pacientes con equidad, respeto y confidencialidad.
- Se recomienda continuar la capacitación de las clínicas privadas para mejorar las habilidades y actitudes de los profesionales de la salud para mejorar la calidad de la educación y la seguridad del paciente.
- El personal de enfermería del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de Lima continúe enfocándose en la educación del paciente antes de las colonoscopias, buscar nueva estrategia en ayudar al paciente a sentirse más seguros y confiados.
- Explicarle al paciente que fármacos se le administrara antes de su procedimiento para estar preparado y no le tenga temor al examen.
- Que el personal de enfermería brinde el soporte emocional que requiere el paciente, ya que a veces está mal informado y por desconocimiento tenga ansiedad y miedo.

REFERENCIAS

1. Olmo J & Gómez M. La importancia de informar ante la ansiedad y la resiliencia de pacientes que van a ser sometidos a una colonoscopia. REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD. (Internet). 2019, v. 10, n. 1, 42-49. Disponible en <file:///C:/Users/Reny/Downloads/4553-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7481-1-10-20190625.pdf>
2. Musetti C. Garau M. Alonso R. Pineros M. Soerjomataram I. Barrios E. Colorectal Cancer in Young and Older Adults in Uruguay: Changes in Recent Incidence and Mortality Trends. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021;18(15):2–9. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/8232>
3. American Cáncer Society. Acerca del cáncer colorrectal. [internet]. [Consultado el 10 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto/acerca/estadisticas-clave.html> (3)
4. Organización Panamericana de la Salud. Consulta de expertos sobre tamizaje del cáncer colorrectal en América Latina y el Caribe. Estados Unidos: OPS; 2016. [citado el 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28553/PAHONMH16003-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (4)
5. Ministerio de Salud. Minsa recomienda cómo prevenir el cáncer de colon. [internet]. [Consultado el 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/738756-minsa-recomienda-como-prevenir-el-cancer-de-colon> (5)

6. Trujillo-Benavides Omar, Solana-Sentíes Sergio, Aguilar-Mendoza Jorge, Angulo-Molina Diego, Barrera-Torres Hugo, Barreto-Zúñiga Rafael et al. Guía clínica de calidad en colonoscopia y polipsectomía. Endoscopia [revista en la Internet]. 2021, 33(2):5474. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-64832021000200054&lng=es. Epub 28-Feb-2022. <https://doi.org/10.24875/end.21000012>.(6)
7. Salazar C. NIVEL DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA PREPARACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA PARA EL EXAMEN DE COLONOSCOPIA HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6330/UNFV_FMHU_Salazar_Mosquera_Celia_Maritzza_Segunda_especialidad_2021.pdf?sequence=1
8. World Health Organization. Salud mental. [Internet]. [Consultado el 8 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
9. Organización mundial de la salud. Trastornos de ansiedad. [Internet]. [Consultado el 8 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
10. Virues R. Ansiedad estudio. Revista PsicologiaCientifica.com. [Internet]. 2005; 7(8). [Consultado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>.
11. Magaña P. Sullca S. Verde C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un Hospital Nacional. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado]. Lima: Universidad Peruana

- Cayetano Heredia; 2018. Disponible en [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3947/Factores Maguina Duran Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3947/Factores_Maguina_Duran_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Guillén G, Pino D. Estudio del malestar emocional en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de radioterapia en el Instituto de cáncer Solca Cuenca. [Tesis para optar el Título de Psicología Clínica]. Ecuador: Universidad del Azuay; 2023. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12747/1/18274.pdf>
 13. López S, Sillas D, Álvarez. V, Rivas S. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Med Int Méx. [Internet]. 2021; 37 (3): 324-334. [Consultado el 10 de julio de 2023]. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3732>.
 14. Grilo I, Herrera P, Aguado V. Estudio prospectivo de la ansiedad del paciente previo a la realización de una colonoscopia ambulatoria. Rev. esp. enferm. dig. [Internet]. 2016; 108(12): 765-769 [consultado el 11 de julio de 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113001082016001200002&lng=es. <https://dx.doi.org/10.17235/reed.2016.4104/2015>.
 15. Preciado N, Trujillo D, Rojas H. Ansiedad, depresión, estrés y apoyo social percibido en el proceso de hospitalización de la sociedad de cirugía Hospital de San José de la ciudad de Bogotá-Colombia. 2018. Psychologia. Avances de la Disciplina, 12(1), 71-87. <https://doi.org/10.21500/19002386.3263>
 16. Nacimba E. Relación entre resiliencia y ansiedad en pacientes oncológicos de la fundación “FUDIS”. [Tesis para la obtención del título de Psicóloga Clínica]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/059edf8e-48d9-42d5-802d-fde94db2fc7a/content>

17. Chávez M. Ansiedad del paciente previo a procedimiento de colonoscopia en dos sedes de Clínica Internacional, Lima 2021 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/86876>
18. Rodríguez F. Resiliencia y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología del policlínico Dafisalud Lima – 2022. [Tesis para optar el grado académico de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6962/T061_43851464_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Saavedra M, Astuquipan H. Presencia de ansiedad y depresión en pacientes de consulta externa de gastroenterología en Lima Metropolitana. Rev. gastroenterología. [Internet]. 2022; 42(3): 171-176. [consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102251292022000300171&lng=es. <http://dx.doi.org/10.47892/rgp.2022.423.1340>.
20. Chambi F. Factores personas y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano-Puno; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11308/Chambi_Centeno_Flor_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Patricio M. (2020). Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Obtenido de:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54484/Patricio_EM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Rojo J. Comprender la ansiedad, las fobias y el estrés (Manuales prácticos). [Internet]. 1.ª edición en PDF. Ediciones Pirámide; 2018. [Consultado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://libgen.is/book/index.php?md5=44DA9E0D736DC6CDC10F4A7B4C402DBD>
23. NANDA I. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación (2015-2017). [Internet]. ELSEVIER. Madrid, España: Ed. Elsevier, 2015. <https://redemc.net/campus/wp-content/uploads/2018/02/PAE-ANSIEDAD.pdf>
24. Baeza C, Balaguer G, Belchi I, Coronas M, Guillamon N. Higiene y prevención de la ansiedad. [Internet]. España: Ediciones Diaz de Santos; 2008. [consultado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.editdiazdesantos.com/www.dat/pdf/9788479788506.pdf>
25. Villanueva E, Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. Av. psicol. [Internet]. 2017;25(2):153-69. [consultado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/351/84>
26. Elers Y, Gilber M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2016; 32(4). [Consultado el 15 de agosto de 2023]. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
27. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid. [Internet]. 2015; 6(2): 1108-1120. [consultado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200012#:~:text=Peplau%20define%20la%20salud%20como,creativa%20C%20constructiva%20y%20productiva%E2%80%9D

28. Cordeiro L, Costa M. Articulando a prática de enfermagem com as teorias de Nightingale, King e Peplau: relato de experiência / Articulating nursing practice with the theories of Nightingale, King and Peplau: experience report. J. nurs. health. [Internet]. 2021;11(4). [Consultado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/18421>
29. Díaz, I, De la Iglesia G. Anxiety: Review and Conceptual Delimitation. Summa Psicológica UST. 2019, 16(1), 42-50. [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
30. Lituma N, López T. Toledo J. Determinación del grado de ansiedad en los pacientes del área de gastroenterología de la consulta externa del hospital Vicente Corral Moscoso que se van a realizar una colonoscopia 2015. [Tesis de Licenciatura de Enfermería]. Ecuador: UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERÍA; 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24604/1/TESIS.pdf>
31. Rodríguez A. Ansiedad Fisiológica: reacción de nuestro organismo. [Internet]. [Consultado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.psicologooviedo.com/ansiedad-fisiologica-reaccion-de-nuestro-organismo/>
32. Vasalo C. Ansiedad Cognitiva. [Internet]. [Consultado el 10 de junio del 2023]. Disponible en: URL <https://g-se.com/ansiedad-cognitiva-bp-U57cfb26e355e4>
33. Díaz I, De la Iglesia, G. La evaluación multidimensional de la ansiedad: Técnicas, aplicaciones y alcances. Revista Evaluar. [Internet]. 2019; 19(1). [Consultado el 4 de junio de 2023]. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v19.n1.23879>
34. Neuraxpharm. Ansiedad. [Internet]. [Consultado el 20 de julio de 2023]. <https://www.neuraxpharm.com/es/enfermedades/ansiedad>

35. Chávez S, Medina A. Eficacia de una guía educativa en la preparación para colonoscopia en relación al cumplimiento de la programación en la Clínica Oncosalud de Octubre a Diciembre, Lima - 2018. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Gastroenterología, Endoscopía y Procedimientos Especiales]. Lima: Universidad Peruano Cayetano Heredia; 2018. Disponible en : https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4343/Eficacia_ChavezLaCotera_Sheyla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Cassidy T. Estrés, cognición y salud: ejemplos del mundo real y aplicaciones prácticas. [Internet]. 2.ª edición en PDF. London: Routledge; 2022. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://libgen.is/book/index.php?md5=40AC6906BB9ADD8167646E8EE05E67E2>
37. Henderson M, Quick T, Campbell J. A Century of Stress: Stress Theories and Preventive Management in a Global Context. *Organizational Psychology*. [Internet]. 2015;5(3),10-25. [Consultado el 1 de setiembre de 2023]. Disponible en: [https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2015/10/12/1076287526/OrgPsy2015_3_2\(Henderson\)10-25.pdf](https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2015/10/12/1076287526/OrgPsy2015_3_2(Henderson)10-25.pdf)
38. Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei H, Johnston T, Sahebkar A. THE IMPACT OF STRESS ON BODY FUNCTION: A REVIEW. [Internet]. 2017;16,1057-1072. [Consultado el 2 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://sci-hub.ru/10.17179/excli2017-480>
39. Newman B. Biografía de la teórica, destacando formación profesional y especialización. [Internet]. [Consultado el 4 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/betty-newman.html>
40. Naranjo H, Concepción P, Rodríguez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. [Internet] 2017;19(3). [Consultado el 5 de setiembre de 2023]. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

41. McCarty R. Stress, Health and Behavior. [Internet]. 2.^a edición en PDF. London: The Guilford Press; 2023. [Consultado el 7 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://libgen.is/book/index.php?md5=7F78CE52DB9E0DD00CF479E403C51D40>
42. Epel E., Crosswell A., Mayer S., Prather A., Slavich G., Puterman E. et al. Más que un sentimiento: una visión unificada de la medición del estrés para la ciencia demográfica. *Fronteras en Neuroendocrinología*. [Internet]. 2018; 49, 146–169. [Consultado el 9 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091302218300219>
43. Taché Y, Martinez V, Million M, Wang L. Stress and the gastrointestinal tract III. Stressrelated alterations of gut motor function: role of brain corticotropin-releasing factor receptors. *Am J Physiol*. [Internet]. 2001; 280(2): G173–7. [Consultado el 10 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1152/ajpgi.2001.280.2.G173>
44. Wolf S. The Psyche and the Stomach A Historical Vignette. *HISTORICAL SERIES GASTROENTEROLOGY*. [Internet]. 1981; 80:605-614. [Consultado el 11 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0016508581900275>
45. McCarty R. Stress, Health and Behavior. [Internet]. 2.^a edición en PDF. London: The Guilford Press; 2023. [Consultado el 7 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://libgen.is/book/index.php?md5=7F78CE52DB9E0DD00CF479E403C51D40>
46. Maier S, Watkins T. Cytokines for Psychologists: Implications of Bidirectional Immune-to Brain Communication for Understanding Behavior, Mood, and Cognition. *Revisión psicológica*. [Internet]. 1998;105,83-107. [Consultado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en <https://sci-hub.se/10.1037/0033-295x.105.1.83>

47. Dhabhar F. Effects of stress on immune function: the good, the bad, and the beautiful. *Investigacion inmunológica*. [Internet]. 2014;58,193-210. [Consultado el 16 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://sci-hub.se/10.1007/s12026-014-8517-0>
48. Soung N, Yeon B. Psychological stress and cancer. *J Anal Sci Technol*. [Internet]. 2015;6(30). [Consultado el 18 de setiembre de 2023]. Disponible en <https://doi.org/10.1186/s40543-015-0070-5>
49. Australian Bureau of Statistics. Encuesta social general: resumen de resultados, Australia, 2010. [Internet]. [Consultado el 20 de setiembre de 2023]. Disponible en: URL <https://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/products/503EAA175B7D4BABCA25791A0082C418?opendocument#:~:text=Personal%20stressors%20are%20events%20or,member%20with%20a%20serious%20illness>
50. Randall A, Bodenmann G. Family stress [Internet]. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Nueva York, Nueva York; 2013. [Consultado el 21 de setiembre de 2023]. Disponible en https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-1-4419-1005-9_17
51. European Agency for Safety and Health at Work. Work-related stress: Nature and management [Internet]. [Consultado el 23 de setiembre de 2023]. Disponible en: URL <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/work-related-stress-nature-and-management>
52. Calderón C., Gómez, N., López F., Otárola N y Briceño M. Estructura Factorial de la escala de estrés percibido (PSS). *Redalyc Org*. [Internet]. 2017; 8(3):218-226. [Consultado el 27 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439754607002.pdf>
53. Rodríguez A, Pérez A. Método científicos de indagación y construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración y Negocios*. 2017; vol 82 pp. 179-200

- [Consultado el 1 de octubre de 2023]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
54. Hernández S, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1.ª edición en PDF. [Consultado el 16 de junio del 2023]. Disponible en:
<https://libgen.is/book/index.php?md5=406A4956686A3AADDDBC2ED0C4394F656>
55. Arias J., Holgado J., Tafur T, y Vásquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. [Internet]. 1.ª edición en PDF. Peru: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi; 2022. [Consultado el 10 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
56. Cortes M. Iglesias M. Generalidades sobre metodología de investigación. [Internet]. 1.ª edición en PDF. México: Universidad Autónoma del Carmen; 2004 [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en:
https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf
57. Bernal C. Metodología de investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet]. 3.ª edición en PDF. Colombia: Pearson Educación de Colombia SAS; 2016. [Consultado el 16 de octubre del 2023]. Disponible en:
<https://libgen.is/book/index.php?md5=4F145C9D4F1D04A27A947A62824F7FC6>
58. Garrido J. Medir la ansiedad con el Inventario de Beck. [Internet]. [Consultado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: URL <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>
59. Reyna C, Mola D. Correa P. Escala de Estrés Percibido: análisis psicométrico desde la TCT y la TRI. Elsevier. [Internet]. 2019; 25(2). [Consultado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-escala-estres-percibido-analisis-psicometrico-S1134793718301283>

60. Sanzs J. Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. Clínica y Salud investigación empírica de psicología. [internet]. 2014; Vol. 25. Num. 1 pp 39-48. [Consultado el 28 de octubre del 2023]. Disponible en:<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/cl2014a3>
61. Cuestas J. Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una Universidad de Lima Norte, 2020. [Tesis para optar el Título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/561/Cuestas_J_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Guzmán J, Reyes M. Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. Revista de Psicología. [internet]. 2018; vol. 36(2), pp. 719-750. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3378/337855920013/html/>

Anexos

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023? • ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023? • ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023 • Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023 • Identificar cual es la relación del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa del nivel ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H1: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas físicos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023</p> <p>H2: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas cognitivos con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023</p> <p>H3: Existe relación significativa del nivel de ansiedad en su dimensión síntomas comportamentales con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023</p>	<p>V1: Nivel de ansiedad V2: Estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: Compuesta por 285 pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima. Según el cálculo de la formula se tomó una muestra de 119 pacientes</p>

Anexo N° 2: Instrumentos de medición

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI).

El siguiente cuestionario me permitirá conocer cuán ansioso está. Seleccione en cada ítem la respuesta que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque el casillero que mejor se adecue a usted, todos los ítems deben ser marcados.

N	Items	En Absoluto	Leve	Moderado	Severo
1	Entumecimiento muscular u hormigueo.				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas.				
4	Incapaz de relajarme.				
5	Con temor de que pase lo peor.				
6	Mareado.				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados. (Taquicardia).				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de asfixia				
12	Con temblores en las manos.				

13	Inquieto o inseguro.				
14	Con miedo a perder control				
15	Con sensación de ahogo.				
16	Con temor a morir.				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos o debilidad				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores fríos o calientes (no debido a la temperatura del ambiente)				

**Versión española (2.0) de la Perceived Stress Scale (PSS) de Cohen, S.,
Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo
Remor.**

Escala de Estrés Percibido - Perceived Stress Scale (PSS) – versión completa 14 ítems. Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4

11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Anexo N° 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: “Nivel de ansiedad y su relación con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023”

Nombre de la investigadora: Azaña Risco Rene.

Propósito del estudio: “Analizar la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023”

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”

● **20% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
4	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	2%
5	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
8	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%