

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de centro quirúrgico de un
hospital público de nivel IV de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Centro
Quirúrgico

Autora:

Gaby Karen Chura Mamani

Asesora:

Dra. Mayela Cajachagua Castro de Bejarano

Lima, 9 de junio del 2026


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo, Mayela Cajachagua Castro de Bejarano, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE NIVEL IV DE LIMA, 2026”** del autor Gaby Karen Chura Mamani tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 9 días del mes de junio del año 2026.

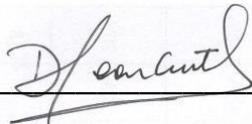


Dra. Mayela Cajachagua Castro de Bejarano

**Ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de centro
quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Centro Quirúrgico



Dra. Delia Luz Leon Castro

Dictaminador

Lima, 9 de junio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	1
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	4
Justificación.....	5
Marco Teórico.....	7
Antecedentes de la Investigación	7
Marco Conceptual	13
Bases Teóricas	20
Definición de Términos	21
Metodología	24
Descripción del Lugar de Ejecución.....	24
Población y Muestra.....	24
Tipo y Diseño de Investigación.....	26
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	29
Proceso de Recolección de Datos.....	30
Procesamiento y Análisis de Datos	30
Consideraciones Éticas.....	30
Administración del Proyecto de Investigación	32
Referencias Bibliográficas	33
Apéndices.....	46

Resumen

El presente estudio, titulado “Ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de centro quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima, 2026”, tiene como fin determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima, Perú, 2026. Metodología: Esta investigación desarrolla un enfoque cuantitativo, teniendo en cuenta un diseño que es el no experimental, además, se considera que el estudio es de corte transversal y desarrolla medios que corresponden a una investigación de carácter descriptivo simple. La población está conformada por 294 pacientes que estuvieron programados para intervención quirúrgica e ingresaron al centro quirúrgico del Hospital durante los meses de mayo y junio de 2026, siendo la muestra final un total de 167 pacientes quienes serán evaluados por medio de la escala de evaluación de la ansiedad de Zung, esta escala tiene una confiabilidad medida por el alfa de Cronbach igual a 0.949 y cuenta con validez de contenido desarrollada por medio del juicio de expertos donde se determinó una V de Aiken igual a 0.90. Para la obtención de datos se solicitará el permiso correspondiente a las autoridades del centro de salud, luego se realizará la inducción correspondiente a los evaluados solicitando la firma del consentimiento informado, explicando que la única finalidad de la evaluación es el desarrollo de una investigación. En relación con el análisis de datos, se tendrá en cuenta la estadística descriptiva con medidas de resumen (media) y medidas de dispersión.

Palabras clave: Ansiedad, preoperatorio, síntomas fisiológicos, síntomas cognitivos, síntomas psicomotores.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La ansiedad es una condición mental que provoca en las personas sensaciones de malestar, angustia, temor, inquietud o agitación. Las intervenciones quirúrgicas generan diferentes respuestas a nivel psicológico, emocional y físico, las cuales pueden intensificar los niveles de ansiedad, llegando incluso a afectar negativamente la recuperación de los pacientes tras una operación (Jerez et al., 2023).

Adicionalmente, cada uno de los sujetos que padecen de cierto nivel de estrés, tiene consecuencias negativas como un incremento en la sensación de cansancio, más niveles de depresión y ansiedad, lo cual es resultado de una serie de manifestaciones fisiológicas que afectan su bienestar general (Castillo et al., 2024). Asimismo, la ansiedad se presenta dentro de los pacientes prequirúrgicos de una serie de formas que atentan contra su bienestar, por ejemplo, se presentan incrementando los niveles de miedo a la intervención de procesos quirúrgicos, esto produce que se incremente sus niveles de ansiedad al no saber cuál será el resultado de dicho procedimiento (Lorenzo, 2025).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) menciona que existe un incremento dentro de los problemas vinculados a la salud mental de las personas, donde existe un aproximado de que una de cada ocho personas a nivel mundial llega a padecer enfermedades que tienen que ver con su salud mental. Adicionalmente, se estima que al menos el 4% del total de las personas en todo el mundo llegan a sufrir de ansiedad, lo cual es un estimado de 301 millones de personas, siendo esto reflejo de una grave problemática por abordar (OMS, 2023).

Específicamente hablando de la ansiedad prequirúrgica, en Francia se halló que los niveles de prevalencia de esta enfermedad tienen mucha variabilidad, oscilando entre un 60% y

80%, señalando que más de la mitad de los pacientes que van a ser sometidos a un procedimiento quirúrgico padecen ansiedad, la cual se vincula con una serie de implicancias negativas que afectan el bienestar de los pacientes (Shebl et al., 2025).

En un estudio desarrollado en Alemania, se ha informado de que la prevalencia global combinada de la ansiedad preoperatoria entre 14 000 pacientes quirúrgicos es del 48 %. Los temores subyacentes entre los pacientes quirúrgicos incluyen: miedo a las complicaciones quirúrgicas, preocupación por la duración y el grado de discapacidad después de la intervención, inquietudes sobre la anestesia general y la pérdida de control asociada, así como miedo a despertarse y experimentar molestias y dolor durante o después de la cirugía (Friedrich et al., 2022).

A nivel de Latinoamérica esta realidad no se dista del panorama global, en la medida que existe una prevalencia de la ansiedad prequirúrgica que varía de acuerdo a los países de origen, tal es el caso que en Colombia se evidencia un 36.1%, en México varía entre el 28% y el 76%, en Ecuador un 60% y en Perú un 75%, resaltando el bajo grado de interés por parte de los pacientes para obtener información sobre el procedimiento que se va a realizar (García et al., 2024).

A nivel nacional, de acuerdo a lo expuesto por el Ministerio de Salud (MINSA, 2024) en una encuesta realizada en nueve centros de salud en el interior del país, la ansiedad preoperatoria afecta a más del 30% de los pacientes. Además, se desarrolló una investigación dentro de un centro hospitalario del sector público dentro de la ciudad de Lima, donde se encontró que del total de las personas que llegaron a ser atendidas dentro de cirugía general, al menos un 53,80% de estos tenía niveles regulares de la ansiedad preoperatoria, sumado a esto se encontró que dicha cantidad de sujetos poseen niveles bajos de afrontamiento, lo cual dificulta su tranquilidad antes del procedimiento. También se llegó a encontrar que del total de los evaluados un 45% tenían

niveles bajos de ansiedad, siendo el 1,30% que sí tenían una ansiedad preoperatoria en niveles altos, quienes a la vez tenían niveles muy bajos de afrontamiento (Romero, 2023).

Asimismo, dentro de una institución de salud ubicada en la ciudad de Huaycán se llegó a encontrar que al menos un 87% del total de los evaluados obtuvieron niveles medios de la ansiedad, solo un 3% de ellos tenían niveles bajos lo cual era un aspecto más favorable para su bienestar general, sin embargo, el 10% del total de los evaluados tenían niveles altos de ansiedad, siendo esto un problema que afecte su salud psicológica y física. Ante estos resultados se considera que existe un problema dentro de la interacción que se da entre el paciente con la enfermera, ya que es este profesional quien tiene una gran responsabilidad en poder brindar información y seguridad explicando el procedimiento al paciente, lo cual puede ayudar en su bienestar general (Huashuaya, 2023).

En el Servicio de Centro quirúrgico, del hospital donde se desarrollará el presente estudio, se mantuvo comunicación con los pacientes que pasarían por un procesamiento quirúrgico, quienes manifestaron lo siguiente: “me preocupa mi salud”, “tengo miedo, nunca antes he sido operado de nada”, “me preocupa mi recuperación después de la cirugía”, “no quiero sentir dolor durante la cirugía” así como otras circunstancias que se recopilaron dentro del proceso de evaluación. También, se llegó a identificar que alguno de los pacientes poseía cierta sintomatología como la presencia de pulso acelerado y rasgos de ansiedad, en la medida en que se observó mucha variabilidad en cómo es que presentan su estado emocional y conductual, esto como consecuencia de que no tienen conocimiento específico de cómo se llevará a cabo todo el proceso quirúrgico. De acuerdo con todo lo expuesto hasta el momento, el presente estudio pretende resolver los siguientes problemas de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas somáticos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?

¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas cognitivos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?

¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión estado de ánimo en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?

¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas psicomotores en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas somáticos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.

Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas cognitivos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.

Establecer el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión estado de ánimo en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.

Identificar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas psicomotores en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.

Justificación

Justificación Teórica

En la ejecución de este estudio se consideran aspectos que contribuyen a mejorar el conocimiento científico en relación con cómo es que se presenta la ansiedad preoperatoria en un grupo de pacientes en un contexto en particular. Esto es de relevancia en la medida en que la información que se expone a nivel teórico dentro del estudio permite que el profesional de enfermería mejore sus niveles de comunicación con los pacientes, lo cual pueda contribuir a que estos tengan una percepción más positiva del procedimiento al que se van a afrontar, disminuyendo su ansiedad. Asimismo, la investigación presenta un marco teórico ordenado y fundamentado en fuentes de información de confianza, las cuales permiten a investigadores y profesionales de enfermería emplear esta información como referente dentro del desarrollo de investigaciones similares.

Justificación Metodológica

En este contexto, el desarrollo de esta investigación resulta metodológicamente pertinente en la medida en que permitirá identificar el nivel de ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima, para esto se empleará el Test de Ansiedad de Zung, instrumento elaborado por Zung (1971) con la finalidad de poder medir los niveles de ansiedad dentro de la población clínica y no clínica. Asimismo, se llegó a

verificar la validez de contenido de dicho instrumento por medio del juicio de expertos, garantizando su adecuación al contexto donde se ejecutará la investigación.

Justificación Práctica y Social

El presente trabajo académico tiene una justificación práctica y social en la medida en que se exponen datos que son de gran relevancia para lograr encontrar cómo es que se presentan una variedad de características que ocasionan ansiedad en los pacientes, lo cual conlleva una serie de dificultades a nivel físico y psicológico, previas a que el paciente ingrese a un proceso quirúrgico por alguna enfermedad en particular. Esto generará mejoras en los pacientes en la medida en que las enfermeras pueden tener mayor fundamento científico que les permita implementar medios o estrategias que les ayuden a disminuir los niveles de ansiedad que se puedan presentar en cada uno de los pacientes.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado.

Marco Teórico

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En un estudio realizado por Navarro et al. (2024) en Madrid titulado “Factores prequirúrgicos que influyen en los resultados posquirúrgicos en pacientes de cirugía ortognática: un estudio longitudinal”, con el objetivo de evaluar la relación entre los factores físicos y psicosociales prequirúrgicos y la evolución postoperatoria en pacientes sometidos a cirugía ortognática. La metodología aplicada fue un estudio de enfoque cuantitativo de tipo observacional y diseño longitudinal, el reclutamiento inicial arrojó 22 pacientes, con 19 finalmente elegibles para el análisis, los instrumentos fueron: Therabite Scale, Dispositivo de medición de fuerza lingual y la escala numérica del dolor. Los resultados exponen que se observó un efecto estadísticamente significativo de la ansiedad prequirúrgica del 95%. En conclusión, existe relación entre los factores prequirúrgicos y los resultados posquirúrgicos en pacientes de cirugía ortognática y las expectativas positivas influyeron en el rango de movimiento posquirúrgico, mientras que los niveles de ansiedad prequirúrgica impactaron en la evolución de la ansiedad posquirúrgica.

Dibabu et al. (2023) en su estudio realizado en Etiopía denominado “Ansiedad preoperatoria y factores asociados entre mujeres admitidas para cirugía obstétrica y ginecológica electiva en hospitales públicos del sur de Etiopía: un estudio transversal” tuvieron como objetivo evaluar cómo es que se presenta la ansiedad preoperatoria e identificar aquellos factores asociados a dicha ansiedad en un grupo de mujeres que van a pasar por el proceso de cirugías obstétricas y ginecológicas electivas en hospitales públicos. En metodología se empleó un estudio de enfoque cuantitativo, transversal de tipo básico con un diseño no experimental

relacional con una muestra de 389 mujeres a quienes se aplicó la Escala de Ansiedad e Información Preoperatoria de Ámsterdam (APAIS). En los resultados se expone que la ansiedad preoperatoria fue del 57,1% y el 48,1% de las mujeres requirieron una cantidad promedio de información. El estudio concluye determinando que la ansiedad preoperatoria fue frecuentemente alta en la región; además, los factores que se llegaron a asociar con la presencia de la ansiedad prequirúrgica son el haber tenido una cirugía previa, la presencia de temor por parte de algún familiar del paciente, la anestesia, la alta necesidad de información, el miedo al dolor posoperatorio y el tipo de cirugía.

Gürler y Türk (2022) desarrollaron un estudio en Japón titulado “Niveles de ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos: una comparación de tres escalas de puntuación diferentes” con el objetivo de comparar el cuestionario de Ansiedad Específica para la Cirugía (ASSQ) con el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger (STAI) y la Escala de Ansiedad e Información Preoperatoria de Amsterdam (APAIS) en la evolución del nivel de ansiedad preoperatoria y evaluar los miedos asociados con la cirugía y la anestesia en pacientes quirúrgicos. El estudio es descriptivo, correlacional y transversal que tuvo una muestra de 507 pacientes quirúrgicos de cuatro salas de cirugía. Obtuvieron como resultado que la mayoría (70,8 %) de los participantes tenía miedos relacionados con la cirugía y la anestesia, y casi la mitad presentaba un nivel moderado de ansiedad preoperatoria. La prevalencia de ansiedad fue del 46,4 % según el APAIS, del 44,4 % según el STAI y del 49,3 % según el ASSQ. El estudio concluye que casi la mitad de los participantes manifestaron ansiedad preoperatoria moderada/alta, con resultados consistentes entre las escalas y las herramientas.

Aylward et al. (2022) desarrollaron un estudio en Estados Unidos, titulado “La ansiedad predice una menor pérdida de peso 30 meses después de la cirugía bariátrica”, con el objetivo de

examinar los factores psicosociales como predictores de los resultados de peso 30 meses después de la cirugía bariátrica. En metodología se expone que el estudio corresponde a un diseño transversal y descriptivo que llegó a evaluar a un total de cien pacientes que se encontraban en un proceso de tratamiento en el cual está implicada la cirugía; se utilizó la escala de Ámsterdam para poder cuantificar los niveles de la ansiedad. En la sección de resultados se expone que se encontraron diversos niveles de la ansiedad, tal es el caso que el 57% tienen un nivel moderado, el 24% poseen un nivel leve, el 3% tienen una ansiedad moderada y el 16% no presentan ansiedad. De acuerdo a estos hallazgos, la investigación llega a la conclusión de que las personas que van a ser sometidas a un tipo de tratamiento quirúrgico son propensas a tener niveles moderados de ansiedad, siendo este estado el que se presenta en mayor medida cuando es el día de la intervención quirúrgica.

López et al. (2021) desarrollaron un estudio en México el cual se denominó: “Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía”, el cual tuvo como finalidad el poder identificar los niveles presentes de la ansiedad prequirúrgica en un grupo de pacientes. Para ello se centró en un enfoque que corresponde al cuantitativo, siendo un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico que llegó a evaluar a un total de 152 pacientes seleccionados todos al azar haciendo uso del test de Spielberg. Como resultado se encontró que del total de los evaluados un 99,30% tenían niveles leves de ansiedad, mientras que el 0,70% de ellos tenían niveles medios de ansiedad, en relación a aquellos factores que generan una predisposición a la ansiedad son el sexo, la edad, el estado civil, la escolaridad, la cirugía, el estado civil y el tipo de anestesia. En conclusión, se encuentran niveles bajos de ansiedad siendo importante implementar una mayor comunicación en función de la intervención y la ansiedad, en

la medida en que estos aspectos son los que generaron mayor nivel de ansiedad prequirúrgica en los pacientes.

Antecedentes Nacionales

En un estudio realizado por Zavalaga (2024) titulado “Necesidad de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad estado-rasgo en pacientes oncológicos y no oncológicos en espera de cirugía pertenecientes al Departamento de Urología de un hospital de Lima” cuyo propósito fue poder identificar si existe relación entre la necesidad de información por parte del paciente y la ansiedad estado y rasgo, esto en un grupo de pacientes oncológicos y no oncológicos. En relación a la metodología corresponde a un estudio con enfoque cuantitativo siendo de tipo descriptivo con un diseño transversal, no experimental, comparativo y correlacional, donde llegó a evaluar a un total de 65 sujetos por medio del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) y el Cuestionario de Ansiedad y el APAIS. Dentro de los resultados se encontró que no hay evidencia de una relación que sea significativa entre las variables estudiadas, también se encontró que la ansiedad estado tuvo una media de 15.38 y la ansiedad rasgo fue de 24.95 en pacientes oncológicos; en los pacientes no oncológicos, la ansiedad estado fue de 17.41 y la ansiedad rasgo fue de 23.18. Finalmente, la investigación concluye determinando que no existe relación entre la necesidad de información y la ansiedad, tampoco se encontraron diferencias en los resultados, tanto de la ansiedad como de la necesidad de información, tanto en los grupos oncológicos como en los no oncológicos.

Álvarez et al. (2022) en su estudio titulado “Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular”, con el objetivo de ejecutar un proceso de intervención a nivel personalizado por parte del personal de enfermería para lograr bajar los niveles de la ansiedad en pacientes antes de la operación. En relación a la metodología, se

expone que el estudio desarrollado se fundamentó en un diseño preexperimental de corte longitudinal que llegó a considerar una muestra de 88 pacientes, estos fueron evaluados por medio del test IDARE. En relación a los resultados expuestos, se encontró que existe una predominancia de los niveles de la ansiedad estado durante la presencia de estancias hospitalarias medianas y prolongadas. Se constató que en el 100 % de los pacientes preoperatorios con estadía prolongada se presencié ansiedad preoperatoria. El estudio concluye determinando que la intervención de enfermería se presenta de manera adecuada y esta contribuye con la mejora de los resultados posoperatorios en la medida en que logra disminuir los niveles de ansiedad en los pacientes.

En un estudio realizado por Alvarado y Huamaccto (2022) titulado “Ansiedad preoperatoria en gestantes programadas para cirugía del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022”, tuvieron como propósito el poder identificar cómo es que se presenta la ansiedad preoperatoria en un grupo de pacientes. Con respecto a la metodología se empleó un enfoque cuantitativo, además, el diseño corresponde a transversal y descriptivo que llegó a evaluar un total de 378 pacientes por medio de la escala de APAIS. En los resultados se determinó que existe un 51,30% de los evaluados que sí tienen presencia de ansiedad, mientras que el 48,70% no presentan ansiedad. De acuerdo a estos resultados, el estudio concluye estimando que existe una mayoría de pacientes que, si presentan ansiedad antes de la operación, en relación a las dimensiones se encontró que las de mayor proporción de los evaluados obtuvo un nivel medio de requerimiento de información, seguido por los niveles altos y bajos; en función a la dimensión de signos de ansiedad, hay mayor presencia que ausencia.

Castañeda (2022) desarrolló un estudio titulado “Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022”, con el

objetivo de determinar el nivel de ansiedad que experimentan los pacientes antes de someterse a una cirugía. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, analizando a 100 pacientes del hospital. Para recopilar los datos, se empleó una encuesta con un cuestionario específico (APAIS). Los resultados revelaron que la ansiedad preoperatoria en los pacientes fue elevada. En detalle, el 68% de los pacientes mostraron ansiedad, mientras que el 32% no la presentaba. En cuanto a la necesidad de información, el 50% de los pacientes tenía una necesidad alta, el 20% media y el 30% baja. En conclusión, el estudio determinó que los pacientes estudiados presentan un alto nivel de ansiedad antes de la cirugía.

Almonacid (2021), en su estudio titulado “Ansiedad preoperatoria en pacientes con cirugías electivas atendidos en un hospital de Huancavelica”, tuvo como propósito identificar los niveles que existen de la ansiedad preoperatoria en un grupo de pacientes con cirugías programadas. En relación a la metodología se hizo uso de un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, haciendo uso de un diseño que fue de corte longitudinal y no experimental, aplicando la escala de APAIS a un total de 80 pacientes. Dentro de los resultados se llegó a encontrar que existen niveles altos dentro de la dimensión de requisitos de información, además, las personas que tienen mayor nivel de ansiedad se encuentran dentro del grupo de las mujeres y en aquellos pacientes que tienen programado el uso de anestesia general. La investigación llega a concluir que la intervención de los profesionales de enfermería promueve la disminución de los niveles de la ansiedad y contribuye a que aparezcan menos complicaciones en los pacientes, lo cual genera un mayor bienestar.

Marco Conceptual

Ansiedad

La ansiedad alude a un estado de agitación de la persona ante la anticipación que tiene ante la presencia de un evento que pueda ser peligroso y lo pueda ser percibido como una amenaza para su bienestar, ante esto suelen aparecer una serie de sintomatologías a nivel psíquico, del mismo modo puede presentarse una sensación constante de peligro, lo cual afecta su bienestar emocional. De esta manera, la ansiedad es una respuesta de nivel emocional ante la presencia de una situación de amenaza, real o no, con la presencia de expresiones fisiológicas y psicológicas (Rivas et al., 2024).

En relación a la ansiedad, en los últimos años, bajo la presencia de la pandemia ocasionada por el COVID-19, se encontró un incremento dentro de problemas vinculados a la salud mental de las personas, tal es el caso de mayores niveles de depresión, conductas autolesivas y de la ansiedad, las cuales trajeron como consecuencias un incremento a nivel mundial del 22% de los casos de suicidio; esta realidad no es ajena a la que se vive en el Perú, ya que se encontraron niveles altos de la depresión con un 66% de casos y un 64% de presencia de casos de ansiedad, lo cual es reflejo de un problema grave que afecta el bienestar general de las personas en la medida que la ansiedad genera aspectos nocivos para su salud física y mental (Morales & Ignacio, 2024).

Desde el punto de vista expuesto por Martínez et al. (2023), la ansiedad genera una serie de cambios en diversas partes del cuerpo, activando estas para preparar a todo el organismo para que pueda responder de manera inmediata. De esta manera, la ansiedad tiene como particularidad el que presenta en la persona niveles de miedo y/o preocupación excesiva; este estado provoca una serie de malestar en las personas, las cuales pueden afectar de manera relevante el normal funcionamiento y bienestar de las personas.

Causas. La ansiedad antes de una cirugía en los pacientes surge por diversas causas, como el temor a la anestesia, el dolor después de la operación, las posibles complicaciones, la muerte, las preocupaciones familiares, la dependencia, la discapacidad y la incertidumbre general. Otros motivos que influyen en esta ansiedad son la edad avanzada, ser de sexo femenino y la carencia de información antes de la operación. (López et al., 2021)

Manifestaciones. La ansiedad preoperatoria en los pacientes se manifiesta tanto en signos corporales como mentales. Físicamente, pueden experimentar palpitaciones, taquicardia, sudoración, temblores, respiración rápida y náuseas. A nivel psicológico, se observa nerviosismo, agitación, tensión, problemas para concentrarse, insomnio, miedo, preocupación y aprensión; asimismo, el cortisol, que es la hormona que provoca ansiedad, en una cantidad desregulada, se asocia con una serie de consecuencias negativas para la salud, incluido un mayor riesgo de mortalidad intraoperatoria debido a todas las manifestaciones que conlleva este estado (Kok et al., 2023).

En relación a la variedad que existe en los tipos de ansiedad, se puede presentar de diferente manera los síntomas, variando de acuerdo a las características particulares de cada persona; sin embargo, todos presentan en común la presencia de creencias o pensamientos ansiosos, los cuales no pueden ser controlados de manera sencilla, presentando cierto grado de dificultad en el paciente. Estos se caracterizan por ocasionar en las personas una sensación de inquietud y constante tensión que tienen un efecto negativo dentro de su desarrollo normal, caracterizándose por perdurar un tiempo prolongado que poco a poco se va empeorando. Por otro lado, los síntomas físicos son latidos cardíacos irregulares fuertes o rápidos, dolores y molestias inexplicables, mareos y falta de aire; además, el uso de cafeína, otras sustancias y ciertos medicamentos puede empeorar sus síntomas (Margoni et al., 2023).

Ansiedad Prequirúrgica. Específicamente, la ansiedad prequirúrgica se conoce como un estado a nivel emocional el cual tiene influencia sobre el bienestar del paciente y su recuperación, dicho estado de nivel emocional suele ser desagradable para el paciente que lo experimenta y dentro de una fase preoperatoria puede generar una serie de complicaciones a nivel clínico, fisiológico y psicológico, esta es una afectación dentro del plano de la salud mental, teniendo graves complicaciones en el proceso operatorio (Sancé, 2023).

Asimismo, la ansiedad que sienten los pacientes antes de una operación puede tener varias consecuencias negativas, incluyendo un mayor riesgo de problemas durante la anestesia, una mayor susceptibilidad a infecciones, una estancia más prolongada en el hospital y un dolor más intenso después de la cirugía (Sirri et al., 2020).

Dimensiones.

Síntomas Somáticos. Según Löwe et al. (2024), refieren que los síntomas físicos de la ansiedad, conocidos como somáticos, son el resultado de la activación de nuestro sistema nervioso, que se manifiesta en el cuerpo. En relación a los síntomas somáticos se pueden presentar en tanto un paciente padece de una ansiedad de niveles muy elevados, considerada como una ansiedad extrema la cual conlleva la presencia de una serie de síntomas a nivel físico que afectan la salud de la persona.

De acuerdo a lo expuesto por Kaplan y Sadock (2017) estos síntomas afectan a diversos sistemas del cuerpo como:

- Sistema cardiovascular: Puedes sentir que tu corazón late muy rápido (taquicardia), percibir palpitaciones, experimentar dolor en el pecho, palidez o incluso sofocos.
- Sistema respiratorio: Es posible que tengas dificultad para respirar (disnea), respires muy rápido (hiperventilación), sientas que te ahogas o una opresión en el pecho.

- Sistema digestivo: Podrías presentar náuseas, vómitos, diarrea, molestias como el síndrome del intestino irritable, dolor abdominal o indigestión.
- Sistema muscular: La ansiedad puede causar tensión muscular, dolores en los músculos, temblores y agitación.
- Sistema nervioso: Es común sentir fatiga, tener problemas para dormir, estar nervioso, sobresaltarse con facilidad y sudar más de lo normal.

Además, otros síntomas que se pueden presentar en las personas que padecen ansiedad son la irritabilidad, dolor de cabeza, mareos y dolor en cualquier parte del cuerpo, los cuales van a variar en intensidad de acuerdo al grado de ansiedad presente en la persona, lo cual afectaría su bienestar general, pudiendo generar otras dificultades en su salud física y mental (Tavares, 2023).

Síntomas Cognitivos. Según Hybelius et al. (2025), los síntomas cognitivos de la ansiedad se refieren a cómo la ansiedad afecta la forma en que pensamos y percibimos el mundo. Estos incluyen problemas para concentrarse, pensamientos repetitivos y negativos, preocupaciones excesivas, prever lo peor y el miedo a perder el control o a enloquecer.

Dentro de los síntomas cognitivos de la ansiedad que se pueden presentar, se tiene a la dificultad para concentrarse, ya que le cuesta enfocarse en tareas, leer o recordar información. También se considera el pensamiento rumiante, donde la mente se queda atrapada en pensamientos negativos, preocupaciones o eventos pasados (López & Flores, 2024).

Otro de los síntomas es las preocupaciones excesivas, las cuales son constantes, a menudo irracionales y afectan la vida diaria. Asimismo, se tienen como síntomas los pensamientos catastróficos, ya que las personas se anticipan resultados muy negativos y exagerados de las situaciones. También se considera como síntoma el miedo a la pérdida de

control o a volverse loco; este se caracteriza porque se siente temor a no poder controlar los propios pensamientos o emociones, o a perder la cordura (Leighton, 2024).

Otro síntoma que caracteriza la ansiedad es la percepción de irrealidad o desapego, la cual se caracteriza porque la persona puede sentir que está separada de su cuerpo o de la realidad. Del mismo modo, se presenta la falta de memoria, ya que la ansiedad puede dificultar la capacidad de recordar información o eventos. Otro síntoma es la confusión, ya que la persona con ansiedad se puede sentir aturrida y tener problemas para pensar con claridad. También se suele presentar el pesimismo, ya que la persona con ansiedad tiende a tener una visión negativa del futuro y de la vida (Hernández et al., 2007).

Continuando con los síntomas, se presenta la generalización, ya que se aplica una evaluación negativa a todas las situaciones, incluso cuando no es apropiado. El pensamiento negativo se caracteriza por un enfoque mayor en los aspectos negativos de una situación, olvidando los positivos. Otros síntomas son la lectura de la mente donde se asume que los demás están pensando cosas negativas sobre uno mismo. También se suele presentar la adivinación del futuro cuando existe una tendencia a predecir resultados negativos en el futuro (Leighton, 2024; Malca, 2018).

Dentro de otros síntomas que se presentan se tiene a la comparación el cual consiste cuando la persona se siente constantemente inferior a los demás, la exageración donde se magnifican los errores o fracasos, tanto propios como ajenos, la culpa cuando se siente culpa por eventos que no son responsabilidad propia y el perfeccionismo, el cual se caracteriza cuando se tienen estándares extremadamente altos para uno mismo y para los demás (Leighton, 2024; Ong et al., 2023; Londoño et al., 2005)

En el Estado de Ánimo. Los síntomas de un estado de ánimo ansioso se manifiestan desde preocupaciones constantes y nerviosismo hasta problemas para concentrarse y dificultades para dormir. A estos se suman manifestaciones físicas como palpitaciones, sudoración y temblores (Balban et al., 2023).

Según Cuttler et al. (2024) los síntomas generales de la ansiedad son el nerviosismo, agitación o tensión ya que la persona se siente inquieto y con poca calma, la preocupación excesiva cuando la persona se preocupa demasiado por cosas cotidianas o futuras, la dificultad para concentrarse ya que le cuesta mantener la atención en lo que haces, las alteraciones del sueño, en la medida que la persona con ansiedad tiene problemas para conciliar el sueño o para mantenerte dormido.

Otros síntomas característicos de la ansiedad son la irritabilidad, la cual se presenta en tanto la persona se siente más irritable o se molesta con facilidad; la fatiga que se presenta en tanto se siente más cansado de lo normal; la presencia de dolores de cabeza o musculares, en tanto se experimentan dolores sin una causa clara (Joselovsky, 2016).

También se suele presentar una sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe, en tanto la persona siente como si algo terrible fuera a suceder; el aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada y sudoración, las cuales se manifiestan en tanto el cuerpo de la persona con ansiedad reacciona con estas señales físicas; la presencia de temblores o tics, que pueden aparecer mediante la presencia de movimientos involuntarios (Gutiérrez y Moreno, 2011).

Otros síntomas más específicos que se presentan a la ansiedad, se tiene a la dificultad para controlar las preocupaciones, ya que la persona no puede dejar de pensar en lo que le inquieta; existe una necesidad de evitar situaciones que generan ansiedad, donde la persona evita lugares o situaciones que sabe que le harán sentir ansioso; el miedo a perder el control, en tanto la persona siente temor a que las cosas se salgan de control; la presencia de pensamientos o creencias ansiosas difíciles de controlar, ya que la persona tiene pensamientos que generan inquietud y tensión (Villarroel et al., 2008).

Otros síntomas que se pueden presentar son la presencia de problemas gastrointestinales ya que se puede experimentar malestar estomacal o náuseas; asimismo, se presenta tensión muscular, cuando la persona con ansiedad siente los músculos tensos y con dolores; el deseo de huir, en tanto se siente una necesidad imperiosa de escapar de una situación y la sensación de muerte inminente, la cual se da en algunos casos, ya que puede sentir que la muerte está cerca (Leighton, 2024).

Síntomas Psicomotores. Los síntomas psicomotores de la ansiedad se manifiestan como cambios en la actividad física y motora de una persona, originados por una intensa inquietud y tensión emocional. Estos incluyen la necesidad de moverse constantemente, dificultad para relajarse, tensión muscular, temblores, sudoración excesiva y movimientos repetitivos o incontrolados (Wei et al., 2021).

Según Mangaard et al. (2023) Dentro de los síntomas psicomotores de la ansiedad se tiene la inquietud motora, cuando la persona siente una necesidad constante de moverse, ya sea caminando sin parar, retorciendo las manos o realizando otros movimientos repetitivos; la dificultad para relajarse, cuando la persona es incapaz de quedarse quieta o tranquila, incluso cuando está en reposo.

Otros síntomas son la tensión muscular, cuando se experimenta dolor o rigidez en los músculos de distintas partes del cuerpo; la presencia de temblores, estos pueden ser leves o intensos y afectar las manos, las piernas o todo el cuerpo; la presencia de sudoración, en tanto la persona con ansiedad puede sudar de forma excesiva, incluso en situaciones en las que no debería y la presencia de movimientos repetitivos o incontrolados en tanto se realizan movimientos sin un propósito específico, como rascarse la piel, morderse las uñas o frotarse los ojos (Reyes, 2010).

También pueden presentarse dificultades para concentrarse, irritabilidad, fatiga, problemas para dormir y trastornos digestivos. Es importante destacar que la intensidad y frecuencia de estos síntomas pueden variar en cada persona. Si la ansiedad es intensa o persistente, es crucial buscar ayuda profesional para obtener un diagnóstico y un tratamiento adecuados (An, 2022).

Bases Teóricas

Este estudio se llega a fundamentar en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, el cual es una teoría general de enfermería que suele ser empleada dentro de los contextos clínicos y quirúrgicos. Esta teoría propone que las personas tienen la capacidad de poder realizar actividades en función de autocuidado que se orienta a mantener su bienestar general; sin embargo, cuando dichas capacidades se encuentran limitadas, aparece un déficit de autocuidado, situación en la que es necesario que intervengan los profesionales de enfermería (Montero et al., 2021; Prado et al., 2014).

Metaparadigmas de la teoría de Orem

En relación a los metaparadigmas de la teoría de Orem, Lastre (2009) expone cuatro metaparadigmas que son la persona, la salud, el entorno y la enfermería. A continuación, se expone cada uno de estos metaparadigmas:

- La persona, quien es un ser biopsicosocial que tiene la capacidad de cuidar de sí mismo, dentro de esta investigación se considera al paciente prequirúrgico, quien puede experimentar cierto grado de ansiedad, lo que puede tener un efecto negativo en su aspecto emocional.
- La salud, la cual es un estado de bienestar integral el cual permite a la persona realizar actividades de autocuidado de manera efectiva. La ansiedad prequirúrgica es una alteración de este estado, que tiene un impacto negativo en el bienestar del paciente.

- El entorno, refiere a todos los factores externos e internos que pueden repercutir en la persona, dentro de esta investigación se considera el entorno al servicio de centro quirúrgico, el ambiente del centro de salud y aquellos estímulos que se relacionan con el proceso preoperatorio, los cuales pueden ser desencadenantes de ansiedad.
- La enfermería se refiere a la acción deliberada que tiene como fin el apoyar los déficits de autocuidado de la persona. Dentro del contexto quirúrgico, la enfermería interviene dando información, apoyo a nivel emocional y dando estrategias de afrontamiento para lograr bajar los niveles de ansiedad, controlando con la preparación integral de los pacientes para el proceso quirúrgico.

Definición de Términos

Ansiedad

Se define la ansiedad como una respuesta que da una persona frente a una situación que suele ser peligrosa o amenazante, esta se caracteriza por la presencia de un sentimiento de desagrado y constante confusión de la persona, lo cual genera sentimientos de temor ante situaciones que aún no han sucedido, afectando su tranquilidad y salud mental. Esta situación se suele presentar en conjunto con conductas de nerviosismo como quejas somáticas, la rumiación de los pensamientos, el poder caminar de un lado a otro, sudoración, entre otros que generan malestar en el paciente (Carpiniello, 2023).

Ansiedad Prequirúrgica

La ansiedad antes de una cirugía es un problema psicológico frecuente en pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica demostrado que está ligada a peores resultados durante el período cercano a la operación (Chen et al., 2024).

Paciente Preoperatorio

El paciente preoperatorio se refiere a la persona que se está alistando para una cirugía. Esta etapa implica una serie de exámenes y valoraciones médicas para asegurar que el paciente esté en las mejores condiciones posibles para la operación y para reducir al mínimo los riesgos (Jaramillo et al., 2019).

Objetivos del Preoperatorio

Dentro de los objetivos del preoperatorio se tiene el evaluar la salud general, se realizan pruebas (sangre, orina, radiografías, electrocardiogramas, etc.) para detectar cualquier problema de salud que pueda afectar la cirugía. También se considera identificar riesgos, se busca determinar si el paciente tiene alguna condición (como problemas cardíacos, diabetes o alergias) que pudiera aumentar las complicaciones durante la cirugía (Parodi et al., 2016).

Otro objetivo relevante es el poder optimizar la condición del paciente, si se encuentran problemas de salud, se toman medidas para corregirlos o controlarlos antes de la cirugía. También el poder ofrecer información y apoyo psicológico, se le explica al paciente el procedimiento, los riesgos y beneficios, y se le brinda apoyo para manejar el estrés y la ansiedad que genera la cirugía. Finalmente, se considera el poder preparar al paciente físicamente; se le dan instrucciones sobre lo que debe hacer antes y después de la cirugía (Thomas et al., 2023).

Evaluación Preoperatoria

Según Abbas et al. (2022) refieren que la evaluación preoperatoria debe incluir:

- Entrevista con el médico: El paciente habla con el cirujano y el anestesiólogo sobre la cirugía, sus expectativas y cualquier duda.
- Exploración física: El médico revisa cada uno de los signos vitales de cada paciente, aspectos como la temperatura, la presión arterial, la respiración y la frecuencia cardíaca.

- Exámenes de laboratorio: Se hacen análisis de sangre, orina y otras pruebas necesarias para evaluar la salud general.
- Estudios complementarios: Se pueden realizar radiografías, electrocardiogramas, tomografías u otros estudios de imagen para evaluar la condición del paciente.
- Evaluación psicológica: A veces se realiza para determinar si el paciente tiene alguna condición psicológica que pueda influir en la cirugía.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se realizará en un centro hospitalario público peruano, en la ciudad de Lima, capital del Perú. Atiende a pacientes de distritos de Lima Centro, Este y Norte. El Hospital está categorizado como Instituto de Salud Especializado III-2, máximo nivel otorgado por el Ministerio de Salud a los establecimientos del país, y cuenta con más de veinte servicios asistenciales y de apoyo, considerando áreas médicas, de diagnóstico, quirúrgicas, emergencia, hospitalización y soporte terapéutico.

El centro quirúrgico ubicado en el quinto piso cuenta con 16 salas de operaciones en las cuales son utilizadas por sus ocho departamentos: Departamento de Cirugía Especializada I, Departamento de Cirugía Especializada II, Departamento de Ortopedia y Traumatología, Departamento de Neurocirugía, Departamento de Trasplantes, Departamento de Oftalmología, Departamento de Gineco-Obstetricia y Departamento de Anestesiología y Reanimación. Se escogerá la sala de forma aleatoria según el turno programado. El instrumento se aplicará entre los meses de mayo y junio de 2026.

Población y Muestra

Población

La población está conformada por pacientes que estuvieron programados para intervención quirúrgica e ingresaron al centro quirúrgico del Hospital durante los meses de mayo y junio de 2026. De acuerdo a datos del departamento de Estadística de cirugías, la población asciende a un total de 294 pacientes.

Muestra

Para la selección del tamaño de la muestra se tendrá en cuenta el desarrollo de un muestreo que corresponde al probabilístico aleatorio simple. Se calculó la muestra teniendo en cuenta la fórmula de poblaciones finitas, tomando un porcentaje de confianza de 95% y un margen de error de 5%. Tras la aplicación de dicha fórmula, se estima que el tamaño muestra ha de tener un mínimo de 167 sujetos.

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

Donde:

n = tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza

N = población

p = probabilidad

e = error estimado

q = probabilidad

Remplazando se tiene:

$$n = (1.96^2 \times 294 \times 0.5 \times 0.5) / [0.05^2(294-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5] = 167$$

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado.
- Pacientes que se encuentren hospitalizados y que serán sometidos a intervención quirúrgica.
- Pacientes con una edad igual o mayor a 18 años.

Criterios de Exclusión.

- Pacientes cuya cirugía sea suspendida.
- Pacientes con trastornos psiquiátricos.

Tipo y Diseño de Investigación

Para el desarrollo de este estudio se ha empleado un enfoque que corresponde al cuantitativo, en la medida en que se fundamenta en el desarrollo de una serie de procesamientos de información por medio de estrategias numéricas las cuales tienen como finalidad el poder medir y evaluar las variables de estudio (Dilmetz et al., 2021). Este enfoque permite obtener resultados objetivos y que son verificables, los cuales se sustentan en la aplicación de instrumentos que permiten la cuantificación de los niveles de la ansiedad en los pacientes

Este estudio es de diseño no experimental, donde no se manipulan las variables, sino que se observan y analizan en su ambiente natural. Este tipo de diseño es adecuado en tanto el objetivo se centre en la comprensión de un fenómeno sin la necesidad de intervenir en él, garantizando la validez de los hallazgos (Munnangi & Boktor, 2022).

Este trabajo académico corresponde a un estudio transversal el cual se centra en poder analizar cada uno de los datos de las variables agrupadas de la muestra en un único periodo de tiempo determinado, con el objetivo de analizar las características de las variables de estudio, siendo estas de utilidad para identificar la realidad problemática en un contexto determinado (Tian et al., 2022).

El estudio es de carácter descriptivo simple ya que tiene como propósito describir las características, dimensiones y comportamientos de una población o fenómeno sin manipular ninguna variable, o que permite representa de manera adecuado los aspectos observados de una

realidad en específico, lo cual permite comprender de manera sistemática la variable estudiada (Green, 2022).

Identificación de Variables

Variable: Ansiedad.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de ansiedad en el paciente preoperatorio	Se define la ansiedad como reacción a nivel emocional que la persona genera ante la presencia de una situación que puede ser amenazante o peligrosa considerando que esta situación puede o no ser real, la cual tiene como consecuencia que afecta el equilibrio de las emociones de las personas, generando aspectos como el miedo, tensión, dificultades para la concentración, insomnio y otras características negativas ante la presencia de un procedimiento de intervención quirúrgica, teniendo como consecuencia problemas en la recuperación de la salud de los pacientes, pudiendo afectar su bienestar físico y psicológico (Gaytán et al., 2022).	La ansiedad, se define de manera operacional a través de la presencia de diversos niveles en los pacientes antes de la presencia de una intervención quirúrgica, estos niveles de la ansiedad se clasifican dentro de tres categorías, la primera es leve la cual manifiesta una puntuación entre el 28 y 42, posteriormente se tiene la ansiedad moderada cuya puntuación varía entre 42 y 53; finalmente, se tiene la ansiedad grave la cual se caracteriza por puntuaciones que son mayores a los 53 puntos.	<p>Sintomatología a nivel fisiológico</p> <p>Sintomatología a nivel cognitivo</p> <p>Estado de ánimo</p> <p>Sintomatología a nivel psicomotores</p>	<p>Malestar a nivel muscular, a nivel gastrointestinal y a nivel cardiovascular.</p> <p>Presencia de niveles de temor, cólera, mal humor y constante estado de preocupación.</p> <p>Estado en el cual la persona tiene la percepción de un estado ansioso, sensación constante de fatalismo</p> <p>Cambios en el estado normal de sueño con presencia de pesadillas.</p>	Intervalo

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que se empleará es la encuesta, en la medida en que permite obtener información directa de los evaluados mediante la aplicación de una escala de medición. Esta técnica es adecuada en la medida en que se desarrolla una investigación de enfoque cuantitativo, posibilitando la recolección sistemática de los datos de la variable estudiada (Hernández et al., 2023).

Instrumento

El instrumento empleado en el desarrollo de esta investigación fue la “Escala de Evaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)”, la cual fue creada por Zung (1971), la cual se encuentra constituida por 20 ítems que se consideran como un total de cuatro dimensiones: síntomas fisiológicos, síntomas cognitivos, estado de ánimo y síntomas psicomotores. La aplicación del instrumento puede ser individual o grupal, con un tiempo estimado de aplicación de 15 minutos. Dentro del proceso de calificación se considera la siguiente escala de puntuación: valor entre 28 y 41: ansiedad leve, entre 42 y 53: ansiedad moderada y puntuaciones mayores que 53: ansiedad grave.

Validez y Confiabilidad.

Validez. Se realizó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, se contó con 5 profesionales de la salud, luego se aplicó la prueba binomial cuyo resultado fue 0.01 con un $p < 0.05$, mostrando que el grado de concordancia de los jueces es significativo. Además, se calculó el coeficiente de V de Aiken, en donde se obtuvo un valor de 0.99, lo que muestra que la escala en mención cuenta con una validez de contenido adecuada para el desarrollo de este tipo de investigaciones.

Confiabilidad. El instrumento Test de Zung para medir la ansiedad, se realizó una prueba piloto en 15 pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, la confiabilidad se realizó mediante Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.921, lo cual concluye que tiene alta confiabilidad.

Proceso de Recolección de Datos

En primer lugar, se tramitará el permiso del área de capacitación de docencia a través de una solicitud, una vez obtenido el permiso, se coordinará con la jefatura del servicio, luego se explicará a los pacientes en qué consiste la investigación, solicitando que firmen el consentimiento informado. El instrumento se ejecutará en el turno diurno.

Procesamiento y Análisis de Datos

En relación al desarrollo del procesamiento y posterior análisis de los datos, se llegará a utilizar una serie de estrategias estadísticas a nivel descriptivo. Una vez recolectada la información, se estructurará la base de datos, la cual se analizará por medio del paquete estadístico SPSS en su versión 29; mediante este se desarrollarán tablas que permitan realizar un análisis e interpretación de los datos obtenidos. Para el análisis de datos se empleará la estadística descriptiva con medidas de resumen (media) y medidas de dispersión (DS). Para el proceso de categorización se tendrá en cuenta la escala propuesta por el mismo instrumento, el cual será presentado mediante la frecuencia de los puntajes directos y los porcentajes pertinentes.

Consideraciones Éticas

Para resguardar que este estudio se desarrolle de manera correcta, es fundamental que se rija por la integridad y el respeto absoluto hacia los participantes, quienes son seres humanos, y se solicitará la autorización al Comité de Ética del hospital sede del estudio. El equipo encargado de este estudio aplicará principios de bioética, basándose en los

lineamientos del Informe Belmont y la Declaración de Helsinki. Ambos documentos enfatizan la importancia de los principios bioéticos y el respeto a las personas, incluyendo el consentimiento informado (Murrell et al., 2025).

Dentro de los principios a tener en cuenta en el desarrollo de esta investigación, se tiene el principio de autonomía, el cual destaca la importancia de respetar las decisiones de cada persona. Para ello, se utilizará el consentimiento informado (Riegler, 2023). A los pacientes con cirugía programada se les explicará detalladamente en qué consiste ser parte de la investigación, y luego se les invitará a dar su consentimiento informado (Haruna et al., 2025).

Asimismo, se tendrá en cuenta el principio de beneficencia, el cual subraya la necesidad de identificar y promover los beneficios que el estudio aportará a los participantes (Riegler, 2023). Por lo tanto, se informará a los pacientes con cirugía programada acerca de los resultados positivos esperados de la investigación, (Pham, 2025). También se tendrá en cuenta el principio de no maleficencia, que hace énfasis en evitar riesgos o negligencias que puedan ir en contra de la salud/vida del participante. Para ello se informará a los pacientes con cirugía planificada participantes que el presente estudio no representa peligro alguno en salud (Vandemeulebroucke & Bolte, 2025).

Finalmente, se tendrá en cuenta el principio de justicia que destaca la importancia de distribuir equitativamente los beneficios derivados del estudio. Durante el desarrollo de la investigación, se brindará un trato cortés a todos los pacientes con cirugía programada, sin mostrar preferencias hacia ninguno (Surendran et al., 2025).

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
Elección del tema	x					
Búsqueda de información	x					
Formulación del problema, objetivos y justificación. Antecedentes	x					
Desarrollo del marco teórico/conceptual.		x				
Descripción de la metodología y aspectos administrativos		x				
Validez de contenido y confiabilidad del instrumento		x				
Primer borrador del proyecto			x			
Revisión y mejora. Análisis Turnitin			x			
Presentación del proyecto para dictamen				x		
Levantamiento de observaciones de los dictaminadores				x		
Revisión lingüística					x	
Confirmación de recepción del proyecto por Repositorio Institucional-Cierre del proceso						x

Presupuesto

Detalle	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Impresiones, fotocopias	300	S/ 0.30	S/ 90.00
Asesor estilo de redacción	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Asesor estadístico	1	S/ 800.00	S/ 800.00
Viáticos	10	S/ 15.00	S/ 150.00
Pasajes	10	S/ 10.00	S/ 100.00
Inscripción de perfil de proyecto	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Dictaminación de investigación	1	S/ 650.00	S/ 650.00
Sustentación y cierre del proceso	1	S/ 900.00	S/ 900.00
Total			S/ 3,690.00

Referencias Bibliográficas

- Abbas, A., Mosseri, J., Lex, J., Toor, J., Ravi, B., Khalil, E. B., & Whyne, C. (2022). Machine learning using preoperative patient factors can predict duration of surgery and length of stay for total knee arthroplasty. *International Journal of Medical Informatics*, 158. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104670>
- Aguirre, N., Flores, N., Quispe, S., & Flores, M. (2023). Caracterización de los suelos de la comunidad de Huayllati, Apurímac. *C&T Riqchary Revista de Investigación En Ciencias y Tecnología*, 5(1). <https://doi.org/10.57166/riqchary/v5.n1.2023.119>
- Almonacid, M. (2021). *Ansiedad preoperatoria en pacientes con cirugías electivas atendidos en un hospital de Huancavelica – 2021* [Tesis de Grado]. Repositorio de la UMA. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/720>
- Alvarado, V., & Huamaccto, Y. (2022). *Ansiedad preoperatoria en gestantes programadas para cirugía del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022* [Tesis de licenciatura]. Repositorio de la UCH. <http://hdl.handle.net/20.500.12872/754>
- Álvarez, A., Miguel, Y., Aguirre, D. A., & Garzón, M. (2022). Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular. *Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vasculat*, 23(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- An, K. (2022). Psychosocial Factors and Psychological Characteristics of Personality of Patients with Chronic Diseases Using Artificial Intelligence Data Mining

- Technology and Wireless Network Cloud Service Platform. *Computational Intelligence and Neuroscience*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/8418589>
- Aylward, L., Lilly, C., Tabone, L., Szoka, N., Abunnaja, S., & Cox, S. (2022). Anxiety predicts reduced weight loss 30 months after bariatric surgery. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 18(7), 919–927. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2022.04.007>
- Balban, M., Neri, E., Kogon, M., Weed, L., Nouriani, B., Jo, B., Holl, G., Zeitzer, J. M., Spiegel, D., & Huberman, A. (2023). Brief structured respiration practices enhance mood and reduce physiological arousal. *Cell Reports Medicine*, 4(1). <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2022.100895>
- Cardoso, R., Caldas, C., Brandão, M., de Souza, P., & Santana, R. (2022). Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
- Carpiniello, B. (2023). The Mental Health Costs of Armed Conflicts: A Review of Systematic Reviews Conducted on Refugees, Asylum-Seekers and People Living in War Zones. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20042840>
- Castañeda, E. (2022). *Ansiedad pre operatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel III Lima, 2022* [Tesis de titulación]. Repositorio de la UMA. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/942/TESIS.pdf?se>
- Castillo, C., Noroña, D., & Vega, V. (2024). Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. *Revista Cubana de Reumatología*, 25(1), 2.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

- Chen, M., Huang, Y., Wu, Z., Lin, C., Zheng, B., Chen, C., Zhang, J., & Li, W. (2024). Impact of preoperative anxiety on postoperative outcomes in patients undergoing minimally invasive thoracoscopic surgery: A prospective cohort study. *European Journal of Surgical Oncology*, *50*(10), 108605. <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2024.108605>
- Cuttler, C., Stueber, A., Cooper, Z. D., & Russo, E. (2024). Acute effects of cannabigerol on anxiety, stress, and mood: a double-blind, placebo-controlled, crossover, field trial. *Scientific Reports*, *14*(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66879-0>
- Díaz, I., & de la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica*, *16*(1). <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
- Dibabu, A., Ketema, T., Beyene, M., Belachew, D., Abocherugn, H., & Mohammed, A. (2023). Preoperative anxiety and associated factors among women admitted for elective obstetric and gynecologic surgery in public hospitals, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, *23*(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05005-2>
- Dilmetz, B., Hoffmann, P., & Condina, M. (2021). Quantitative Approach Using Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionization Time-of-Flight (MALDI-ToF) Mass Spectrometry. *Methods in Molecular Biology*, *2228*. https://doi.org/10.1007/978-1-0716-1024-4_12

- Fuertes, J., Madrid, J., Rivas, A., Ordóñez, E., Ruao, M., Chalparpue, J., Bermúdez, A., Ríos Pineda, D., Arias, S., Pacheco, R., & Ferro, B. (2022). Eventos adversos posteriores a la vacunación contra COVID-19: un estudio de corte transversal. *Revista de Investigación de La Universidad Norbert Wiener*, 11. <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0007>
- Franco, Á. (2022). Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 237-254. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.17>
- Friedrich, S., Reis, S., Meybohm, P., & Kranke, P. (2022). Preoperative anxiety. *Current Opinion in Anesthesiology*, 35(6), 674-678. <https://doi.org/10.1097/ACO.0000000000001186>
- García, V., Martínez, L., Cifuentes, P., Díaz, E., & González, M. (2024). *Preoperative Anxiety in Patients Scheduled for Minimally Invasive Abdominal Surgery: Institutional Experience*. https://www.researchgate.net/profile/Maria-Sofia-Gonzalez-Casagua/publication/392371488_Preoperative_Anxiety_in_Patients_Scheduled_for_Minimally_Invasive_Abdominal_Surgery_Institutional_Experience/links/683f7e7a6b5a287c30491426/Preoperative-Anxiety-in-Patients-Scheduled-for-Minimally-Invasive-Abdominal-Surgery-Institutional-Experience.pdf
- Gaytán, S., Barragán, R., Quiroz, J., Ramírez, A., Rodríguez, M., & Martínez, J. (2022). Ansiedad preoperatoria en niños de 5-12 años en un hospital de ortopedia. *Revista Hospital Juárez de México*, 89(4). <https://doi.org/10.24875/rhjm.22000028>

- Green, J. (2022). Autism as emergent and transactional. *Frontiers in Psychiatry, 13*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.988755>
- Gutiérrez, P., & Moreno, P. (2011). *Guía de la ansiedad*. Clínica Moreno.
- Gürler, H., Yılmaz, M., & Türk, K. (2022). Preoperative Anxiety Levels in Surgical Patients: A Comparison of Three Different Scale Scores. *Journal of Perianesthesia Nursing, 37*(1). <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.05.013>
- Haruna, T., Duah, H., & Lee, R. (2025). Factors associated with health decision-making autonomy on own healthcare among Tanzanian women: A 2022–2023 demographic health survey study. *PLOS One, 20*(5), e0302191.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302191>
- Hernández, R., Mendoza, C., & Baptista, M. (2023). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Huashuaya, I. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la ansiedad pre quirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional de Lima 2023* [Tesis de Titulación]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/871cdee8-a998-4363-a214-71bb9ebc93d2>
- Hybelius, J., Kopic, A., Salomonsson, S., Wachtler, C., Wallert, J., Nordin, S., & Axelsson, E. (2025). Understanding General Somatic Symptom Burden: Insights from a Systematic Review of Factor Analyses Pertaining to the Patient Health Questionnaire 15 (PHQ- 15) and Somatic Symptom Scale 8 (SSS- 8). *International Journal of Behavioral Medicine*. Springer.
<https://doi.org/10.1007/s12529-025-10365-y>

- Jaramillo, J., Macías, N., Anchundía, A., Quiroz, V., Pinargote, R., & Jaime, N. (2019). Proceso asistencial preoperatorio para ayudar al paciente quirúrgico. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(6), 38-54.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164343>
- Jerez, C., Lahuerta, L., Fernández, V., & Santos, S. (2023). Nursing evaluation of pediatric preoperative anxiety: a qualitative study. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 31, e3738. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6230.3738>
- Joselovsky, A. (2016). *El origen de la ansiedad: Cómo frenar el síntoma frente a la ansiedad*. B DE BOOKS.
- Kaplan, H., & Sadock, B. (2017). *Sinopsis de psiquiatría: Ciencias del comportamiento y psiquiatría clínica* (12.^a ed.). Wolters Kluwer.
- Kok, X., Gwilliam, J., Sayers, M., Jones, E., & Cunningham, S. J. (2023). A Cross-Sectional Study of Factors Influencing Pre-Operative Anxiety in Orthognathic Patients. *Journal of Clinical Medicine*, 12(16).
<https://doi.org/10.3390/jcm12165305>
- Lastre, G. (2009). *Introyección en el estudiante de último semestre de las Teorías y modelos de formación que fundamentan el programa de enfermería de la universidad Simón Bolívar* [Tesis de Maestría]. Repositorio de la Universidad Nacional de Colombia.
<https://repositorio.unal.edu.co/items/df95e27e-79bf-4998-bd6a-a54fb18dc47a>
- Leighton, C. (2024). *Trastornos de ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo*. JP JIMÉNEZ-J. A, 211.

- Londoño, N., Vargas, C., Bustamante, P., & Gómez, S. (2005). Distorsiones cognitivas asociadas al trastorno de ansiedad generalizada. *Informes psicológicos*, 7, 123-136. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/694>
- López, A., & Flores, J. (2024). Estudio de caso: intervención cognitivo-conductual para el manejo de síntomas de ansiedad y gestión del enojo. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 27(3), 1158-1174. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=119224>
- López, G., Sillas, D., Jiménez, V., & Rivas, O. (2021). Level of preoperative anxiety in patients scheduled for surgery. *Medicina Interna de México*, 37(3), 324–334. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3732>
- Lorenzo, A. (2025). *Niveles de ansiedad prequirúrgica en pacientes programados en el Hospital Universitario de La Palma. Efectividad de una intervención enfermera* [Tesis de Titulación]. Repositorio de la Universidad de La Laguna. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/41560/Niveles%20de%20ansiedad%20prequirurgica%20en%20pacientes%20programados%20en%20el%20Hospital%20Universitario%20de%20La%20Palma.%20Efectividad%20de%20una%20intervencion%20enfermera..pdf?sequence=1>
- Löwe, B., Toussaint, A., Rosmalen, J. G., Huang, W. L., Burton, C., Weigel, A., ... & Henningsen, P. (2024). Persistent physical symptoms: definition, genesis, and management. *The Lancet*, 403(10444), 2649-2662. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00623-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00623-8/fulltext)

- Malca, J. (2018). *Ansiedad social y pensamientos automáticos en estudiantes universitarios de una Institución Pública de Lima Metropolitana* [Tesis de Titulación]. Repositorio de la UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/2599>
- Mangaard, S., Gesche, J., Krøigård, T., & Beier, C. P. (2023). Association of symptoms of psychiatric disease and electroencephalographic patterns in idiopathic generalized epilepsy. *Epilepsy and Behavior*, 145. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2023.109293>
- Margoni, M., Preziosa, P., Rocca, M., & Filippi, M. (2023). Depressive symptoms, anxiety, and cognitive impairment: emerging evidence in multiple sclerosis. *Translational Psychiatry* 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02555-7>
- Martínez, R., Picazo, J., Rodríguez, A., & Álvarez, M. (2023). Actualización clínica de los trastornos de ansiedad, hipocondría y trastorno obsesivo-compulsivo. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(84), 4929-4936. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.08.001>
- Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., Shiferaw, M., Shibiru, S., Estifanos, W., & Wake, S. (2023). Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of the Gamo Zone, southern Ethiopia: Application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01526-z>
- MINSA. (2024). *República del Perú Gobierno Regional Piura Hospital de Apoyo II-2 Sullana*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6858039/5932382-0776_2024.pdf

- Montero, Y., Vizcaino, M., & Montero, Y. (2021). Teorías de Patricia Berner y Dorothea Orem en la preparación y cuidado en queratectomía fotorefractiva. In *aniversariocimeq2021*. <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/163/0>
- Morales, M., & Ignacio, V. (2024). Ensayo sobre trastorno de la ansiedad. *XIKUA Boletín Científico de La Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 12(23), 80–85. <https://doi.org/10.29057/xikua.v12i23.10899>
- Munnangi, S., & Boktor, S. (2022). Epidemiology Of Study Design. *Stat Pearls Publishing*.
- Murrell, D., Kennard, B., Bertoni, M., Cluck, D., Moorman, J., Brown, S., Wang, K., Duffourc, M., & Harirforoosh, S. (2025). An Exploratory Pharmacogenetic Pilot Study of Two Reverse Transcriptase Inhibitors, Tenofovir Alafenamide Fumarate and Tenofovir Disoproxil Fumarate. *Drugs in R&D*. <https://doi.org/10.1007/s40268-025-00509-6>
- Navarro, G., Bravo, J., Del Castillo, J., Beltran, H., & Gil, A. (2024). Pre-surgical factors influencing post-surgical outcomes in orthognathic surgery patients: a longitudinal study. *Journal of Clinical Medicine*, 13(15), 4445. <https://doi.org/10.3390/jcm13154445>
- Ong, D., Clarissa, W., & Twohig, D. (2023). *Ansiedad y perfeccionismo: cómo manejar la ansiedad provocada por el perfeccionismo mediante la terapia de aceptación y compromiso*. Editorial Sirio SA.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966->

spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos de ansiedad*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Ortiz, L., Ortiz Ospino, L., Coronell, R. D., Hamburger, K., & Orozco, E. (2019).

Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un estudio correlacional. In *Revista Latinoamericana de Hipertensión* (14).

Parodi, R., Pendino, J. C., & Porcel, J. M. (2016). *Evaluación clínica preoperatoria*.

Medicina Ambulatoria. <https://medicinainternaaldia.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/evaluacion-clinica-preoperatoria.pdf>

Peplau, H. (1991). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Springer Publishing Company.

Pérez, M. (2023). *Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para la intervención quirúrgica en el Centro de Salud Saposoa, 2022* [Tesis de Especialista en Enfermería]. Repositorio de la Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1842>

Pham, T. (2025). Ethical and legal considerations in healthcare AI: Innovation and policy for safe and fair use. *Royal Society Open Science*, 12(5). Royal Society Publishing. <https://doi.org/10.1098/rsos.241873>

Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado:

Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista médica electrónica*, 36(6), 835-845. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000600004&script=sci_arttext

- Reyes, J. (2010). *Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Biblioteca virtual en salud, 1-34.
- Riegler, J. (2023). Comparative Ethics of Modern Payment Models: Does the Way We Pay for Care Align with Patient Care Ethics? *Voices in Bioethics* (9).
- Rivas, S. D., Rodríguez, J., & Rivas, H. (2024). Reflections on anxiety and depression disorders in pandemic times. *Gaceta Medica de Mexico* 60(2), 235–236. Academia Nacional de Medicina. <https://doi.org/10.24875/GMM.24000041>
- Romero, M. (2023). *Estrategias de afrontamiento y ansiedad preoperatoria de los pacientes quirúrgicos programados en el servicio de cirugía general de un hospital público de Lima, periodo 2023* [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la UWIENIER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/ba748ee0-80e3-4179-a745-aff629a26188>
- Sancé, C. (2023). Ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica por primera vez. *Revista Diversidad Científica*, 3(2), 233–241. <https://doi.org/10.36314/diversidad.v3i2.94>
- Shebl, M., Toraih, E., Tolba, A. M., Ahmed, P., Banga, H. S., ... & Aiash, H. (2025). Pre-operative Anxiety and Its Impact on Surgical Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical and Translational Science*, 1-27. <https://doi.org/10.1017/cts.2025.6>
- Sierra, Y., & Gómez, D. (2024). Caracterización de las tiendas de Barrio en Yopal-Casanare. *Revista Eficiencia*, 1(1). <https://doi.org/10.15765/vsnns671>

- Sirri, L., Tossani, E., Potena, L., Masetti, M., & Grandi, S. (2020). Manifestations of health anxiety in patients with heart transplant. *Heart and Lung, 49*(4).
<https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2019.12.006>
- Surendran, S., Toh, H. J., Voo, T. C., De Foo, C., & Dunn, M. (2025). A scoping review of the ethical issues in gender-affirming care for transgender and gender-diverse individuals. *BMC Medical Ethics, 26*(1). <https://doi.org/10.1186/s12910-025-01216-2>
- Tavares, L. (2023). *Ansiedad*.
- Thomas, J., Bieganowski, T., Carmody, M., Macaulay, W., Schwarzkopf, R., & Rozell, J. C. (2023). Patient Designation Prior to Total Knee Arthroplasty: How Can Preoperative Variables Impact Postoperative Status? *Journal of Arthroplasty, 38*(9). <https://doi.org/10.1016/j.arth.2023.04.056>
- Tian, X., Xue, B., Wang, B., Lei, R., Shan, X., Niu, J., & Luo, B. (2022). Physical activity reduces the role of blood cadmium on depression: A cross-sectional analysis with NHANES data. *Environmental Pollution, 304*.
<https://doi.org/10.1016/j.envpol.2022.119211>
- Vandemeulebroucke, T., & Bolte, L. (2025). The use of social media in social care: a systematic review of the argument-based ethics literature. In *Medicine, Health Care and Philosophy*. Springer Science and Business Media B.V.
<https://doi.org/10.1007/s11019-025-10269-4>
- Villarroel, J., Fort, G., & Cano, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Ediciones Díaz de Santos.

Wei, Z., Ren, L., Wang, X., Liu, C., Cao, M., Hu, M., Jiang, Z., Hui, B., Xia, F., Yang, Q., Liu, Y., & Deng, Y. (2021). Network of depression and anxiety symptoms in patients with epilepsy. *Epilepsy Research*, 175.

<https://doi.org/10.1016/j.eplepsyres.2021.106696>

Zavalaga, A. (2024). Necesidad de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad estado-rasgo en pacientes oncológicos y no oncológicos en espera de cirugía pertenecientes al Departamento de Urología de un hospital de Lima.

Ciencia y Psique, 3(4), 75–95.

<https://doi.org/10.59885/cienciapsique.2024.v3n4.03>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

A continuación, se presenta una serie de afirmaciones relacionadas con sensaciones, emociones y conductas que las personas pueden experimentar en su vida cotidiana. Por favor, lea cuidadosamente cada enunciado y marque con una “X” la opción que mejor refleje la frecuencia con que ha experimentado cada situación durante los últimos días.

No existen respuestas correctas o incorrectas; lo importante es que responda con sinceridad. Sus respuestas serán tratadas con carácter confidencial y exclusivamente con fines académicos y de investigación.

	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Los brazos y las piernas le tiemblan.				
2. Le duele el cuello, la espalda o la cabeza.				
3. Siente que su corazón late con rapidez.				
4. Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies.				
5. Ha tenido dolores de estómago o indigestiones.				
6. Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal.				
7. Sus manos se sienten secas y calientes.				
8. Siente que su cara enrojece y se ruboriza con frecuencia.				
9. Siente miedo sin haber razón para ello.				
10. Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor.				
11. Siente como si se derrumbara o fuera a desintegrarse.				
12. Se siente débil y se cansa fácilmente.				
13. Se siente tranquilo y puede permanecer quieto. (<i>ítem inverso</i>)				
14. Siente mareos últimamente.				
15. Tiene desmayos o síntomas de desmayo.				
16. Puede respirar bien con facilidad. (<i>ítem inverso</i>)				
17. Se siente más ansioso y nervioso de lo normal.				
18. Siente que todo va bien y que nada malo le va a suceder. (<i>ítem inverso</i>)				
19. Puede dormir con facilidad y descansar bien. (<i>ítem inverso</i>)				
20. Tiene pesadillas.				

Apéndice B: Validez del instrumento

Tabla de la V de Aiken

DIMENCIONES	ITEMS	CLARIDAD							PROMEDIO	V AIKEN
		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7		
SÍNTOMAS FISIOLOGICOS	ITEM1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM2	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM3	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM4	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM5	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM6	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM7	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM8	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM9	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM10	1	1	1	1	1	1	1	7	1
SINTOMAS COGNITIVOS	ITEM11	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
	ITEM12	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM13	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM14	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM15	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM16	1	1	1	1	1	1	1	7	1
ESTADO DE ÁNIMO	ITEM17	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM18	1	1	1	1	1	1	1	7	1
SINTOMAS PSICOMOTORES	ITEM19	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM20	1	1	1	1	1	1	1	7	1
PROMEDIO DE AIKEN									0.99	

CONGRUENCIA										
DIMENCIONES	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	PROMEDIO	V AIKEN
TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD.	SÍNTOMAS FISIOLOGICOS	ITEM1	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM2	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM3	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM4	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM5	1	1	1	0	1	1	6	0.86
		ITEM6	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM7	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM8	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM9	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM10	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM11	1	1	1	1	1	0	6	0.86
	SÍNTOMAS COGNITIVOS	ITEM12	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM13	1	1	1	0	1	1	6	0.86
		ITEM14	1	1	1	0	1	1	6	0.86
		ITEM15	1	1	1	0	1	1	6	0.86
		ITEM16	1	1	1	1	1	1	7	1
	ESTADO DE ÁNIMO	ITEM17	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM18	1	1	1	1	1	1	7	1
	SINTOMAS PSICOMOTORES	ITEM19	1	1	1	1	1	1	7	1
		ITEM20	1	1	1	1	1	1	7	1
PROMEDIO DE AIKEN										0.96

DIMENCIONES	CONTEXTO									V AIKEN		
	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	PROMEDIO			
TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD.	SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	ITEM1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM5	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM6	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM7	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM8	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM9	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM10	1	1	1	1	1	1	1	7	1	
		ITEM11	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86	
		SÍNTOMAS COGNITIVOS	ITEM12	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			ITEM13	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			ITEM14	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			ITEM15	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			ITEM16	1	1	1	1	1	1	1	7	1
		ESTADO DE ÁNIMO	ITEM17	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			ITEM18	1	1	1	1	1	1	1	7	1
		SINTOMAS PSICOMOTORES	ITEM19	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			ITEM20	1	1	1	1	1	1	1	7	1
PROMEDIO DE AIKEN										0.99		

DIMENCIONES	ITEMS	DOMINIO DEL CONSTRUCTO							PROMEDIO	V AIKEN	
		JUEZ 1	JUEZ2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7			
TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD.	SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	ITEM1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
	ITEM4	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM6	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM7	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM8	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM9	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM10	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM11	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	SÍNTOMAS COGNITIVOS	ITEM12	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM13	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM14	1	1	1	0	1	0	1	5	0.71	
	ITEM15	1	1	1	0	1	0	1	5	0.71	
	ITEM16	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86	
	ESTADO DE ÁNIMO	ITEM17	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM18	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	SINTOMAS PSICOMOTORES	ITEM19	1	1	1	1	1	1	1	7	1
	ITEM20	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1
PROMEDIO DE AIKEN										0.96	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

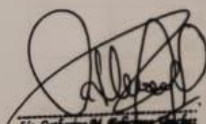
Juez N°: 1

Fecha actual: 30-12-24

Nombres y Apellidos del Juez: Catherine Hilalros Salinas Sanchez

Institución donde labora: Clínica Intermecional

Años de experiencia profesional o científica: 8 años



Dr. Catherine M. Hilalros Salinas
Mag. Mag. Ciencia Psicológica
CEP 091251 RNE 032879

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()
1 0

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO ()

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO
1→0 0→1

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones Ninguna

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha:

Valido por:


Dr. Guillermo M. Padilla-Sánchez
Prof. Esp. Cont. Químico
CEP 091251 RNE: 032879

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Las preguntas son cerradas y exactas no quedan más.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna.

Fecha: 30-11-1994

Valido por:


 Lic. Guillermo M. Pichardo Sánchez
 Prof. Reg. Univ. Quito
 CEP: 091251 RNE: 032879

**LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Suger. ... LAS
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	3	Siente que su corazón late con rapidez	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	✓		✓		✓		✓		Ninguna
SINTOMAS COGNITIVOS	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	7	Sus manos las siente secas y calientes	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	9	Siente miedo sin haber razón para ello	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	✓		✓		✓		✓		Ninguna
ESTADO DE ANIMO	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	14	Siente mareos últimamente	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	16	Puede respirar bien con facilidad	✓		✓		✓		✓		Ninguna
SINTOMAS PSICOMOTORES	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	✓		✓		✓		✓		Ninguna
	20	Tiene pesadillas	✓		✓		✓		✓		Ninguna

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Handwritten signature and official stamp of the expert evaluator, including the name and professional title.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

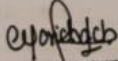
Juez N°: 2

Fecha actual: 30-12-24

Nombres y Apellidos del Juez: Maria Coma Balta

Institución donde labora: Clinica Internacional

Años de experiencia profesional o científica: 6 años


 Maria Coma Balta
 Licenciada en Enfermería
 CEP 8283
 RBE 034643

Firma del Juez.
(firma y sello)

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

1 0

Observaciones Ninguna

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones Ninguna

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

1→0 0→1

Observaciones Ninguna

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones Ninguna

Sugerencias:

Sugerencias:

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

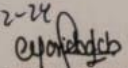
SI (✓) NO ()

Observaciones Ninguna

Observaciones

Sugerencias:

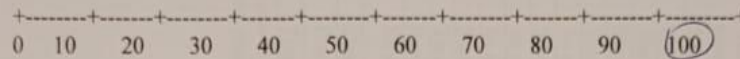
Fecha: 30-12-24

Valido por: 
María Carina Balla
Licenciada en Enfermería
CEP 82823
RBE 034643

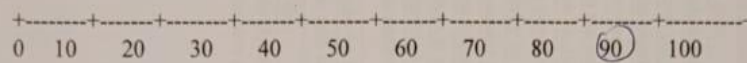
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

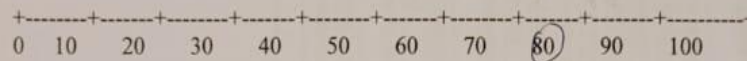
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



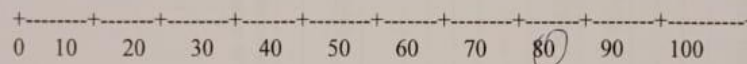
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



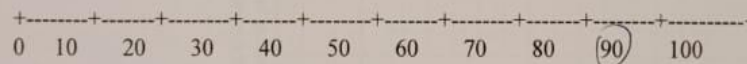
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 30-12-14

Valido por:


 María Carrea Bolla
 Licenciada en Enfermería
 CEP 82823
 R.E. 034643

**LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

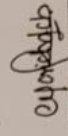
DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	X		X		X		X		
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	X		X		X		X		
	3	Siente que su corazón late con rapidez	X		X		X		X		
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	X		X		X		X		Pedidos confirmarse con médico portugués.
	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	X		X		X		X		
	6	Ha urinado con mayor frecuencia de lo normal	X		X		X		X		
	7	Sus manos las siente secas y calientes	X		X		X		X		
SINTOMAS COGNITIVOS	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	X		X		X		X		
	9	Siente miedo sin haber razón para ello	X		X		X		X		
	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	X		X		X		X		
	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	X		X		X		X		
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	X		X		X		X		
	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	X		X		X		X		
	14	Siente mareos últimamente	X		X		X		X		
ESTADO DE ANIMO	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	X		X		X		X		
	16	Puede respirar bien con facilidad	X		X		X		X		
	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	X		X		X		X		
SINTOMAS PSICOMOTORES	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	X		X		X		X		
	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	X		X		X		X		
	20	Tiene pesadillas	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)


 María Cecilia Billa
 Licenciada en Psicología
 CEP 12023
 QEE 03161415

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

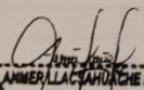
Juez N°: 3

Fecha actual: 30-12-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Arner Lacahuache Ruiz

Institución donde labora: Centro de Salud Materno Infantil Magdalena

Años de experiencia profesional o científica: 4 años


 ANMER LACAHUACHE RUIZ
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P 54403

Firma del Juez,
(firma y sello)

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

No

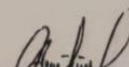
¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 30-12-24

Valido por: _____

firma


ANNEM LLACARANCHE RUIZ
PSICOLOGO
C.Ps.P 54403

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
SI () NO ()
1 0

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?
SI () NO ()

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?
SI () NO ()
1→0 0→1

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?
SI () NO ()

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?
SI () NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?
SI () NO ()

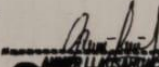
Observaciones Ninguna

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 30-12-24

Valido por: _____
firma


PSICOLOGO
C.Ps.P 54403

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD
(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)


DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	3	Siente que su corazón late con rapidez	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	✓		✓		✓		✓		Muy bien
SINTOMAS COGNITIVOS	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	7	Sus manos las siente secas y calientes	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	9	Siente miedo sin haber razón para ello	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	✓		✓		✓		✓		Muy bien
ESTADO DE ANIMO	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	14	Siente mareos últimamente	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	16	Puede respirar bien con facilidad	✓		✓		✓		✓		Muy bien
SINTOMAS PSICOMOTORES	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	✓		✓		✓		✓		Muy bien
	20	Tiene pesadillas	✓		✓		✓		✓		Muy bien

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)


AMBETH LUCASIO DE RUIZ
PSICÓLOGO
C.Ps. P. 54403
FIRMA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____

04

Fecha actual: _____

30 - 12 - 24

Nombres y Apellidos del Juez: _____

Nery Noemi Araguani Muñoz

Institución donde labora: _____

Centro de Salud Magdalena

Años de experiencia profesional o científica: _____

18 años

Firma y sello :



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1 → 0 0 → 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

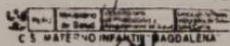
SI (X) NO ()

Observaciones _____

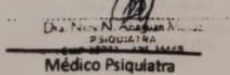
Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha:



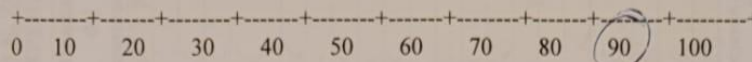
Valido por:



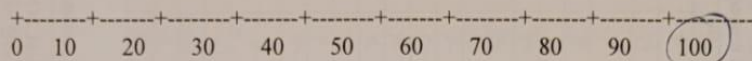
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

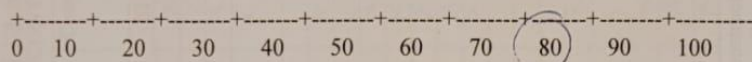
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



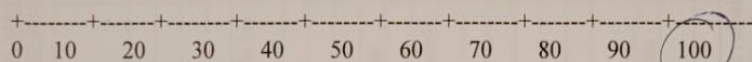
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



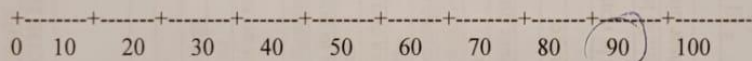
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

_____ *Esta completo* _____

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

_____ *No eliminaría preguntas.* _____

Fecha:

Valido por:

[Signature]
 C.S. MATEO INFANTE BAGOALÉNA
 Dra. Nely N. Aragón
 PSICUÍATRA
 Médico Psiquiatra

**LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	/		/		/		X	
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	/		/		/		X	
	3	Siente que su corazón late con rapidez	/		/		/		X	
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	/		/		/		X	
	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	/		/	X	/		X	
	6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal	/		/		/		X	
	7	Sus manos las siente secas y calientes	/		/		/		X	
	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	/		/		/		X	
	9	Siente miedo sin haber razón para ello	/		/		/		X	
SINTOMAS COGNITIVOS	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	/		/		/		X	
	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	/		/		/		X	
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	/		/		/		X	
	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	/		/	X	/		X	
	14	Siente mareos últimamente	/		/	X	/		X	
	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	/		/	X	/		X	
	16	Puede respirar bien con facilidad	/		/		/		X	
	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	/		/		/		X	
ESTADO DE ANIMO	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	/		/		/		X	
	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	/		/		/		X	
PSICOMOTORES	20	Tiene pesadillas	/		/		/		X	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)



 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO POPULAR

 Dr. N. N. Acosta

 Médico Psiquiatra

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

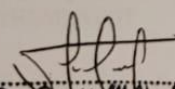
Juez N°: 5

Fecha actual: 30-12-24

Nombres y Apellidos del Juez: Belgaida M. Vela Trujillo.

Institución donde labora: C.S. Jesús María

Años de experiencia profesional o científica: 2 años


 Dra. Belgaida M. Vela Trujillo
 Médica Psiquiatra
 CMP 081417 RNE 048143

Firma del juez.
(firma y sello)

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

1 0

Observaciones No tengo

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones No tengo

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

1→0 0→1

Observaciones No tengo

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones No tengo

Sugerencias:

Sugerencias:

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

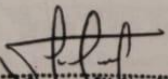
Observaciones No tengo.

Observaciones

Sugerencias:

Fecha: 30-12-24

Valido por:


Dra. Belajida M. Vela Trujillo
Médica Psiquiatra
CMP 081417 RNE 048143

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 (90) 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 (90) 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 (90) 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

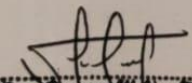
Si brindaron información antes del procedimiento.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 30-12-24

Valido por:


Dra. Belzaida M. Vela Pujado
Médica Psiquiatra
CMP 081417 RNE 048143

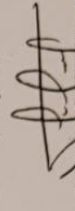
LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD
(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	X		X		X		X		
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	X		X		X		X		
	3	Siente que su corazón late con rapidez.	X		X		X		X		
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	X		X		X		X		
	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	X		X		X		X		
	6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal	X		X		X		X		
	7	Sus manos las siente secas y calientes	X		X		X		X		
	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	X		X		X		X		
SINTOMAS COGNITIVOS	9	Siente miedo sin haber razón para ello	X		X		X		X		
	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	X		X		X		X		
	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	X		X		X		X		
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	X		X		X		X		
	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	X		X		X		X		
	14	Siente mareos últimamente	X		X		X		X		
	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	X		X		X		X		
	16	Puede respirar bien con facilidad	X		X		X		X		
ESTADO DE ANIMO	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	X		X		X		X		
	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	X		X		X		X		
SINTOMAS PSICOMOTORES	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	X		X		X		X		
	20	Tiene pesadillas	X		X		X		X		

posicion
sintomatología
dependencia de la palabra

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)
³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)


Dra. Delgadita M. Vela Trujillo
Médica Psiquiatra
OMP 081417 RNE 048143

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en un paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "**Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md**", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 06

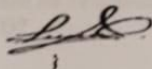
Fecha actual: 30-12-24

Nombres y Apellidos del Juez: D. Lidia Neyra H.

Institución donde labora: Universidad Tecnológica del Perú

Años de experiencia profesional o científica: Investigación

FIRMA



DNI:

10091682

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()
1 0

Observaciones Ninguna

Sugerencias: Ninguna

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones Ninguna

Sugerencias: Ninguna

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones Ninguna

Sugerencias: Ninguna

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones

Sugerencias: Podrían ser difíciles algunos términos médicos para algunas personas.

Sugerencias:

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

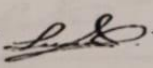
6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones Ninguna

Observaciones Ninguna

Sugerencias:

Fecha: 20-11-24 

Valido por: _____

firma

DNI: 100 916 82

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

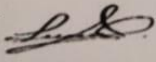
¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 30/12/21

Valido por: 

DOI: 10041082 firma

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	✓		✓		✓		✓		
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	✓		✓		✓		✓		
	3	Siente que su corazón late con rapidez	✓		✓		✓		✓		
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	✓		✓		✓		✓		
	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	✓		✓		✓		✓		
	6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal	✓		✓		✓		✓		
	7	Sus manos las siente secas y calientes	✓		✓		✓		✓		
	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	✓		✓		✓		✓		
SINTOMAS COGNITIVOS	9	Siente miedo sin haber razón para ello	✓		✓		✓		✓		
	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	✓		✓		✓		✓		
	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	✓		✓		✓		✓		alguna presencia tal vez en el contexto, este ítem
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	✓		✓		✓		✓		
	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	✓		✓		✓		✓		este ítem está en el contexto de la ansiedad
ESTADO DE ANIMO	14	Siente mareos últimamente	✓		✓		✓		✓		este ítem está en el contexto de la ansiedad
	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	✓		✓		✓		✓		este ítem está en el contexto de la ansiedad
	16	Puede respirar bien con facilidad	✓		✓		✓		✓		este ítem está en el contexto de la ansiedad
	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	✓		✓		✓		✓		este ítem está en el contexto de la ansiedad
	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	✓		✓		✓		✓		
	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	✓		✓		✓		✓		
	20	Tiene pesadillas	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

FIRMA

DNI : 100 916 82

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes prequirúrgicos, el mismo será aplicado a pacientes que estén programados para intervención quirúrgica en paciente en un hospital público quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "**Test De Medición De La Ansiedad De William K. Zung, Md**", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

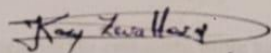
Juez N°: 7

Fecha actual: 30-12-24

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Krum Zevallos Delgado

Institución donde labora: Universidad César Vallejo

Años de experiencia profesional o científica: Investigadora



FIRMA:

DNI: 10682519

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones Ninguna

Sugerencias: No

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones Ninguna

Sugerencias: No

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones Ninguna

Sugerencias: _____

Sugerencias: No

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones Ninguna

Observaciones Ninguna

Sugerencias: No

Fecha: Kary Zuñiga

Valido por: _____

firma

DNI: 10602519

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 (90) 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 (80) 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 (90) 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 (90) 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

No.

Fecha:

Valido por:

Kary Levalloz

DISEÑO: 106 BLS19

PRUEBA: 12/11

firmas

LISTA DE EVALUACIÓN DE EVALUACIÓN SOBRE TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD
(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
SINTOMAS FISIOLÓGICOS	1	Los brazos y las piernas le tiemblan	✓		✓		✓		✓		
	2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza	✓		✓		✓		✓		
	3	Siente que su corazón late con rapidez	✓		✓		✓		✓		
	4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies	✓		✓		✓		✓		
	5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones	✓		✓		✓		✓		
	6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal	✓		✓		✓		✓		
	7	Sus manos las siente secas y calientes	✓		✓		✓		✓		
SINTOMAS COGNITIVOS	8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia	✓		✓		✓		✓		
	9	Siente miedo sin haber razón para ello	✓		✓		✓		✓		
	10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor	✓		✓		✓		✓		
	11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar	✓		✓		✓		✓		
	12	Se siente débil y se cansa fácilmente	✓		✓		✓		✓		
	13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto	✓		✓		✓		✓		
	14	Siente mareos últimamente	✓		✓		✓		✓		
	15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo	✓		✓		✓		✓		
	16	Puede respirar bien con facilidad	✓		✓		✓		✓		
	17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal	✓		✓		✓		✓		
ESTADO DE ANIMO	18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder	✓		✓		✓		✓		
	19	Puede dormir con facilidad y descansar bien	✓		✓		✓		✓		
PSICOMOTORES	20	Tiene pesadillas	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Grado de ansiedad en paciente preoperatorio)

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

William K. Zung

FIRMA

02-10-2007

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Prueba de confiabilidad del cuestionario nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital Lima 2026.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la prueba estadística Alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.921	20

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Processor interface. The main window shows the following information:

La escala tiene elementos de varianza cero.

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	7	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	7	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.921	20

At the bottom of the window, it states: IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO Clásico

Validez del instrumento con prueba binomial

*Resultado30 [Documento30] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Aplicación de búsqueda

Resultado

- Pruebas NPar
 - Título
 - Notas
 - Prueba binomial

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)	
VAR00001	Grupo 1	1.00	20	1.00	.50	<.001
	Total		20	1.00		
VAR00003	Grupo 1	1.00	20	1.00	.50	<.001
	Total		20	1.00		
VAR00002	Grupo 1	1.00	17	.85	.50	.003
	Grupo 2	.00	3	.15		
	Total		20	1.00		
VAR00004	Grupo 1	1.00	20	1.00	.50	<.001
	Total		20	1.00		
VAR00005	Grupo 1	1.00	20	1.00	.50	<.001
	Total		20	1.00		
VAR00006	Grupo 1	1.00	20	1.00	.50	<.001
	Total		20	1.00		
VAR00007	Grupo 1	1.00	20	1.00	.50	<.001
	Total		20	1.00		

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO Clásico

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo,con DNI....., como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: “Ansiedad prequirúrgica en pacientes de un hospital de nivel 4 de Lima 2026”, y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicada la guía de observación a mi persona.

.....

FIRMA

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.

Problema	Objetivos	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general		
¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?	OG: Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.		
Problemas específicos	Objetivos específicos		
PE1: ¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas somáticos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?	OE1: Identificar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas somáticos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.		
PE2: ¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas cognitivos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?	OE2: Determinar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas cognitivos en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.	Ansiedad	Enfoque: cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: descriptivo simple Corte: transversal Escala de medición: intervalo Muestra: 167 Técnica: Encuesta Instrumento: escala de evaluación de la ansiedad de Zung (EAA)
PE3: ¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión del estado de ánimo en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima en 2026?	OE3: Precisar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión estado de ánimo en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.		
PE4: ¿Cuál es el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas psicomotores en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026?	OE4: Identificar el nivel de ansiedad prequirúrgica en su dimensión de síntomas psicomotores en pacientes del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital público de nivel IV de Lima 2026.		