



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Factores relacionados a la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de  
un hospital de Huánuco - 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

**Presentado por:**

**Autora:** Mora Palomino, Caroligts Brijeep


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-9533-4756>

**Asesor:** Mg. Paipay Quispe, Carlos Enrique

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-1028-2289>

**Lima – Perú**

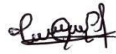
**2024**

 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, CAROLIGTS BRIJEEP MORA PALOMINO egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "FACTORES RELACIONADOS A LA ANSIEDAD EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE INFARTO DE UN HOSPITAL DE HUANUCO - 2024" Asesorado por el docente: Mg. CARLOS ENRIQUE QUISPE PAIPAY DNI 21881393 ORCID 0009-0001-1028-2289 tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE) % con código OID:14912:419903712 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor  
 CAROLIGTS BRIJEEP MORA PALOMINO  
 DNI: 72675930



.....  
 Firma  
 CARLOS ENRIQUE QUISPE PAIPAY  
 DNI: 21881393

Lima, .....de..... de.....

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN



### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios por haberme regalado la vida y permitirme haber logrado todas mis metas, por hacerme una mujer valiente y capaz de lograr lo que se propone por haberme dado una maravillosa familia y salud en mi hogar. También dedico este trabajo a mis padres que desde niña me inculcaron valores y principios, por darme la oportunidad de poder apoyarme en mis estudios, por darme su amor, por enseñarme a no rendirme, que siempre habrá nuevas oportunidades para poder crear un nuevo futuro.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por iluminarme siempre en cada paso que eh dado por no soltar mi mano y estar siempre delante de mi por cuidar de mis padres y mi hermano que son mi motivo por salir adelante y ser una mejor persona llena de virtudes y también ser una gran profesional.

También agradezco a mis maestros que nos guiaron durante esta etapa de la especialidad.

**JURADO**

**Presidente : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde**

**Secretario : Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello**

**Vocal : Mg. José Luis Rodríguez Villanueva**

**ÍNDICE**

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
1. 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.....	13
1.3.1. Objetivo general .....	13
1.3.2. Objetivos específicos .....	14
1.4. Justificación de la investigación .....	14
1.4.1. Teórica .....	14
1.4.2. Metodológica .....	15
1.4.3. Práctica .....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial.....	17
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	17

2. MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. Antecedentes.....	18
2.2. Bases teóricas .....	21
2.3. Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1. Hipótesis general .....	26
2.3.2. Hipótesis específicas.....	27
3. METODOLOGÍA.....	28
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.....	29
3.5. Población, muestra y muestreo .....	30
3.6. Variables y operacionalización.....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7.1. Técnica .....	34
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	34
3.7.3. Validación .....	35
3.7.4. Confiabilidad.....	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9. Aspectos éticos .....	36
4. Aspectos administrativos.....	38

4.1. Cronograma de actividades .....	38
4.2. Presupuesto.....	39
Referencias Bibliográficas.....	40

## RESUMEN

**Introducción:** La ansiedad en pacientes con infarto es multifactorial, y su manejo debe ser integral, abordando tanto los factores psicológicos como los médicos. La identificación temprana de los factores de riesgo y la intervención adecuada pueden mejorar la calidad de vida del paciente y reducir la posibilidad de complicaciones adicionales. **Objetivo:** Determinar los factores que están relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital de Huánuco - 2024. **Metodología:** Se empleará el método inductivo, cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico; el diseño a emplear será el relacional; en este estudio participaran 86 pacientes, tomados de forma aleatoria, que hayan sido previamente diagnóstico de infarto agudo de miocardio usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán a quienes se les aplicara dos cuestionarios. Los resultados que se obtendrán de la aplicación de los instrumentos serán procesados a través del programa estadístico SPSS versión 26 y se expresara en tablas y figuras del programa Excel. Finalmente establecerá la relación entre las variables a través de la prueba estadística de correlación de Spearman.

**Palabras claves:** Factores, ansiedad, pacientes, infarto, enfermería.

**ABSTRACT**

Introduction: Anxiety in patients with heart attack is multifactorial, and its management must be comprehensive, addressing both psychological and medical factors. Early identification of risk factors and appropriate intervention can improve the patient's quality of life and reduce the possibility of additional complications. Objective: To determine the factors that are related to anxiety in patients diagnosed with heart attack from a hospital in Huánuco - 2024. Methodology: The inductive, quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical method will be used; the design to be used will be relational; 86 patients will participate in this study, randomly selected, who have previously been diagnosed with acute myocardial infarction, users of the Hermilio Valdizán Regional Hospital, to whom two questionnaires were applied. The results obtained from the application of the instruments will be processed through the statistical program SPSS version 26 and will be expressed in tables and figures of the Excel program. Finally, the relationship between the variables will be established through the Spearman statistical evaluation test.

Keywords: Factors, anxiety, patients, infarction, nursing.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La ansiedad es una respuesta emocional común en pacientes que enfrentan situaciones médicas críticas (1). En particular, el infarto agudo de miocardio es una situación que no solo pone en riesgo la vida (2). Sino que también puede desencadenar una serie de respuestas psicológicas y emocionales, entre las cuales la ansiedad juega un rol predominante (3). Los pacientes con síntomas de ansiedad tras un infarto tienen mayor riesgo de isquemia recurrente, reinfarto o arritmia mortal (taquicardia ventricular/fibrilación ventricular) (4). Sin considerar otros riesgos coronarios y en proporción directa a la intensidad de los síntomas (5).

A nivel mundial según el estudio desarrollado en Francia por Dattoli, (6) señaló que, durante el 2022, las enfermedades cardíacas, como el infarto agudo de miocardio, es una de la primera causa de mortalidad en adultos, con alrededor de 19.05 millones de fallecimientos. En 2020 un estudio desarrollado en España por, Calandrelli (7) en el 2022, ha reportado que la ocurrencia de infarto agudo de miocardio varía entre 119 y 128 por cada 100,000 habitantes, dependiendo de la región y el grupo demográfico analizado. De otro lado, Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) (8) destacó que en 2021 más de 301 millones de individuos padecían un trastorno de ansiedad.

Además, OMS (9) durante el 2022 indicó que, durante y tras la pandemia, la ansiedad ha crecido notablemente (un 25%) globalmente. Por esa razón, argumenta que las enfermedades relacionadas con el sistema cardiovascular representan la causa más significativa de problemas de salud y de fallecimientos en la gran mayoría de las naciones.

En América Latina, en Colombia, un estudio realizado por Caro, (10) En 2022, señaló que las enfermedades cardíacas, particularmente el infarto de miocardio, son una de las

principales causas de enfermedad y muerte a nivel global. Estas circunstancias causan un notable número de muertes cada año, alcanzando casi el 30 %, lo que resalta la necesidad de tratar no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también sus efectos psicológicos, como la ansiedad. En Guatemala, según Castillo (11) en 2021, sugirió que el papel de la ansiedad en la enfermedad es adaptativo porque ayuda a las personas a enfrentar una nueva realidad que se percibe como una amenaza para sus vidas y también puede ayudar a los sujetos a tomar medidas preventivas. Para algunos, esta condición puede ser devastadora, intensa e interferir negativamente con el proceso de recuperación o aceptación.

En el Perú, un estudio desarrollado en Lima por, Ríos, et al. (12) en el 2020 señaló que más de 4 mil personas mueren al año por infarto agudo de miocardio, siendo la capital del país la región con más decesos, con más de 2 mil casos anuales. De otro lado, un estudio realizado en Arequipa por Mejía (13) en 2022, reportó que la ansiedad fue la principal preocupación por problemas de salud mental, con 433,816 casos diagnosticados en el país. En Huánuco durante el año 2020, el Gobierno Regional Huánuco, señaló que la Dirección Regional de Salud DIRESA (14) atendió a, 5 mil 635 personas con trastornos de ansiedad, depresión y estrés. Asimismo, la DIRESA (15) indicó que el 20% de los adultos y ancianos sufre de un trastorno mental, principalmente ansiedad.

En el hospital regional Hermilio “Valdizan Medrano”, según datos de la Oficina de Estadística del hospital es estudio, durante el 2022 acudieron 124 pacientes con diagnósticos de infarto, en el 2023 hubo 138 pacientes, estos pacientes presentan ansiedad en su gran mayoría ansiedad moderada, la cual no ayuda en la mejora de su salud y en el tratamiento de su enfermedad, empeorando así el cuadro clínico (16).

Por lo expuesto se plantea se vio necesario desarrollar dicho estudio la cual tuvo como objetivo principal, determinar los factores que se relacionan a la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores que están relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital de Huánuco - 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?
- ✓ ¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?
- ✓ ¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?
- ✓ ¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores que están relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital de Huánuco - 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto
- ✓ Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto
- ✓ Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.
- ✓ Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.

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

La realización de este estudio se encuentra plenamente justificada por una serie de razones que a continuación se detallarán:

#### **1.4.1. Teórica**

Realizar una investigación sobre la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio (IAM) tiene una gran importancia teórica en varias áreas del conocimiento, principalmente en la psicología, la cardiología y la salud pública, en ello la es relevante puesto a que constituye un problema crítico de salud, ya que puede influir negativamente en la recuperación física, emocional y social del paciente. puesto a que manejo inadecuado de la ansiedad puede derivar en complicaciones como el incremento de la carga cardíaca, mayor riesgo de recurrencia del evento y dificultades en la adherencia al tratamiento. En el contexto del Hospital de Huánuco, la comprensión de los

factores asociados a esta ansiedad es fundamental para contribuir optimizando los cuidados integrales en un entorno de alta vulnerabilidad.

Siendo su relevancia en estudiar los factores relacionados con la ansiedad en este grupo de pacientes en un entorno específico como el Hospital de Huánuco en 2024 permite generar conocimientos adaptados a las realidades socioeconómicas y culturales locales. Esto adquiere relevancia, dado que las características individuales y contextuales pueden influir de manera significativa en la aparición y manejo de la ansiedad. Además, el reconocimiento temprano de estos factores contribuye al diseño de estrategias personalizadas de intervención que promuevan una recuperación más efectiva.

Contribuyendo este estudio busca aportar al desarrollo de estrategias de intervención basadas en evidencia, dirigidas al personal de salud, especialmente a enfermería, para abordar de manera integral la ansiedad en pacientes con IAM. Asimismo, contribuirá al fortalecimiento de las prácticas de enfermería en el Hospital de Huánuco, fomentando una atención humanizada y centrada en las necesidades emocionales del paciente, lo cual podría tener un impacto positivo en los indicadores de recuperación y calidad de vida.

El estudio se sustenta en el modelo Teórico de la adaptación de Callista Roy, quien postuló que los seres humanos son sistemas adaptativos que responden a estímulos internos y externos. En esta teoría, la ansiedad es vista como una respuesta del individuo a un cambio o un desafío en su entorno. El modelo de adaptación de Roy sugiere que la enfermera debe ayudar al paciente a adaptarse a los cambios.

#### **1.4.2. Metodológica**

Desde una perspectiva metodológica, es importante resaltar que la tesis que se presenta tiene una gran relevancia. Esto se debe a que se llevará a cabo una investigación que

adoptará un enfoque basado en el método científico, el cual se caracterizará por utilizar un enfoque cuantitativo. Además, se implementará un diseño relacional que permitirá establecer conexiones y relaciones entre las diferentes variables analizadas. Los instrumentos que se utilizarán en esta investigación han sido elaborados a partir de una exhaustiva revisión de antecedentes que examinan las variables de interés en cuestión.

Este aspecto es especialmente significativo, ya que relevante al entendimiento de los factores que están relacionados con la ansiedad. Asimismo, los hallazgos de este estudio tienen el potencial de servir como base o antecedente para investigaciones futuras.

En última instancia, esta investigación contribuirá a la comunidad científica al proporcionar herramientas, es decir, instrumentos que son tanto válidos como confiables, para aquellos estudios que también aborden las mismas variables analizadas en esta tesis.

### **1.4.3. Práctica**

Desde una perspectiva práctica, resulta importante llevar a cabo este estudio, ya que proporciona las bases necesarias para que se desarrollen e implementen estrategias eficaces destinadas a reducir los diversos factores que están relacionados con la ansiedad que experimentan los pacientes.

Por lo tanto, esta investigación se vuelve de suma importancia para los profesionales de la salud, quienes podrán ofrecer una orientación adecuada y efectiva en cuanto al manejo y control de la ansiedad.

Esto no solo contribuirá beneficiando a los pacientes que han sido diagnosticados con un infarto, sino que también impactará positivamente a sus familiares o cuidadores al otorgarles herramientas que les permitan tener un mayor control y una mejor gestión de la ansiedad. Además, se proporcionará información valiosa sobre los factores estudiados

a los profesionales de enfermería, permitiéndoles así ofrecer un cuidado más competente y especializado a los pacientes.

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

### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación se desarrollará desde el mes de noviembre – diciembre del 2024.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación será llevada a cabo en el área designada como sala de espera para las consultas externas del departamento de cardiología en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, el cual se encuentra localizado en la calle conocida como Jr. La dirección ubicada en Hermilio Valdizán 930 se encuentra en el departamento de Huánuco, que es parte del territorio de Perú.

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

Pacientes adultos diagnosticados con Infarto Agudo de miocardio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Biing, (17), llevó a cabo un estudio en el año 2022 en Estados Unidos, donde tuvo como objetivo, “determinar los factores que se relacionan a la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de miocardio”. Fue un estudio de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo donde participaron 735 personas, con antecedentes de enfermedad coronaria. Las características de la ansiedad se evaluaron con 4 escalas (psicastenia, introversión social, fobia y ansiedad manifiesta) y un factor de ansiedad general derivado de estas escalas. En los resultados, evidencio que los factores sociodemográficos, sociales personales y económicos se relacionan a la ansiedad de IM asociado con cada aumento de la desviación estándar en la variable de ansiedad fue de 1,37 (IC del 95%: 1,12 a 1,68) para la psicastenia, 1,31 (IC del 95%: 1,05 a 1,63) para la introversión social, 1,36 (IC del 95%: 1,10 a 1,68) para fobia, 1,42 (IC del 95%: 1,14 a 1,76) para ansiedad manifiesta y 1,43 (IC del 95%: 1,17 a 1,75) para ansiedad general. Concluyo que, los factores se relacionan a la ansiedad en usuarios que fueron diagnosticados de infarto de miocardio.

Wen, et al. (18) realizo un estudio en el año 2021, en China, donde tuvo como objetivo “Describir los factores asociados con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto en un hospital de Taiwán”. Fue un estudio de metodología de enfoque cuantitativo de nivel correlacional de enfoque relacional. Conto con una muestra poblacional de 223 pacientes a los cuales aplico un instrumento un cuestionario validado para la medición de ansiedad en los hallazgos indicaron una correlación entre ansiedad elevada y malos resultados clínicos (RR: 1,19, IC 95%: 1,13–1,26,  $p < .001$ ), malas complicaciones a corto plazo (RR: 1,23, IC 95%: 1,09–1,38,  $p = 0,001$ ), y mal pronóstico a largo plazo (RR: 1,27, IC 95%: 1,13–1,44,  $p < .001$ ). La ansiedad también se asoció específicamente con la

mortalidad a largo plazo (RR: 1,16, IC 95%: 1,01–1,33,  $p = 0,033$ ) y los MACE a largo plazo (RR: 1,54, IC 95%: 1,26–1,90,  $p < .001$ ). Concluyo que, la ansiedad tuvo asociación con un mal pronóstico en pacientes con infarto de miocardio.

Alexandri, et al. (19) desarrollo un estudio en el año 2020, en Austria, cuyo objetivo fue “identificar los factores relacionados a la ansiedad y la depresión en pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio”. Fue un estudio cuantitativo de enfoque relacional y correlacional. El estudio incluyó a 148 pacientes hospitalizados diagnosticados con infarto agudo de miocardio. Utilizo un cuestionario sociodemográfico y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) para medir la ansiedad y depresión en los pacientes. Los resultados indicaron que el 52% y el 38% de los participantes presentaban un alto nivel de ansiedad y depresión, respectivamente. Asimismo, el nivel de ansiedad mostró una relación estadísticamente significativa con ansiolíticos ( $p = 0,005$ ) y antidepresivos ( $p = 0,026$ ) en el hospital. En conclusión, ambas variables están significativamente relacionadas.

### **Antecedentes Nacionales**

González (20), desarrollo un estudio en el año 2021 en Lima, su finalidad fue, “determinar el nivel de ansiedad en pacientes con infarto de miocardio en el departamento de cardiología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.” Realizó un estudio cuantitativo de tipo relacional, utilizando el cuestionario de ansiedad y depresión de Zung. En los Hallazgos mostraron que, el 56.98% tenía hipertensión arterial, el 74.14% obesidad y el 50.87% dislipidemia. En la revisión del historial halló más de 2 factores de riesgo cardiovascular donde observó en el 74.1 % y de más de 3 factores en el 8%. El 66.7% mostró ansiedad moderada o severa, sin vínculo con las variables clínicas analizadas ( $p > 0.05$ ). Determino que existen elevados niveles de ansiedad y depresión en pacientes con

síndromes coronarios agudos; además, estos niveles no se vincularon con otras variables clínicas.

Rodrigo, et al. (21), desarrollo una investigación en el año 2022, en Lima, con el propósito de “Determinar los factores relacionados con la ansiedad en los estudiantes universitarios de la facultad de Medicina”. Llevó a cabo una tesis de nivel analítico transversal con 658 estudiantes de Medicina de una universidad privada en Perú. Los colaboradores completaron un cuestionario que recopiló datos sobre los niveles de ansiedad por la salud (SHAI). Los resultados muestran que la media del puntaje sobre la ansiedad por la salud fue de  $14 \pm 6,7$ . Informa una relación entre la ansiedad por la salud y el curso académico, siendo el 2do año el que mostro los mayores puntajes. Asimismo, muestra la conexión entre la ansiedad por salud y el uso de tabaco, ya que pudieron observar niveles más altos en fumadores ocasionales y una débil correlación negativa con la edad. En conclusión, el tabaquismo, los años de estudio y la edad, se relacionan con los niveles de ansiedad por la salud. Se necesitan más investigaciones, sobre todo de tipo longitudinal.

Díaz, et al. (22), realizaron un estudio en el año 2020 en Huánuco cuyo fin fue: “vincular los factores y el grado de ansiedad del enfermo en el ámbito de hospitalización de los pacientes con infarto”. El análisis fue prospectivo, observacional, transversal, de nivel relacional, y con diseño de estudio descriptivo-relacional. El estudio incluyó 89 pacientes que completaron el Inventario de ansiedad y un cuestionario. El hallazgo indico que el 60.7% de los pacientes presenta ansiedad alta, el 28.1% media y el 11.2% baja. La edad [p-valor: 0,000; U: 340,0]; género [p-valor: 0,000; U: 609,0]; grado educativo [p-valor: 0,002; Tau-b: -,449]; historial quirúrgico [p-valor: 0,000; U: 565,0] se relacionan con el nivel de ansiedad. Finalmente, concluyo que hay relación estadística entre la adultez y altos grados de ansiedad; las mujeres presentan mayor riesgo para el desarrollo de la

ansiedad; a mayor educación, menor ansiedad; antecedentes previos protegen contra altos niveles de ansiedad, se vinculan a mayores niveles de ansiedad.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Definición de factores relacionados**

Los factores relacionados en el contexto de la salud se definen como: Todas aquellas variables, circunstancias o características que, en mayor o menor medida, condicionan o intervienen en la situación de salud de un individuo población, ya sea favoreciendo o dificultando su bienestar físico, mental y social (23).

Los factores relacionados se refieren a aquellos elementos o variables que están interconectados y que influyen o afectan a un determinado fenómeno, situación o resultado. Estos factores pueden ser tanto internos como externos, y el hecho de que interactúen entre sí puede generar un efecto considerable en el entorno o situación específica en la que se hallan en un momento determinado. (24).

### **2.2.2. El Modelo de Riesgo y Protección**

Los modelos de riesgo y protección se utilizan sistemáticamente para identificar y clasificar diversos factores que pueden afectar significativamente la salud y el bienestar de individuos y poblaciones. Este enfoque proporciona una mejor comprensión de cómo ciertos factores afectan la calidad de vida y la salud de las personas. El modelo se centra en dos categorías principales: factores de riesgo (que aumentan la probabilidad de resultados negativos) y factores protectores (que pueden mitigar estos riesgos y promover el bienestar) (25).

Los factores de riesgo se definen como aquellos rasgos específicos y/o condiciones particulares que, cuando están presentes, elevan la probabilidad de que un individuo

enfrente algún tipo de problema de salud o adopte un comportamiento que no es deseado o considerado perjudicial. Estos pueden incluir: Factores individuales, Factores sociales, Factores ambientales (26).

Los factores de protección son aspectos que pueden reducir la probabilidad de resultados negativos y promover la resiliencia. Estos pueden incluir: Redes de apoyo social (Relaciones positivas con familiares, amigos y comunidades que brindan apoyo emocional y práctico). Habilidades personales: (Capacidad de afrontamiento, habilidades de resolución de problemas y autoestima). Acceso a recursos: (Disponibilidad de servicios de salud, educación y oportunidades de empleo que fomenten el desarrollo personal y comunitario) (27).

### **2.2.3. Dimensiones de los factores relacionados a la ansiedad**

En un sentido amplio y general, se puede definir que un factor es un componente o un elemento específico que puede desempeñar un papel crucial y determinante en el resultado de una situación o evento. Esto significa que dicho factor tiene la capacidad de influir considerablemente en algún aspecto particular del contexto en el cual vivimos. Por lo señalado, es fundamental y absolutamente necesario tener en cuenta dicho factor al momento de llevar a cabo un estudio o análisis sobre esa realidad en cuestión (28).

Un factor es un componente que afecta a algo. También se entiende que, los factores hacen referencia a los diversos elementos que afectan, influyen y/o determinan para que algo sea de cierta manera. Los factores funcionan como causa e impactan, convirtiéndolas en el resultado. La relación de causa y efecto no es lógica o matemática, los factores influyen en un hecho, pero no lo determinan de forma absoluta. De este modo, los hábitos inadecuados afectan la salud, aunque una persona puede estar bien a pesar de tenerlos (29).

### **2.2.3.1. Dimensión: Factores sociales**

Se conoce como factores sociales a todos aquellos elementos y fuerzas externas que nos impactan y afectan de diversas maneras a través de nuestro entorno y nuestra interacción con la sociedad que nos rodea. Es decir, nos referimos a aquellos elementos o características que tienen su origen en los círculos más próximos a nosotros, como pueden ser la comunidad en la que vivimos los compañeros de trabajo los amigos y hasta incluso la familia, y que poseen un efecto relevante en nuestras formas de pensar y sentir (30).

Los factores sociales se refieren a diversas influencias que pueden tener un impacto en el perjuicio relacionado con el juego, lo que incluye las interacciones entre individuos, las características demográficas de las personas, así como las estructuras sociales que abarcan elementos como la cultura y el entorno en el que se desenvuelven (31).

### **2.2.3.2. Dimensión: Factores demográficos**

Los factores demográficos se refieren a datos e información que se recogen acerca de diferentes grupos de personas, los cuales se analizan y clasifican según una serie de atributos específicos, que pueden abarcar aspectos como la edad, el género, el área de residencia, entre otros. Además, esta información demográfica puede incluir una variedad de factores socioeconómicos, tales como la profesión o el empleo de los individuos, su situación familiar, y el nivel de ingresos que perciben, lo que permite obtener un panorama más completo de las características y condiciones de vida de las poblaciones (32).

Los factores en relación a la dimensión demográfica son rasgos que definen estadísticamente a una población o grupo, y se utilizan para analizar sus patrones y estructura colectiva. En otras palabras, son las características esenciales de interés de una población estadística, según lo entiende la ciencia demográfica (33).

### **2.2.3.3. Dimensión: Factores personales**

Los factores personales, que incluyen aspectos como la motivación interna y el nivel de autoestima, se definen como elementos clave que pueden tener un impacto significativo en el grado de participación que una persona puede tener dentro de su entorno social y comunitario. De igual forma, también se comprende como la influencia que proviene del interior del individuo y que afecta tanto su funcionamiento general como las limitaciones que puede experimentar, siendo este concepto el resultado del efecto que tienen las características y atributos personales en su vida diaria (34).

El aspecto personal se encuentra determinado exclusivamente por las actitudes, comportamientos y cualidades que una persona exhibe en su entorno, en el contexto en el que se desenvuelve, así como en el medio en el que está inmersa en su vida diaria (35).

### **2.2.3.4. Dimensión: Factores económicos**

Los factores económicos son los datos clave sobre el mercado y la economía que se evalúan al calcular una inversión o valor comercial. Los factores económicos pueden abarcar gastos como sueldos, tipos de interés, acción del gobierno, reglamentos, políticas fiscales, tributos y empleo(36).

Por otra parte, el ámbito de la economía familiar o doméstica se indica una disciplina que se centra en el análisis y la gestión de recursos, que son escasos y pueden ser utilizados de diversas maneras, dentro de los hogares y las comunidades (37).

### **2.2.4. Definición de Ansiedad**

La ansiedad (del latín *anxietas*, ‘inquietud, sufrimiento’) es el mecanismo de defensa natural del organismo frente a estímulos internos o externos, que el individuo considera amenazantes o peligrosos, y se presenta con un sentimiento incómodo o síntomas físicos

de tensión. Es una advertencia que indica un riesgo inminente y permite a la persona tomar acciones para enfrentar una amenaza (38).

### **2.2.5. Teoría de la incubación de Eysenck**

Durante la década de 1980, el psicólogo Hans Eysenck propuso una novedosa y significativa teoría que se considera como el tercer gran modelo relacionado con la comprensión y el estudio de la ansiedad. De acuerdo con la información presentada en este estudio, se sostiene que la ansiedad es un fenómeno que se adquiere y se conserva siguiendo los principios del condicionamiento clásico de tipo B. Este enfoque establece, entre otros aspectos importantes, que el surgimiento de la ansiedad no depende en gran medida del estado motivacional del individuo, lo que sugiere que esta respuesta emocional puede activarse independientemente de la motivación personal del sujeto (39).

De igual manera, expone lo que se conoce como el “punto crítico”, que se refiere a la interacción esencial que se requiere para que la ansiedad pueda surgir o ser sostenida en el tiempo. Esto implica que existe una alta intensidad en la respuesta ante un determinado estímulo, como podría ser el caso de reaccionar corriendo de manera rápida y asustada al encontrarse con un perro inesperado, combinada con una duración breve de dicho estímulo (40).

### **2.2.6. Dimensiones de ansiedad**

El fenómeno de la ansiedad, así como sus diferentes dimensiones que incluyen tanto el aspecto somático como el cognitivo, ha sido objeto de análisis y estudio por diversos teóricos destacados en el ámbito de la psicología a lo largo del tiempo. Uno de los escritores más reconocidos y prominentes en este campo particular de estudio es, sin duda, Richard Lang, quien en la década de 1960 formuló la teoría tridimensional de la ansiedad.

Según esta teoría, la ansiedad se manifiesta a través de dos componentes: cognitivo, y somático), los cuales pueden variar entre individuos y situaciones (41).

#### **2.2.6.1. Dimensión: Somática**

La dimensión somática de la ansiedad se refirió a las manifestaciones físicas que acompañan a este estado emocional. Estas pueden incluir: tensión muscular, palpitaciones, sudoración, dificultades respiratorias, malestar gastrointestinal incluyendo síntomas como indigestión o diarrea. Estas respuestas fisiológicas son parte del sistema de alerta del cuerpo, diseñado para prepararlo para enfrentar situaciones de peligro (42).

#### **2.2.6.2. Dimensión: Cognitiva**

La dimensión cognitiva de la ansiedad involucra los procesos mentales y pensamientos que acompañan a este estado. Esto incluye: preocupación excesiva pensamientos recurrentes sobre posibles peligros o desastres. anticipación de desgracias, dificultad para concentrarse, interpretación negativa de situaciones. Esta dimensión pone de manifiesto que la ansiedad no únicamente impacta en el funcionamiento físico del cuerpo humano, sino que también influye en la manera en que un individuo interactúa y reacciona frente a su entorno y las diversas situaciones que le rodean (43).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existen factores que se relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto en un Hospital de Huánuco - 2024.

**H0:** No existen factores que se relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi1:** Existen factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto

**H01:** No existen factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto

**Hi2:** Existen factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto

**H02:** No existen factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto

**Hi3:** Existen factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.

**H03:** No existen factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto

**Hi4:** Existen factores que están relacionados según dimensión factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.

**H04:** No existen factores que están relacionados según dimensión factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto

### **3. METODOLOGÍA**

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

El enfoque que se adoptará en el estudio será el inductivo: la estrategia comienza con casos específicos y luego pasa a casos generales. Para sacar conclusiones se considerarán primero casos o factores individuales, gestionando los datos recopilados de los pacientes sobre factores e inquietudes para sacar conclusiones generales.

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

De acuerdo con lo que ha expresado Hernández, el enfoque de tipo cuantitativo se utiliza específicamente para llevar a cabo la recolección de datos, toda vez que su propósito es la verificación de hipótesis. Este enfoque se apoya en el cálculo de tipo numérico y en analizar de manera estadística, lo cual permite no solo establecer patrones de conducta, sino también poner a prueba diversas teorías en diferentes contextos. Al recolectar datos se puede probar varias hipótesis se ha establecido previamente, analizando los datos numéricos estadísticos, para establecer y comprobar los comportamientos por una comunidad científica establecida, y probar a que teorías pertenece. (44).

Por lo tanto el estudio fue de tipo cuantitativo, pues se basará en la medición de los factores y la ansiedad, los cuales se medirá de manera numérica pues se asignarán puntuaciones a los ítems para que las variables sean valoradas en categorías, para ser posteriormente presentados a través de técnicas estadísticas apropiadas.

#### **3.3. Tipo de investigación**

De acuerdo con Supo el estudio se clasifica en los siguientes tipos (45).

**1. Según el proceso de recolección de datos:**

**Cuantitativo:** Las herramientas utilizadas generarán datos cuantificables que luego podrán analizarse mediante estadística descriptiva e inferencial.

**2. Según la intervención del Investigador:**

**Observacional:** No habrá ninguna intervención del investigador representa una progresión natural de eventos independientemente de los deseos del investigador.

**3. Según la planificación de la toma de datos**

**Prospectivo:** Los datos se recogerán en el futuro, ya que se obtendrán de fuentes primarias como encuestas y observaciones.

**4. Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio**

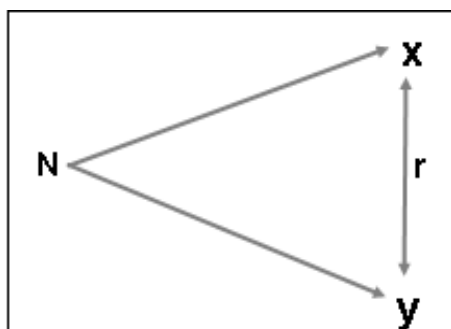
**Transversal:** Todas las variables se miden simultáneamente, por lo que las comparaciones son muestras independientes.

**5. Según el número de variables de interés**

**Analítico:** El análisis estadístico es la formulación y prueba de al menos hipótesis bivariadas que, en su forma más simple, determinan la relación entre variables (45).

**3.4. Diseño de la investigación**

Según Hernández, quien plantea que los estudios que buscan relacionar o asociar dos variables se clasifica de nivel relacional, por lo tanto, se utilizará un diseño correlacional que ilustra las dos variables a investigar y su relación, como se presenta en el gráfico siguiente, este diseño se emplea por que el objetivo del estudio es relacionar lo factores con la ansiedad de los pacientes con diagnóstico de infarto (46).



**Dónde:**

**N** = Pacientes con diagnóstico de infarto

**X** = Factores

**Y** = Ansiedad

**r** = relación entre las variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

El presente estudio será constituido de 130 pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco.

#### Muestra

Estará conformada por todos los 86 pacientes, tomados de forma aleatoria, que hayan sido previamente diagnóstico de infarto agudo de miocardio usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán, que satisfagan los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### Criterios de selección

#### Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes ambulatorios con antecedentes de infarto agudo de miocardio.
- ✓ Pacientes los cuales vivan en la ciudad de Huánuco o alrededores.
- ✓ Pacientes que están dispuestos a participar y aceptar formar parte de este estudio en particular.

#### Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes ambulatorios que no tengan antecedentes de infarto agudo de miocardio.
- ✓ Pacientes que no vivan en la ciudad de Huánuco o alrededores.

- ✓ Pacientes que no están dispuestos a participar y no aceptar formar parte de este estudio en particular.

## Muestreo

Se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple, donde la muestra se determina con base en una fórmula que toma en cuenta una población finita y conocida como resultado de la expansión de la ecuación. (44).

### Fórmula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

### Donde:

- n: Es el tamaño de muestra a analizar para el estudio de investigación actual, por lo que se busca establecer.  $n = 86$
- N: El total de pacientes con antecedentes de infarto agudo de miocardio = 130
- Z: Valor de distribución gaussiana:  $Z\alpha = 0,05 = 1,96$ .
- p: Proporción estimada del parámetro a examinar:  $90\% = 0,9$ .
- q:  $1 - p$  (si  $p = 90\%$ ,  $q = 10\%$ ) = 0,1
- i: Se estima un error del 5 % que se puede cometer.  $i = 0,05$

$$n = \frac{1,96^2 * 120 * 0,9 * 0,1}{0,05^2(120 - 1) + 1,96^2 * 0,9 * 0,1}$$

$$n = \frac{79.905}{0.937} = 85.26$$

$$n = 86 \text{ pacientes}$$

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V1 Factores</b>	Conjunto de factores tanto sociales, demográficos, personales y económicos que se pueden asociar a la ansiedad (47)	Los factores serán descritos y medidos mediante el empleo de un cuestionario	Factores sociales	- Edad - Género - Grado de instrucción - Religión - Estado civil	Nominal Dicotómica	Factores de riesgo Factores protectores
			Factores demográficos	- Condición laboral - Residencia - Tipo de vivienda - Número de hijos	Nominal Dicotómica	Factores de riesgo Factores protectores
			Factores personales	- Antecedentes familiares - Horas de sueño - Actividad física - Cumplimiento de medidas preventivas	Nominal Dicotómica	Factores de riesgo Factores protectores
			Factores económicos	- Ingreso económico - Apoyo económico - Compra de medicamentos - Tratamiento de la enfermedad	Nominal Dicotómica	Factores de riesgo Factores protectores
<b>V2 Ansiedad</b>	Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una	La ansiedad será medida por un cuestionario el cual describirá los signos y síntomas para poder medir el nivel	Somática	- Torpe o entumecido - Acalorado - Temblor en las piernas - Incapacidad de relajarse - Temor a que ocurra lo peor - Mareo - Latidos del corazón fuertes y acelerados	Ordinal Politómica	Leve Moderado Severo

---

extrema inseguridad (48)	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inestabilidad</li> <li>- Susto</li> <li>- Nervioso</li> <li>- Sensación de bloqueo</li> <li>- Inquieto, inseguro</li> <li>- Temblores en las manos</li> <li>- Miedo a perder el control</li> <li>- Sensación de ahogo</li> <li>- Temor a morir</li> <li>- Miedo</li> <li>- Problemas digestivos</li> <li>- Desvanecimientos</li> </ul>	Ordinal Politómica	Leve Moderado Severo
-----------------------------	-----------	---	-----------------------	----------------------------

---

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se va utilizar para la primera variable un instrumento que va consistir en una encuesta que será aplicada a los pacientes con infarto para determinar los factores de la ansiedad en los pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital público de Huánuco

Para la segunda variable se va utilizar la encuesta como instrumento, el cual permitirá describir y evaluar el nivel de ansiedad de los pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital público de Huánuco

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

Para la variable primera variable factores de los pacientes con diagnóstico de infarto, se empleará el cuestionario de factores a la ansiedad, se empleará el cuestionario desarrollado por Florian en el 2022, estará conformado por 18 ítems con las siguientes aseveraciones “Factores sociales”, “Factores demográficos”, “Factores personales”, y “Factores económicos”; donde a las preguntas serán descritas y evaluadas mediante alternativas a las que se les evaluará como factores de riesgo y factores protectores con puntuaciones de cero (0) a dieciocho puntos (18); cabe mencionar que para el estudio se realizó una búsqueda de información de estudios previos relacionados a los factores de la ansiedad, que luego se adaptaron los ítems para poder evaluar en los pacientes.

En tanto para la segunda variable ansiedad se hará uso del State-Trait Anxiety Inventory (STAI) cuyo autor fue, el cual fue modificado y adaptado por Spielberg et al, en 1982, el cual fue modificado y adaptado por Cotaquispe en el 2021, está compuesta por 20 preguntas que responden a de forma afirmativa (SI) o negativa (NO) con las siguientes aseveraciones: “Cognitiva” y “Somática” donde a las preguntas se le asignaron puntuaciones: 1 = Si, 2 = No, con una puntuación total de cero (0) a veinte puntos (20);

del mismo modo se realizó una búsqueda de información de estudios previos relacionados a evaluar la ansiedad, que luego se adaptaron los ítems para poder evaluar en los pacientes con diagnóstico de infarto

### **3.7.3. Validación**

El Cuestionario de factores fue sometido a una validez de contenido por Florian en el 2022, mediante el juicio de expertos, donde el puntaje más bajo por ítem es 1 y el más alto es 4, el puntaje total mínimo es 20 y el máximo 80, con un V de Aiken de 76, evidenciando que el instrumento es válido para su uso.

Para el cuestionario de Ansiedad, fue sometido a la validación por Cotaquispe en el 2021 para ello de se llevó a cabo con STAI, hallando consistencias internas de 0.891 y 0.787 para ansiedad estado y rasgo, respectivamente.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad del instrumento n° 1 denominado Cuestionario de factores, por Florian en el 2022 realizó una prueba piloto obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.768.

Del mismo modo para el instrumento n° 2 denominado Cuestionario de Ansiedad, Cotaquispe en el 2021 determino la consistencia interna un nivel de confiabilidad de 0.93, evidenciando una elevada consistencia interna.

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

### **Plan de procesamiento de datos**

- Una vez que se apruebe el proyecto por la universidad Norbert Wiener, se solicitará los permisos al Hospital Regional Hermilio Valdizán para coordinar con la jefa del departamento de enfermería para realizar la recolección de datos

- Se programará una cita para que se acuerde los roles de los días en que lo pacientes acuden al hospital a sus controles.
- La aplicación se efectuará tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión considerados
- Una vez terminado los datos y el permiso de la jefa del departamento se acudirán a aplicar los instrumentos
- Para medir estos factores el tiempo que va aplicarse los instrumentos
- Una vez obtenida la información se mejorará en una tabla la matriz donde se pasará al SPSS

### **Análisis de datos**

- Cuando se tenga los datos del SPSS se procederá a generar tablas y gráficos para poder obtener los resultados de las variables analizadas
- Se llevará a cabo un análisis descriptivo del estudio, evaluando cada tabla, comparando frecuencias y porcentajes de la muestra, buscando diferencias estadísticamente significativas en cada dimensión evaluada; utilizando tablas académicas para el análisis y presentación de los resultados.
- Luego, para determinar la relación entre las variables del estudio, se ejecutará un análisis de correlación de Spearman, tras la prueba de normalidad; se considerará un valor de significancia  $p \leq 0,05$ .

### **3.9. Aspectos éticos**

Este estudio tendrá en cuenta la Declaración de Helsinki y los siguientes principios éticos que rigen la realización de este estudio, que se explican a continuación.

**Beneficencia:** Este estudio beneficiará a los pacientes, porque al conocer sus resultados se harán propuestas de trabajo en favor de los usuarios.

**No maleficencia:** Esta investigación no comprometerá la dignidad, los derechos o el bienestar de los pacientes ya que la investigación es observacional y la información que proporcionen será tratada de forma confidencial.

**Autonomía:** Todos los pacientes que formarán parte de este estudio lo harán de manera voluntaria, sin experimentar ninguna forma de presión o coerción para participar si no es su deseo.

**Justicia:** Se obtendrá el consentimiento informado por escrito para cada paciente y se informará sobre todo el contenido de la investigación.

#### 4. Aspectos administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del problema																
Revisión de literatura																
Formulación de variables																
Formulación de Problemas																
Formulación de Objetivos																
Formulación de Hipótesis																
Redacción del marco teórico																
Redacción de la metodología																
Redacción de los aspectos administrativos																
Presentación del proyecto de investigación																
Aprobación del proyecto de investigación																
Sustentación del proyecto de investigación																

## 4.2. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
<b>Materiales de oficina</b>				
CD.ROM	Unidad	3	3.00	9.00
USB	Unidad	2	30.00	60.00
Papel Bond	Millar	1	30.00	30.00
Folder	Unidades	6	3.00	18.00
Tablero	Unidad	3	5.00	15.00
Lapicero	Caja	1	15.00	15.00
Lápices	Caja	1	10.00	10.00
Cuaderno de campo	Unidad	1	5.00	5.00
Corrector	Unidad	2	3.00	6.00
<b>Sub total</b>				<b>288.00</b>
<b>Servicios de Internet y telefonía</b>				
Telefonía	Horas	150	0.50	75.00
Internet	Horas	150	1.00	150.00
<b>Sub total</b>				<b>225.00</b>
<b>Viajes y refrigerio</b>				
Movilidad durante la ejecución del proyecto	Movilidad	50	6.00	300.00
Refrigerio	Unidad	86	3.00	258.00
<b>Sub total</b>				<b>558.00</b>
<b>Bienes y servicios de terceros</b>				
Asesor estadístico	Locación de servicio	1	500.00	500.00
Especialista en redacción y gramática	Locación de servicio	1	400.00	400.00
Tipeo de proyecto	Hoja	200	1.00	200.00
Impresión de proyecto	Hoja	200	0.25	50.00
Fotocopia de los instrumentos y consentimiento informado.	Hoja	350	0.10	35.00
Impresión de información de Internet	Hoja	50	0.10	5.00
Empastado de la tesis	Unidad	2	80.00	160.00
Membretado de CDs	Unidad	3	10.00	30.00
<b>Sub total</b>				<b>1380.00</b>
<b>Total</b>				<b>2451.00</b>

### Referencias Bibliográficas

1. Wiegert L, Ortiz I. Factores psicológicos en pacientes con síndrome coronario agudo hospitalizados en el servicio de cardiología del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción [internet].; 2020 [cited 2023 julio 10. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2521-22812020000300088&script=sci\\_arttext#B2](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2521-22812020000300088&script=sci_arttext#B2).
2. Forte E, Pedroza C, Graziano F, Lagos R. Calidad de vida de los pacientes con infarto de miocardio [internet].; 2020 [cited 2023 julio 05]. Available from: <https://revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/view/270/174>.
3. Gavira J. Infarto agudo de miocardio [internet].; 2022 [cited 2023 julio 09. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/infarto-miocardio>.
4. Mayo Clinic. Trastornos de ansiedad [internet].; 2023 [cited 2023 julio 10. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>.
5. Esquivel C, Gámez J, Villa F, García F, Martínez J, Aguirre B, et al. Ansiedad y Depresión en Síndrome Coronario Agudo. Scielo [internet].; 2019 [cited 2023 julio 10] 6 (1):18-23. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/CD-Ansiedad%20Depresi%C3%B3n%20en%20enf%20Coronaria.pdf>.
6. Dattoli C. Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes. PubMed [internet].; 2021

[cited 2024 agosto 10]. 91 (4). Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8641454/>.

7. Calandrelli M. Incidencia anual y letalidad del infarto agudo de miocardio en la Ciudad de San Carlos de Bariloche. Scielo [internet].; 2022 [cited 2024 agosto 10]. 85 (5). Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rac/v85n5/v85n5a05.pdf>.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Trastornos mentales [internet].; 2021 [cited 2023 julio 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=En%202019%2C%20301%20millones%20de,por%20trastornos%20del%20comportamiento%20conexos>.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [internet].; 2022 [cited 2023 julio 10]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.
10. Caro Y, Trujillo S, Trujillo N. Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. Rev. Psychologia. Avances de la Disciplina [internet].; 2022 [cited 2024 agosto 27]. 13 (1). Available from:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862019000100041](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862019000100041).

11. Castillo D. "Manifestaciones de ansiedad que presentan los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, en la edad adulta media." [internet].; Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2020 [cited 2023 julio 10]. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Castillo-Dalia.pdf>.
  
12. Ríos P, Pariona M, Urquiaga J, Méndez F. Características clínicas y epidemiológicas del infarto de miocardio agudo en un hospital peruano de referencia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [internet].; 2020 [cited 2024 agosto 27]. 37 (1). Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100074](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100074).
  
13. Mejía H, Ramos L. Prevalencia de los principales trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. Revista de Neuro-Psiquiatría [internet].; 2022 [cited 2024 agosto 27]. 85 (1). Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972022000100072](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972022000100072).
  
14. Gobierno Regional Huánuco. Huánuco: la DIRESA atendió un total de, 5 mil 600 personas con diagnóstico de ansiedad, depresión, estrés y violencia intrafamiliar [internet].; 2020 [cited 2023 junio 30]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuanuco/noticias/306601-huanuco-la-%09diresa-atendio-un-total-de-5-mil-600-personas-con-diagnostico-de-%09ansiedad-depresion-estres-y-violencia-intrafamiliar>.

15. DIRESA. Promueven participación de la primera encuesta nacional especializada de salud mental 2022 [internet].; 2022 [cited 2023 julio 10. Available from: <https://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/nota2022/nota22-116.htm>.
16. Oficina de Estadística del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Numero de casos de pacientes con infarto durante el periodo del año 2022 - 2023. 2024..
17. Biing Y. Anxiety characteristics independently and prospectively predict myocardial infarction in men: the unique contribution of anxiety among psychological factors. Revista del Colegio Americano de Cardiología. [internet].; 2022 [cited 2024 agosto 10]. 2 (25): 56- 89. Available from: [https://www.google.com/search?q=traductor+google&oq=traduc&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUqDggAEEUYJxg7GIAEGIoFMg4IABBFGCcYOxiABBiKBTIPCAEQR Rg5GIMBGLEDGIAEMg0IAhAAGIMBGLEDGIAEMg0IAxAAGIMBGLEDGIAEMg0IBBAAGIMBGLEDGIAEMg0IBRAAGIMBGLEDGIAEMgoIBhAAGLEDGIAEMgoIBxAAGLEDGIAE](https://www.google.com/search?q=traductor+google&oq=traduc&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqDggAEEUYJxg7GIAEGIoFMg4IABBFGCcYOxiABBiKBTIPCAEQR Rg5GIMBGLEDGIAEMg0IAhAAGIMBGLEDGIAEMg0IAxAAGIMBGLEDGIAEMg0IBBAAGIMBGLEDGIAEMg0IBRAAGIMBGLEDGIAEMgoIBhAAGLEDGIAEMgoIBxAAGLEDGIAE).
18. Wen, Y; Yang, Y; Shen, J; Luo, S. Ansiedad y pronóstico de pacientes con infarto de miocardio. Rev. Clinical Cardiology [internet].; 2021 [cited 2024 agosto 30] 44 (6): 761-770. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/clc.23605>.
19. Alexandri A, Georgiadi E, Mattheou P, Polikandrioti M. Factores asociados con la ansiedad y la depresión en pacientes hospitalizados con primer episodio. Rev. Clinical Research. [internet].; 2017 [cited 2024 agosto 10]. 3 (12). Available from: <https://doi.org/10.5114/amsad.2017.72532>.

20. Gonzáles P. Nivel de ansiedad en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. [internet].; Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [cited 2024 agosto 30]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f7baa606-a725-4d00-a916-e3f481aea4ee/content>.
21. Rodrigo M, Angeles A. Factores asociados con la ansiedad por la salud en estudiantes de Medicina de una universidad privada en Lima, Perú. Revista científica. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Escuela de Medicina; 2022.
22. Diaz M, Durand C. Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes pre operatorios en el servicio de cirugía en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco. [Tesis de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico]. Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4321>.
23. Eupati. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. [internet].; 2015 [cited 2024 agosto 18]. Available from: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>.
24. Girona A. Factores que influyen en la salud: Conócelos todos. [internet].; 2016 [cited 2024 agosto 18]. Available from: <https://www.vitalseguro.com/blog/salud/factores-que-influyen-en-la-salud/>.
25. Unicef. Guía práctica y breve: para identificar y clasificar factores de riesgo y protección. [internet].; 2021 [cited 2024 agosto 10]. Available from:

[https://alliancecpa.org/sites/default/files/technical/attachments/cpha012\\_-\\_guia\\_practica\\_y\\_breve\\_para\\_identificar\\_y\\_clasificar\\_factores\\_de\\_riesgo\\_y\\_proteccion.pdf](https://alliancecpa.org/sites/default/files/technical/attachments/cpha012_-_guia_practica_y_breve_para_identificar_y_clasificar_factores_de_riesgo_y_proteccion.pdf).

26. Global Protection Updates. Nota explicativa sobre los riesgos de protección [internet].; 2018 [cited 2024 agosto 18]. Available from: [https://www.globalprotectioncluster.org/sites/default/files/2023-06/04\\_nota\\_explicativa\\_riesgos\\_proteccion\\_v2302\\_esp.pdf](https://www.globalprotectioncluster.org/sites/default/files/2023-06/04_nota_explicativa_riesgos_proteccion_v2302_esp.pdf).
27. Nagy J. Sección 4. Hablar sobre factores de riesgo y protección relacionados con los asuntos comunitarios. [internet].; 2020 [cited 2024 agosto 16]. Available from: <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/valoracion/obteniendo-temas-sobre-la-agenda-publica/factores-de-riesgo-y-proteccion/principal>.
28. Equipo editorial, Etecé.. Factores [internet].; 2023 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://concepto.de/factores/>.
29. Ferrer J. Definición de Factores [internet].; 2014 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://enciclopedia.net/factores/>.
30. Da Silva D. ¿Qué factores influyen en el comportamiento del consumidor? [internet].; 2022 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/#:~:text=Se%20denomina%20factores%20sociales%20a,lo%20que%20pensamos%20y%20sentimos>.
31. Greo. Conceotual Framework of Harmful Gambling [internet].; 2018 [cited 2023 julio 30. Available from:

[https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/Abbott%20et%20al%20\(2018\)%20Conceptual%20framework%20of%20harmful%20gambling%20-%20third%20edition.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/Abbott%20et%20al%20(2018)%20Conceptual%20framework%20of%20harmful%20gambling%20-%20third%20edition.pdf).

32. Ortega C. Datos demográficos: Qué son, cómo obtenerlos y ejemplos [internet].; 2018 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/#:~:text=Los%20datos%20demogr%C3%A1ficos%20son%20informaci%C3%B3n,situaci%C3%B3n%20familiar%20o%20los%20ingresos>.
33. Equipo editorial, Etecé. Factores demográficos [internet].; 2023 [cited 2023 julio 20. Available from: <https://concepto.de/factores-demograficos/>.
34. Terán A. Factores personales [internet]. Ecuador; Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, Psicología Clínica; 2011 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://familiavance.com/factores-personales/>.
35. Flores L. Accidentes de trabajo causas, efectos y prevención [internet].; 2017 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://es.slideshare.net/LuisFernandoFlorezSu/accidentes-de-trabajo-causas-efectos-y-prevencion-74599034>.
36. Rodrigo, R. Qué son los factores económicos? – Definición Significado [Internet].; 2020 [cited 2023 julio 31. Available from: <https://economyindustrial.com/que-son-los-factores-economicos-definicion-significado-ejemplo/>.
37. Rus E. Economía familiar [internet].; 2020 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/economia-familiar.html>.

38. Iruarrizaga I, Gómez S, Criado T, Zuazo M, Sastre E. Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales [tesis para optar el grado de Master en Intervención en la Ansiedad y el Estrés]. Madrid; Universidad Complutense de Madrid; 1997. Available from: <http://reme.uji.es/articulos/airuai462031198/texto.html>.
39. Ruiz L. La teoría de la incubación de Eysenck: ¿cómo se adquieren las fobias? [internet].; 2019 [cited 2024 agosto 27]. Available from: <https://psicologiaymente.com/clinica/teoria-incubacion-eysenck>.
40. Miralles L, Carrera R. ¿qué teorías explican la ansiedad? [internet].; 2022 [cited 2023 julio 31]. Available from: <https://orientacionpsicologica.es/que-teorias-explican-la-ansiedad/>.
41. Garay C, Donati S, Ortega I, Freiría S, Rosales G, Koutsovitis F. Modelos cognitivo-conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. Revista de Psicología. [internet].; 2019 [cited 2024 agosto 27]. 15 (29). Available from: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>.
42. Carlos J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal Estar e Subjetividade. [internet].; 2023 [cited 2024 agosto 27]. 3 (1). Available from: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci\\_arttext](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci_arttext).
43. Manrique M. Tipología de procesos cognitivos. Una herramienta para el análisis de situaciones de enseñanza. Rev. Educación [internet].; 2020 [cited 2024 agosto 27].

29 (57). Available from:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-94032020000200163](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032020000200163).

44. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
45. Supo, J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Tercera edición ed. Zacarías H, editor.: BIOESTADISTICO EIRL; 2020.
46. S. H. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL; 2014.
47. Psicocode. Teorías de la Ansiedad: Modelos y autores principales [internet].; 2018 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://psicocode.com/psicologia/teorias-de-la-ansiedad/>.
48. Carrillo A. Las 3 principales teorías de la ansiedad [internet].; 2018 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://psicologiaymente.com/clinica/teorias-de-ansiedad>.
49. Sarudiansky M. Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos [internet]. México; Universidad Iberoamericana, Ciudad de México; 2013 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>.
50. Puerta V. La ansiedad en la historia [internet].; 2018 [cited 2023 julio 30. Available from: <https://amadag.com/la-ansiedad-en-la-historia/>.

51. Modern Heart Vascular. Diferencias Principales entre un Infarto y un Ataque de Ansiedad [internet].; 2024 [cited 2024 agosto 10]. Available from: <https://www.modernheartandvascular.com/es/diferencias-principales-entre-un-infarto-y-un-ataque-de-ansiedad/>.
52. Ministerio de Salud (Minsa). Al año más de 4 mil personas mueren por infarto en el Perú. [internet].; 2022 [cited 2024 agosto 10]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34838-al-ano-mas-de-4-mil-personas-mueren-por-infarto-en-el-peru>.
53. Ministerio de Salud. Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? [internet].; 2022 [cited 2023 julio 02]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>.
54. Expósito V, Torres M, Domínguez J. Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI [internet].; 2024 [cited 2025 agosto 26]. 6 (2). Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-determinantes-sociales-ansiedad-el-siglo-S2605073024000026>.
55. Britos M, Estigarribia R, Ferreira J, Valenzuela J. Factores sociodemográficos asociados a la desesperanza y ansiedad en el periodo de cuarentena por el Covid 19, en personas que residen en Paraguay [internet].; 2021 [cited 2024 agosto 27]. 8 (1). Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2409-87522021000100003](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2409-87522021000100003).

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores que están relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un Hospital de Huánuco durante el año 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los factores que están relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un Hospital de Huánuco durante el año 2024</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> Existen factores que se relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un Hospital durante el año 2024.</p> <p><b>H0:</b> No existen factores que se relacionan con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un Hospital durante el año 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existen factores que están relacionados según dimensión factores sociales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p> <p><b>H01:</b> No existen factores que están relacionados según dimensión factores</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Factores</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Factores sociales</p> <p>Factores demográficos</p> <p>Factores personales</p> <p>Factores económicos</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Según el proceso de recolección de datos: Cuantitativo</p> <p>Según la intervención del Investigador: Observacional</p> <p>Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo</p> <p>Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio: Transversal</p>

<p>con diagnóstico de infarto?</p> <p>¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?</p> <p>¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?</p> <p>¿Cuáles son los factores que están relacionados según dimensión</p>	<p>con diagnóstico de infarto</p> <p>Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p> <p>Identificar los factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.</p> <p>Identificar los factores que están relacionados según dimensión</p>	<p>sociales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p> <p><b>Hi<sub>2</sub>:</b> Existen factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p> <p><b>H0<sub>2</sub>:</b> No existen factores que están relacionados según dimensión factores demográficos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p> <p><b>Hi<sub>3</sub>:</b> Existen factores que están relacionados según dimensión factores personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.</p> <p><b>H0<sub>3</sub>:</b> No existen factores que están relacionados según dimensión factores</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Ansiedad</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Somatica</p> <p>Cognitiva</p>	<p>Según el número de variables de interés: Analítico.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>El método que se empleará será el Método inductivo.</p> <p>Se empleará un diseño correlacional, donde se representa a las dos variables a estudiar y su asociación o relación entre sí tal como se muestra en el siguiente gráfico.</p> <p><b>Población</b></p> <p>El presente estudio estará constituido por</p>
---	---	---	--	---

factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto?	factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.	<p>personales con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p> <p><b>Hi4:</b> Existen factores que están relacionados según dimensión factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto.</p> <p><b>H04:</b> No existen factores que están relacionados según dimensión factores económicos con la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto</p>		<p>130 pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Estará conformada por todos 86 pacientes que hayan sido previamente diagnóstico de infarto agudo de miocardio usuarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán que cumplan con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p>
--	--	---	--	--

**Anexo 2. Instrumentos****UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y  
CARDIOVASCULAR****CUESTIONARIO DE FACTORES**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores relacionados a la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital de Huánuco - 2024

**INSTRUCCIONES.** Buen día estimada/o colaborador/a a continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita que lea detenidamente y con atención; tómese el tiempo que sea necesario, luego, marque con un aspa (X) la alternativa que usted convenga o rellene los espacio en blanco, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso

**Muchas gracias.**

**I. Factores sociales**

1. Edad

\_\_\_\_\_

2. Sexo

a) Masculino

b) Femenino

3. Grado de instrucción

a) Iltrado

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

4. Religión

a) Católica

b) Evangélica

c) Mormón

d) Otro: \_\_\_\_\_

## 5. Estado civil

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

**II. Factores demográficos**

## 6. Condición laboral

- a) Desempleado
- b) Trabajador independiente
- c) Trabajador dependiente
- d) Jubilado

## 7. Residencia

- a) Urbano
- b) Rural

## 8. Tipo de vivienda

- a) Material noble
- b) Adobe
- c) Tapia
- d) Otro: \_\_\_\_\_

**III. Factores personales**

## 9. Número de hijos

\_\_\_\_\_

## 10. Antecedentes familiares

- a) No tiene
- b) Infarto
- c) Enfermedades cardiacas
- d) Hipertensión
- e) Diabetes

## 11. Horas de sueño

\_\_\_\_\_

12. Con cuanta frecuencia realiza actividad física

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Dos veces a la semana
- d) Una vez a la semana
- e) Cada 15 días
- f) Una vez al mes

13. Cumple con las medidas preventivas indicadas por el medico

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Siempre

#### **IV. Factores económicos**

14. Ingreso económico mensual

- a) Menos de 500 soles
- b) 500 a 1000 soles
- c) 1000 a 1500 soles
- d) 1500 a 2000 soles
- e) Más de 2000 soles

15. Recibe apoyo económico por algún programa social (Programa Juntos, Pensión 65 u otros)

- a) Si
- b) No

16. Cuenta con la economía suficiente para la compra de medicamentos

- a) Si
- b) No

17. Cuenta con la economía suficiente para el tratamiento de su enfermedad

- a) Si
- b) No

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y  
CARDIOVASCULAR**

Nº encuesta: .....

Fecha: / /

**CUESTIONARIO DE ANSIEDAD**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Factores relacionados a la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital de Huánuco – 2024

**INSTRUCCIONES.** Buen día estimada/o colaborador/a a continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita que lea detenidamente y con atención; tómese el tiempo que sea necesario, luego, marque con un aspa (X) en el recuadro con respuesta a la pregunta que crea usted conveniente. Se precisa, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso

**Muchas gracias.**

Nº	ÍTEMS	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.	Me siento más nervioso(a) ansioso(a) que de costumbre				
2.	Me siento con temor sin razón				
3.	Despierto con facilidad o siento pánico				
4.	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5.	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6.	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7.	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8.	Me siento débil y me canso fácilmente				
9.	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10.	Sufro de mareos				
11.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
12.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13.	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14.	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies				
15.	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16.	Orino con mucha frecuencia				
17.	Generalmente mis manos están secas o calientes				

18.	Siento bochornos				
19.	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20.	Tengo pesadillas				

**Anexo 2. Formato de consentimiento informado****UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD****PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y  
CARDIOVASCULAR****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la investigación:** Factores relacionados a la ansiedad en pacientes con diagnóstico de infarto de un hospital de Huánuco – 2024.

La presente investigación es conducida por la Licenciada en Enfermería Mora Palomino Caroligts, estudiantes de la segunda especialidad en enfermería especialidad: cuidado enfermero en cardiología y cardiovascular de la Universidad Privada Norbert Wiener, para la obtención del título profesional como especialista en cardiología y cardiovascular.

Estimado/a colega, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar cómo el autocuidado se relaciona con la calidad de vida en pacientes con diagnóstico de infarto agudo de miocardio.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios. Esto tomara aproximadamente 20 a 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el Licenciada en Enfermería Mora Palomino Caroligts. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a los investigadores al número de teléfono 949531086

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Nombre del participante                      Firma del participante                      Fecha

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>Universidad Wiener on 2024-08-16</b> Submitted works	1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
5	<b>scielo.org.co</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-27</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>dbpedia.org</b> Internet	<1%