



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**“Niveles de ansiedad de los pacientes antes del
procedimiento de angioplastia coronaria transluminal
percutánea en el Servicio de Cardiología del Instituto
Nacional del Corazón” 2006-2007**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cardiológica

AUTORES

Olga Esperanza ALARCÓN PEDRAZA

María del Carmen ORTEGA UGALDI

Lima, Perú

2007



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Alarcón O. Niveles de ansiedad de los pacientes antes del procedimiento de angioplastia coronaria transluminal percutánea en el Servicio de Cardiología del Instituto Nacional del Corazón, 2006-2007 [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2007.

Al personal Docente en especial a la Dra. en Enfermería Juana Echeandia Arellano miembro Honorario de Speccye; a la MG. Miriam Bazan, a la Jefa del Servicio de Cardiología Olga Rivas por sus amplios conocimientos y apoyo incondicional para la culminación de este trabajo.

A nuestros queridos pacientes que son la razón de ser de nuestra profesión, quienes iluminaron nuestras mentes para la realización del presente estudio, el que estamos seguros que redundará en beneficio de su salud.

Agradezco a Dios, a mis hijos José, Frank, que son la razón de mi vida; por haberme dado su tiempo; para crecer como profesional y ser cada día mejor.

A mi madre, a mi esposo por su comprensión y su aliento constante en la culminación de este trabajo.

A Dios a mis padres y en especial a mi esposo Ricardo e hija Maria del Pilar por su apoyo y tiempo incondicional que me ha permitido concluir una de mis etapas profesionales

INDICE

	PAG
INTRODUCCIÓN	1
 CAPITULO I: EI PROBLEMA	
A Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema	2
B Formulación del Problema de Investigación	6
C Justificación e Importancia	6
Objetivos (General y Específicos)	8
Propósito	8
D Marco Teórico	9
D1. Antecedentes (Revisión de la Literatura)	9
D2. Base Teórica	11
G Hipótesis	20
H Definición Operacional de Términos	21
 CAPITULO II: MATERIAL Y METODO	
A Tipo, Nivel y Método	22
B Área de Estudio	22
C Población y Muestra	22
D Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos (Validez y Confiabilidad)	24
E Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos.	24
F Plan de Análisis e Interpretación de Datos	25
G Consideración Éticas	25

CAPITULO III RESULTADO Y DISCUSIÓN

A	Presentación, Análisis e Interpretación de Datos (el trabajo tiene enfoque Cualitativo, nivel Básico Método Descriptivo.)	26
----------	---	----

CAPITULO IV CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, LIMITACIONES

A	Conclusiones	37
B	Recomendaciones	37
C	Limitaciones	38

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXOS	

INDICE DE GRAFICOS

1. REPRESENTACIÓN PORCENTUAL:

EN LOS PACIENTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA EN EL INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN. LIMA – PERU. DICIEMBRE 2006 A MARZO 2007.

- Niveles de ansiedad (Anexo I) Pág.
53
- Rango de edad (Anexo J)
Pág. 54
- Distribución de sexo (Anexo K)
Pág. 55
- Nivel de Instrucción (Anexo L) Pág.
56
- Niveles de ansiedad Vs. Edad (Anexo M) Pág.
57
- Niveles de ansiedad Vs. Sexo (Anexo N) Pág.
58
- Niveles de Ansiedad Vs. Grado de Instrucción Pág.
59
(Anexo O)

INDICE DE ANEXOS

Anexo A: Instrumento de Recolección de datos	42-43
Anexo B: Consentimiento informado	44
Anexo C: Procedimiento para la validez del instrumento	45
Anexo D: Determinación del tamaño de la muestra	46-47
Anexo E: Características de la población	48
Anexo F: Características asociadas a la variable de estudio	49
Anexo G: Operacionalización de la variable	50
Anexo H: Vaciamiento de datos del instrumento	51-52

INDICE DE TABLAS O CUADROS

1. Cuadro N° 1 Niveles de Ansiedad que experimentan los pacientes antes del Procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en el Instituto Nacional del Corazón, Lima – Perú. Diciembre 2006 a Marzo 2007 Pág. 29
2. Cuadro N° 2 Nivel de Ansiedad que experimenta los paciente relacionado con la edad en los Pacientes antes del Procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en el Instituto Nacional del Corazón, Lima – Perú. Diciembre 2006 a Marzo 2007 Pág. 32
3. Cuadro N° 3 Nivel de Ansiedad que experimentan los pacientes relacionado con el sexo antes del Procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en el Instituto Nacional del Corazón, Lima – Perú. Diciembre 2006 a Marzo 2007 Pág. 34

4. Cuadro N° 4 Nivel de Ansiedad que experimentan los pacientes relacionado con el grado de Instrucción en pacientes antes del Procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en el Instituto Nacional del Corazón, Lima – Perú.
Diciembre 2006 a Marzo 2007 Pág. 36

RESUMEN

NIVELES DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTÍA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN

Autor : Alarcón Pedraza, Olga Esperanza
Ortega Ugaldi, María del Carmen
Asesor : Juana Echeandía Orellano

Los problemas cardiacos son una de las primeras causas de morbimortalidad en adultos.

Los procedimientos invasivos provocan diferentes grados de ansiedad por posibles complicaciones y riesgos de vida.

El presente estudio tiene por título “Niveles de Ansiedad de los pacientes antes del procedimiento Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en el Servicio de Cardiología del Instituto Nacional del Corazón en los meses de Diciembre 2006 a Marzo 2007, se realizó con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad que experimentan los pacientes antes de ser sometidos al procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea tiene enfoque cuantitativo nivel de aplicación y método descriptivo, la población estuvo conformada por 39 pacientes y se aplicó el Test de Ansiedad de Zung que consta de 20 enunciados, obteniendo como resultado que el 33% (13) corresponden a edades entre 40 a 60 años y el 63.7% (26) a mayores de 60 años. El grado de instrucción prevalente es el de secundaria 46.2% y superior 462 (36 pacientes) en cuanto al sexo se evidencia que el sexo masculino es el más susceptible. Se concluye que los pacientes antes de ser sometidos a Angioplastia Coronaria Transluminal Percutanea tienen un nivel de Ansiedad Leve,

este no tiene relación con la edad, ni el Grado de Instrucción. No mostró mayor significancia (Probabilidad mayor a 0,05) Por lo que los pacientes en edad adulta adquieren mayor responsabilidad en cuanto a su autocuidado y el grado de instrucción secundaria / superior, le permite adquirir mayores conocimientos.

Palabras Claves:

Ansiedad

Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea

Test de Zung

SUMARY

**LEVELS OF ANXIETY PATIENTS BEFORE PROCEDURE
ANGIOPLASTÍA OF PERCUTANEOUS TRANSLUMINAL CORONARY
SERVICE AT THE NATIONAL INSTITUTE OF CARDIOLOGY HEART**

Author : Alarcón Pedraza, Olga Esperanza
Ortega Ugaldi, María del Carmen

Adviser : Juana Echeandía Orellano

The heart problems are one of the leading causes of morbidity and mortality in adults.

The invasive procedures cause varying degrees of anxiety about possible complications and risks of life.

This study is entitled 'Anxiety levels of the patients before the procedure Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty in the Cardiology Service of the National Heart Institute in the months of December 2006 to March 2007, was conducted to determine the level of anxiety experienced by patients before they undergo the procedure for Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty is quantitative approach level of application and descriptive method, the population was composed of 39 patients and was applied Test Anxiety Zung which consists of 20 statements, such as getting result that 33% (13) are aged between 40 to 60 years and 63.7% (26) in patients older than 60 years. The level of education prevalent is 46.2% of secondary and higher 46.2 (36 patients) in both sexes showed that the male is the most susceptible.

We conclude that patients before being brought to Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty have a level of anxiety Mild, this is not associated with age, nor the degree of instruction. There was more significance (likely greater than 0.05) As patients in adulthood acquire

greater responsibility for their self-care and the degree of secondary education / higher allows you to acquire more knowledge.

Keyword:

Anxiety

Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea

Test de Zung

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades que afectan al corazón representan hoy en día un problema de salud, y causan un mayor impacto de salud emocional de quien la padecen; tal vez esta situación encuentra su razón de ser en el significado que tiene el corazón en la vida de la dos personas de ahí que el procedimiento de tratamiento invasivo de la Angioplastia Transluminal Percutanea provoque ansiedad en los diferentes niveles, que puede poner en riesgo la vida del paciente ya que durante el procedimiento puede sufrir. Complicaciones graves como un paro cardiaco.

Por ello conociendo el nivel de ansiedad, antes del procedimiento en una muestra de 39 pacientes determinará y ayudara al personal de enfermería a tomar medidas en el alivio la ansiedad, derivada del temor a lo desconocido. Para el presente estudio se uso a la escala autoaplicada del test de zung, parte de la recolección de datos.

En este punto la Enfermera necesitara tener pericia didáctica con la capacidad de motivar, juzgar el momento oportuno para enseñar y la habilidad de estimular una relación terapéutica y de sostén cubriendo las necesidades del paciente, como resultado un cambio favorable de conducta lo que se traduce en la disminución de su ansiedad

El trabajo ha sido estructurado en Introducción, Capítulo I el Problema, Capítulo II Material y Método, Capítulo III Resultado y Discusión, Capítulo IV Conclusiones y Recomendaciones, Limitación del Problema y finalmente presenta la bibliografía y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

A. Planteamiento Delimitación y Origen del Problema

En un enfoque moderno las enfermedades del corazón constituyen una de las principales causas de morbilidad global y son sin duda las cardiopatías las más frecuentes.

Los problemas coronarios van en aumento en las últimas décadas, esta patología ha pasado a ser la primera causa de morbilidad en adultos mayores relacionado al tipo de vida que exige estos nuevos tiempos.

Las cardiopatías coronarias son las causas principales de muerte en el mundo desarrollado. Es una causa importante para la incapacidad en los hombres de edad media. Alrededor de 700,000 americanos mueren anualmente, 40% de todas las muertes en varones entre las edades de 40 y 80 años, son el resultado de cardiopatías coronarias. Las cardiopatías coronarias es un término global que incluyen a diversas enfermedades que disminuyen o dificultan el flujo sanguíneo hacia las arterias coronarias. Las enfermedades cardiovasculares incluyen las cardiopatías coronarias hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares

(derrame cerebral) enfermedades vasculares periféricas, lesiones valvulares, defectos cardiacos congénitos y desordenes del ritmo. Por lo general las cardiopatías coronarias son el resultado de la arteriosclerosis la cual representa el estrechamiento de las arterias coronarias, las cuales se encargan de proveer la sangre que necesita el miocardio (músculo del corazón).

Son enfermedades de evolución progresiva y en las que nuestro estilo de vida tiene mucho que decir en cuanto a su origen y evolución y tratamiento.

Los trastornos cardiovasculares son un claro ejemplo de este tipo de enfermedades, en las que la mayoría de los casos nuestras pautas de conducta pueden ayudarnos a prevenirlas como a intensificar su severidad y/o dificultan su recuperación.

Esta situación ha hecho que se desarrollen diferentes técnicas de medio de diagnóstico como cateterismo cardiaco, ecoestres, perfusión miocárdica, holter, mapa, estudio electrofisiología y técnicas de tratamiento entre ellas las valvuloplastías, ablación, implante de marcapasos definitivos y revascularización de las arterias coronarias a través de la fibrinólisis, de la cirugía cardiaca como son los by pass (puentes coronarios) y la Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea (ACTP) ésta última técnica se ha convertido en la última década como tratamiento del infarto Agudo del miocardio; que condiciona al paciente a vivir

constantemente con ansiedad relacionado con su pronóstico de vida.

Durante los años 70 Andrea Gruentzin introdujo la técnica de revascularización coronaria denominada Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea (ACTP) mejorando el flujo del miocardio, sin necesidad de aplicar un tratamiento de frinolisis o un tratamiento tan agresivo como la cirugía cardíaca. Como todo procedimiento médico tiene sus riesgos entre los cuales puede producir reacciones variables desde calor, enrojecimiento, náuseas, vómito, rash alérgico, ansiedad, reacción vagal hasta manifestaciones más severas como bronco espasmo, edema de glotis, arritmias, reinfarto, shock cardiogenico y muerte. Las reacciones adversas ya sean inmediatas o tardías pueden manifestarse en todo el organismo, pero son más frecuentes en el sistema nervioso, aparato cardiovascular respiratorio y renal; Estas reacciones se ven incrementadas si consideramos los factores de riesgo con que vienen los pacientes como son alergias, asma, insuficiencia renal crónica, deshidratación, diabetes, edad avanzada, síndrome coronario agudo, inestabilidad hemodinámica y ansiedad marcada. La ansiedad del paciente se incrementa a un más cuando es sometido al tratamiento de la ACTP por las posibles complicaciones que puede conllevar a una muerte inminente por lo que amerita una preparación física y psicológica.

El Instituto Nacional del corazón (INCOR) no esta exento de este avance cuenta con un Centro de Hemodinámica con 2

máquinas de última generación y personal especializado en estos procedimientos, atiende a un alto número de pacientes que son transferidos de los diferentes hospitales del país. Este procedimiento tiene un costo aproximado de 8.000 soles en relación a los SI. 30 y 40 mil soles que aproximadamente cuesta una cirugía cardíaca.

Se ha observado que muchos pacientes han experimentado estrés y ansiedad, cuando han sido sometidos a procedimientos de diagnóstico hemodinámica previos como el cateterismo cardíaco, el cual determina el grado de lesión que presentan las arterias coronarias y por ende la realización de una perfusión de las mismas a través de la ACTP; los pacientes se someten a diferentes grados de ansiedad por los posibles riesgos y complicaciones que puedan ocasionar dicho procedimiento.

Las enfermeras del INCOR desarrollan una labor educativa a través de charlas a los pacientes que serán sometidos a Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea (ACTP) pero a pesar de ello muchos pacientes manifiestan ansiedad ante este procedimiento.

Estudios realizados en pacientes que son sometidos a diferentes Procedimientos invasivos dan cuenta de los diferentes Niveles de Ansiedad que experimentan los pacientes, tal es el caso del estudio realizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins 1989 – 1990 por la Lic. en

enfermería Miriam Cribilleros en pacientes que van a ser sometidos a cirugía cardíaca con circulación extracorporea donde el estudio dio como resultado que los pacientes con nivel de ansiedad rango mayor, presentaron también mayores niveles de ansiedad-estado, siendo en ellos menor la reducción del nivel de ansiedad-estado que en aquellos pacientes con niveles bajos de ansiedad luego de recibir la enseñanza. Otro de los estudios que dan cuenta de la disminución de los niveles de ansiedad es en el estudio de pacientes mastectomizados, en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en donde la educación que impartió la enfermera ha modificado los conocimientos acerca de la enfermedad y el tratamiento de los pacientes con cáncer de mama. La intervención produjo alivio de la ansiedad y depresión. Sin la intervención de la enfermera los niveles de ansiedad y depresión se hubieran elevado aun mas un día antes de la intervención quirúrgica.

B. Formulación del Problema de Investigación.

¿Cuál es el nivel de ansiedad que experimentan los pacientes antes y después del procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en Instituto Nacional del Corazón?

C. Justificación e Importancia.

La ansiedad ocasiona trastornos a nivel central que es el órgano central del ser humano produciendo una respuesta neurotransmisor implicado en los estados de ansiedad y la

activación de este sistema adrenérgico da origen a las diferentes manifestaciones psicofísicas como es el sentimiento de temor, alerta al peligro y miedo a perder, y es incapaz de relajarse, presentan alteraciones cognitivas, disminuye la atención y aparece distracción dificultad para concentrarse y sufre olvidos frecuentes, distracción del sueño, alteraciones del comportamiento, se vuelve mal humorado, irritable y adopta una actitud hipervigilante.

Además puede presentar palpitaciones, taquicardia, dolor precordial, síntomas gastrointestinales como son náuseas, vómitos, meteorismo, diarrea, estreñimiento, alteraciones del apetito, dificultad para respirar, sensación de falta de aire, acceso de tos nerviosa, micción imperiosa, disuria, mareos, vértigo, cefaleas, inestabilidad al caminar alteraciones auditivas, intolerancia a los ruidos, zumbidos a los oídos, lumbalgia y alergias diversas, sequedad de la boca, sofocación, sudoración, frialdad cutánea que nos indica el grado de ansiedad que en ese momento presenta el paciente.

Es indispensable que antes del procedimiento invasivo el paciente reciba un trato amable, cordial, expresándole palabras que le den seguridad, confianza; a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presentan ante esta situación que para muchos es desconocida explicándole en que consiste el procedimiento paso a paso *todo* lo que se va a realizar lo que podrá sentir y el tiempo aproximado de duración del procedimiento y lo

importante de su colaboración.

Esté desconocimiento sobre el procedimiento es evidenciado en el momento de que son preparados físicamente por las continuas preguntas y repreguntas sobre el procedimiento en algunos pacientes, pero no se ha podido medir el grado de efectividad y eficacia de la educación que imparte

Objetivo General.

Determinar la ansiedad que el paciente experimenta antes y después de ser sometido al procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea.

Propósito

Al concluir el presente estudio esperamos que la institución tome en cuenta los resultados obtenidos sobre los niveles de ansiedad que experimentan los pacientes que son sometidos al procedimiento de Angioplastía Coronaria Transluminal Percutánea (ACTP) y dar así el aporte necesario que se requiere y las posibles mejorías que se pudieran hacer en el servicio pudiendo corregir errores que desconocíamos hasta la fecha, fortalecer la educación que brinda la enfermera en el servicio de cardiología; así mismo sensibilice y motive el personal de enfermería sobre las necesidades psicoafectivas que el paciente, requiere, sobre todo en los diferentes niveles de ansiedad de los pacientes que son sometidos a procedimiento de Angioplastía Coronaria Transluminal Percutanea.

La educación impartida a pacientes sometidos ACTP es un instrumento complementario a la atención intra hospitalaria para lograr que los pacientes coronarios agudos puedan ser beneficiados de la educación continua que les ayude a disminuir la ansiedad y a su vez contribuir a la mejoría de sus procesos patológicos.

D. Marco Teórico

D1. Antecedentes

Las investigaciones que nos motivaron a la realización del presente estudio fueron:

“INFLUENCIA DE LA ENSEÑANZA AUTOINSTRUCCIONAL EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACION CON EL NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES QUE VAN HA SER SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDIACA CON CIRCULACIÓN EXTRACORPOREA.”. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de ansiedad experimentado por los pacientes y su nivel de conocimientos antes y después del tratamiento. Llegando así a las siguientes conclusiones:

Los pacientes con nivel de ansiedad rasgo mayor, presentan también mayores niveles de ansiedad-estado, siendo en ellos menor la reducción del nivel de ansiedad-estado que en aquellos pacientes con niveles bajos de ansiedad luego de recibir la enseñanza.

La enseñanza autoinstruccional resulta una alternativa favorable para obtener niveles reducidos de ansiedad-estado al incrementar

en mayor nivel los conocimientos, en comparación con la enseñanza convencional

Estudio realizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins en diciembre de 1989 a marzo de 1990 en los servicios de Cirugía Cardiovascular y torácica. por la lic. Miriam Cribilleros

“INTERVENCION DE LA ENFERMERA EN EL ALIVIO DE LA ANSIEDAD, DEPRESION A PACIENTES QUE VAN HA SER MASTECTOMIZADAS”. Llegando a las siguientes conclusiones:

Que la intervención que impartió la enfermera ha modificado los conocimientos acerca de la enfermedad y el tratamiento de los pacientes con cáncer de mama. La intervención produjo alivio de la ansiedad y depresión...Sin la intervención de la enfermera los niveles de ansiedad y depresión se hubieran elevado aun más un día antes de la intervención quirúrgica.

Para facilitar la comprensión del estudio operacionalmente ansiedad y niveles de ansiedad se utilizaron 2 instrumentos pre y post test y la escala de auto evaluación de la ansiedad estado-rango. Test de Zung

Estudio llevado a cabo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en una muestra de 34 pacientes por la Lic. Teresa Surca Rojas.

“PERCEPCION DE LA ATENCION DE ENFERMERIA DE LOS PACIENTES DE HEMODIALISIS PERIODICA EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN FRENTE A LAS RELACIONES EMOCIONALES Y SU RELACION CON LAS CARACTERICTICAS INDIVIDUALES, LOS NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESION”. Los resultados de la investigación permitieron aportar bases científicas relacionado con los Niveles de ansiedad y depresión en la percepción de la atención de

enfermería en los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica y la implementación de un programa de capacitación para el personal de enfermería que brinda atención directa a la unidad de hemodiálisis que permita brindar atención de enfermería de alta calidad.

Los pacientes sometidos a diálisis periódicas poseen una percepción medianamente favorable de la atención de enfermería que se brinda en relación a las relaciones emocionales más frecuentes como es la disminución de la ansiedad de los pacientes al ser sometidos a este procedimiento invasivo lo que denota cierto grado de insatisfacción en relación a la atención de enfermería ofertada. Estudio realizado por Marcelino Auccasi Rojas 1998.

D2. Base Teórica.

D.2.1 ANSIEDAD

- ✓ La ansiedad es un sentimiento vago y desagradable de temor que se acompaña de diversas sensaciones corporales. Como tal, es una señal de alerta frente a algo que se considera peligroso para el individuo.

- ✓ Existe una ansiedad habitual, que se relaciona con las situaciones que vivimos y que constituye una respuesta ante las mismas. La ansiedad normal se convierte en patológica cuando no cumple una función adaptativa o cuando su intensidad excede de los límites aceptables para el individuo.

- ✓ La ansiedad es sobre todo algo que se siente. No es un

pensamiento, sino que provoca un sentimiento de malestar difuso que se manifiesta tanto en el ámbito psíquico como en el somático. En este sentido, se establecen las diferencias entre ansiedad y angustia.

- ✓ La ansiedad corresponde a una emoción, se trata de un estado afectivo de presentación habitualmente aguda.

- ✓ La ansiedad puede ser tan intenso que el sujeto crea o tenga una sensación de muerte inminente de síntomas (palpitaciones, diarrea, parestesias, sensación de dificultad respiratoria, temblor, sudoración...)

Según Freud, la ansiedad es una respuesta a un peligro que tiene sus raíces en la separación que tiene el trauma de nacimiento. Asimismo consideró que la motivación primordial de la conducta humana era la ansiedad, es decir, una experiencia de la tensión que aparece no tener objeto.

El objeto es inconsciente. Para proteger contra la ansiedad, el hombre pone en juego mecanismos de defensa y desarrolla un esquema de lucha o evitación. Si el esfuerzo por aportar al yo del objeto amenazante de la situación peligrosa no ha tenido éxito, surgen sentimientos de ambivalencia, desamparo e impotencia. El Yo experimenta los traumas pasivamente y se inicia el esquema de supuestos al peligro de la ambivalencia, ansiedad y desamparo.

- ✓ PEPLAU. Considera las necesidades como la motivación de la conducta. Las personas actúan, piensan a fin de satisfacer sus necesidades y una necesidad primordialmente es la ausencia de la motivación.
- ✓ SULLIVAN, consideró la ansiedad como la experiencia de tensión que deriva de amenazas reales. Afirma que la ansiedad es el síntoma de todas las formas de enfermedad mental y la motivación de la conducta es la evitación de la ansiedad y la satisfacción de las necesidades.
- ✓ WOLPE, define a la conducta como respuesta condicionada. Toda conducta es la respuesta a un estímulo y una respuesta recibe una recompensa: la motivación de la conducta es la respuesta a estímulos.

Las conductas inadaptadas son como, una respuesta a niveles desagradables de ansiedad y deben ser recompensadas por la disminución de ese nivel de ansiedad.

Según PEPLAU, los niveles de Ansiedad son las siguientes:

- **Leve.** La persona está en estado de alerta y percibe más que cuando no está ansiosa. La conciencia, la atención y la capacidad asociativa son muy elevadas.

Se perciben ciertos cambios de conducta, que son superados fácilmente. La intensidad es mínima.

- **Moderado:** Se estrecha el campo perceptivo, pero el sujeto aún puede prestar atención si así lo desea. Puede resolver sus problemas de forma bastante normal. Hay incertidumbre, aprehensión y nerviosismo.

Se incrementa la actividad, pero su conocimiento perceptual disminuye, o sea el sujeto no se da cuenta de lo que sucede a su alrededor.

- **Severa:** El máximo nivel de ansiedad, se estrecha la capacidad de observación hasta sólo advertir el objeto de la ansiedad. El campo Perceptivo se estrecha considerablemente y la persona se interesa por Detalles dispersos. Predomina una inatención selectiva esto en la Ansiedad moderada y severa. Asimismo la personalidad tiende a Disociarse a fin de escapar de su situación. La actividad mental es Elevada, impidiendo que el sujeto pueda discernir y su intensidad de la ansiedad es tan alta que puede tornarse en pánico, en donde sus pensamientos y el habla se tornan incoherentes.

SÍNTOMAS

Entre los principales síntomas tenemos a las sensaciones de incertidumbre, temor, nerviosismo y preocupación, al igual que los cambios fisiológicos y conductuales como temblores, palpitaciones náuseas.

Además trastornos cardiovasculares (taquicardia), respiratorios (dificultad respiratoria), gastrointestinales (anorexia), indigestión (gastritis), fisiológicos: que se da por la micción frecuente y/o ausente y Síntomas psicossomáticos que están dados por cefaleas, preocupaciones, desesperación, trastornos del sueño e irritabilidad.

SIGNOS

Entre lo principal, tenemos que: el pensar transcurre con extraordinaria rapidez y surgen imágenes, ideas, pensamientos, etc. Se altera el sistema respiratorio haciéndolo dificultoso, acelerándolo o retardándolo, a veces se hace superficial o más profundo, los movimientos músculo esqueléticos varía dando lugar a temblores de manos, extremidades, labios cuando habla y en el resto del cuerpo (como el caminar de un lado a otro) alteraciones en la actividad glandular, es decir la actividad de las glándulas sudoríparas se incrementan dando lugar al sudor, se alteran los procesos químicos afectando la cantidad de oxígeno en sangre y a nivel cardiovascular trayendo consigo la disminución de la irrigación y oxigenación especialmente a nivel cerebral, provocando así la pérdida de la conciencia que puede desmayar al sujeto súbitamente en algunos casos.

Sentimiento del temor: es el síntoma nuclear: Provoca una actitud de alerta, como queriendo anticiparse a un peligro.

Existen diversos miedos (a perder el control sobre sí mismo, a volverse loco, a padecer una enfermedad somática grave o, incluso, a morir).

Sensación de tensión: el sujeto se encuentra nervioso, inquieto, continuamente preocupado y es incapaz de relajarse.

Vivencias de extrañeza: en cuadros intensos de ansiedad puede alterarse la vivencia del tiempo y de forma transitoria aparecen fenómenos del tipo ya visto o, por el contrario, del "nunca visto".

Alteraciones cognitivas: debido al elevado estado de activación, disminuye la atención y aparece distraibilidad, dificultad para concentrarse y tendencia a la fatiga intelectual. La memoria también puede verse afectada, se vuelve más pobre y sufre olvidos frecuentes.

Alteraciones de sueño: el paciente tarda en conciliar el sueño que con frecuencia puede verse interrumpido por despertares nocturnos y pesadillas; manifiesta, además, cansancio y/o sensación de sueño no reparador.

Alteraciones del comportamiento: el sujeto ansioso se vuelve malhumorado e irritable y adopta una actitud hipervigilante. La ansiedad puede provocar síntomas en todos los órganos y sistemas del organismo: es la gran simuladora. A menudo, el paciente está convencido del origen exclusivamente somático de los mismos y los vive como una amenaza a su salud física:

Síntomas cardiocirculatorios: palpitaciones, taquicardia. Opresión torácica, dolor precordial, sensación de paro cardíaco.

Síntomas gastrointestinales: sensación de nudo en el estómago, espasmos faríngeos (nudo esofágico), náuseas. Vómitos, meteorismos, diarrea o estreñimiento, alteraciones del apetito.

Síntomas respiratorios: dificultad al respirar con sensación de falta de aire, sensación de ahogo o paro respiratorio, suspiros, accesos de tos nerviosa. Es frecuente la hiperventilación que puede provocar síntomas secundarios a la alcalosis respiratoria derivada (parestesias en los dedos de las manos, los pies y en la cara, vértigos y sincopes)

Síntomas genitourinarios: micción imperiosa, nicturia, poliuria, disuria; trastornos de la función sexual, como impotencia, eyaculación precoz y frigidez.

Síntomas neurológicos: mareos; vértigos, cefalea, inestabilidad al andar, temblor, entumecimiento, parestesias. Es preciso realizar diagnóstico diferencial con síndrome conversivo cuyos síntomas son pérdida de sensibilidad y alteraciones motora como parálisis, pueden aparecer alteraciones tanto visuales (sensación de borrosidad del parálisis; pueden aparecer alteraciones tanto visuales (sensación de borrosidad del contorno de objetos o deslumbramientos) como auditivas (hipersensibilidad e intolerancia a los ruidos, zumbidos de oídos.

Síntomas musculares: debilidad física. Lumbalgias y algias diversas.

Síntomas neurovegetativos: sequedad de boca, midriasis, rubor o palidez, sofocos, sudoración, frialdad cutánea.

D.2.2 ANGIOPLASTÍA TRANSLUMINAL PERCÚTANEA

CORONARIA.

A finales de 1970 se realizó la ACTP por Andrea Gruentzig, que permitió la revascularización coronaria, mejorando el flujo del miocardio, sin necesidad de aplicar el tratamiento tan agresivo como la cirugía cardíaca. Desde su origen la utilización de la revascularización coronaria con ACTP a progresado espectacularmente registrándose 23,010 (590 x millón de habitantes hasta el año 1999) lo que supone una duplicación a los 5 últimos años.

Al ACTP es un procedimiento de dilatación de las arterias coronarias consiste en avanzar un fino catéter que lleva un globo desinflado en la parte distal e ingresa por una arteria coronaria de modo que al inflar el globo se aplica presión contra la pared arteria 1, comprime y rompe la pasta obstructiva de ateromas. No se extrae sino que al inflar el catéter balón ha dilatado la arteria.

ACTP con Stent: En el sitio de dilatación se implanta un pequeño dispositivo o prótesis de metal endovascular en forma de resorte de bolígrafo llamado stent con el objetivo de aumentar la probabilidades de mantener la arteria abierta y no se reestenosis. Este procedimiento es coadyuvado con anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios.

ACTP en la Angina inestable: En caso de IMA, para evitar el daño del corazón sea permanente y limitado lo más posible, se requiere actuar rápidamente (<6 horas) inicio del dolor ACTP primaria.

COMPLICACIONES

Tempranos: Pueden provocar complicaciones graves como ruptura de la arteria coronaria, espasmo de la misma u oclusión completa. Infarto extenso y muerte súbita. Otras complicaciones que pueden aparecer posterior a la técnica, hemorragia y formación de fístulas o hematomas en la zona de abordaje de reacción alérgica a la sustancia de contraste, arritmias, respuestas vaso vagal (hipotensión bradicardia y diaforesis) durante la manipulación del cateter.

Tardías: En los 6 meses que siguen a la ACTP, puede aparecer reestenosis, el cual está relacionado con la hiperplasia de la íntima de las arterias y el depósito de plaquetas. Por esta razón se recetan antiagregantes plaquetarios – clopidogrel o aspirina.

F.2.3 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO.

Oclusión coronaria aguda, producida por trombosis, hemorragia de la sub íntima ruptura de la placa ateromatosa que produce disminución del aporte sanguíneo coronario el cual produce cambios necróticos agudos del miocardio.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Dolor intenso repentino opresivo constrictivo o quemante, localizado en la región retroesternal irradiado hombros, brazos, mandíbula, etc. Aparece en su mayoría en reposo acompañado de nauseas, vómitos, sudoración y sensación de muerte.

Tratamiento del Infarto:

Consta de varias etapas en las cuales incluyen soporte farmacológico, de oxigenación y de procedimientos destinados a restaurar el flujo coronario entre ellos tenemos:

Fibrinólisis: con fármaco llamado Actilice y Estreptoquinasa dependiendo del tipo de infarto y duración del mismo.

Revascularización miocárdica (cirugía Cardíaca). Cuando el infarto es producido por la oclusión de una o varias arterias y cuando las indicaciones de la fibrinólisis y Angioplastia están contraindicadas.

Angioplastía Transluminal Percutánea ACTP.

Procedimiento en el cual se logra abrir las arterias coronarias sin necesidad de realizar la estereotomía (cirugía cardíaca) restableciendo la circulación sanguínea y por ende la buena oxigenación del miocardio.

D.2.4 FUNCIÓN EDUCATIVA DE LA ENFERMERA

El paciente debe ser educado para modificar factores de riesgo. Durante la estancia hospitalaria la enfermera necesita tener la capacidad suficiente para enseñar y la habilidad de estimular una relación paciente-enfermera. Aliviando así el temor y ansiedad a lo desconocido.

Es importante la participación de la familia ya que se mantiene en constante contacto con el paciente la cual ayudaran a llevar una vida sana y evitar así complicaciones secundarias al tratamiento por desconocimiento.

G. Hipótesis

Los diferentes niveles de ansiedad a las que se encuentran sometidos los pacientes antes del procedimiento de ACTP determinara la labor de responsabilidad profesional de enfermería en el alivio de la ansiedad del paciente como parte de su atención integral del mismo haciéndola eficaz en el Instituto Nacional del Corazón.

H. Definición Operacional de Términos.

1. Ansiedad.

La ansiedad es un sentimiento vago y desagradable de temor que se acompaña de diversas sensaciones corporales. como palpitaciones, sudoración fría en manos y pies micción frecuente , temblor de manos , dolor de cabeza que se presenta frente a una situación de preocupación y peligro a lo desconocido. La ansiedad pueden ser medidos por el test de Zung. Instrumento validado internacionalmente el cual determinara. El cual identifica tres tipos de niveles de Ansiedad como es el leve, moderado y severo.

2. Angioplastia Percutanea Transluminal Percutanea.

Al ACTP es un procedimiento de dilatación de las arterias coronarias consiste en avanzar un fino catéter que lleva un globo desinflado en la parte distal e ingresa por una arteria coronaria de modo que al inflar el globo se aplica presión contra la pared arterial, comprime y rompe la pasta obstructiva de ateromas. No se extrae sino que al inflar el

catéter balón ha dilatado la arteria. Este procedimiento puede ser con dilatación con balón y/o con la colocación de un dispositivo llamado sten Transluminal Percutánea.

3. Pacientes del Servicio de INCOR

Personas de sexo masculino y femenino con antecedentes de IMA mayores de 40 años con indicación de ACTP, del Instituto Nacional del Corazón del Servicio de Cardiología.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo, Nivel y Método.

Por la naturaleza el trabajo tiene enfoque nivel básico cualitativo, aplicativo con método descriptivo, que mide los niveles de ansiedad.

B. Área de Estudio

El presente estudio se realizó en el Instituto Nacional del Corazón, el cual ocupa un área del Hospital "Guillermo Almenara Irigoyen", el 1er Piso para Consultorio, Sala de Procedimientos y Rehabilitación y el Área del 5to Piso para Hospitalización, está ubicado en el Departamento de Lima, provincia de Lima, distrito de La Victoria en la Av. Grau N° 700 a 800. Atiende a pacientes asegurados con patologías cardiacas de Lima y pacientes que son transferidos del Interior del país. El INCOR cuenta en el 1er Piso con los siguientes servicios: Consultorios: Atención Médica, consultorio de ENFERMERÍA (preparación física y psicológica para los diferentes procedimientos entre ellos la Angioplastia Transluminal Percutanea.

C. Población y Muestra.

La población estuvo constituida por pacientes mayores de 40 años de ambos sexos atendidos en el Instituto Nacional del Corazón, con obstrucción de arterias coronarias a los cuales se les practicó el procedimiento de tratamiento llamado Angioplastia Coronaria Transluminal Percutanea.

El INCOR realizó en el 2005 un total de 130 procedimientos de los cuales se seleccionó una muestra de 39 pacientes utilizando la Angioplastia Coronaria Transluminal Percutanea.

Criterios de Inclusión

Se consideró a todos los pacientes adultos que fueron sometidos a Angioplastias Coronaria Transluminal Percutánea programada.

- Edad mayores de 40 años
- Ambos sexos
- Que aceptaron participar en la investigación
- Dx de obstrucción de arterias coronarias.
- ACTP con previa programación

Criterios de Exclusión

- Angioplastia de rescate o primaria
- Angioplastia previa

Teniendo como referencia los estudios de investigación:

1.- "Intervención de la enfermera en el alivio de la ansiedad depresión a pacientes que van a ser mastectomizadas" realizado por Teresa Sulca Rojas donde utilizo una muestra

representativa de 34 pacientes para medir los diferentes niveles de ansiedad utilizando el test de Zung

2. -“Influencia de la enseñanza autoinstruccional en el nivel de conocimiento y su relación con el nivel de ansiedad de los pacientes que van a ser sometidos a cirugía cardíaca con circulación extracorpórea” utilizó una muestra representativa de 20 pacientes, utilizando también la escala autoevaluación de la ansiedad.

3- “Percepción de la atención de enfermería en los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica en el hospital Guillermo almenara Irigoyen frente a las relaciones emocionales y su relación con las características individuales y los niveles de ansiedad y depresión.

D. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se empleó la técnica de entrevista y como instrumento la Escala Autoevaluativa del test de Zung validada internacionalmente y modificada por la agregación de los datos de filiación del paciente esta escala autoevaluativa será llenada por el paciente en el INCOR.

E. Plan de Recolección, Procesamiento y presentación de Datos.

Para la recolección de datos se solicitó autorización por escrito a la institución para la realización del estudio de investigación. Una vez autorizado el estudio se procedió a la recolección de datos, durante los meses de diciembre del

2006 a marzo del 2007 seleccionando los pacientes que fueron sometidos a ACTP.

Para ello se solicitó al paciente llenar el instrumento a través de una encuesta. Se utilizaron los datos obtenidos para el procesamiento, presentación y posteriormente análisis e interpretación de los mismos.

Estos datos se presentan de la siguiente manera, Tabulados y graficados a través de barras, circular y columnas, teniendo en cuenta los indicadores y variables de estudio. Los resultados se presentan en cuadros simples, el recuento se presentará en sistema porcentual.

F. Plan de Análisis e Interpretación de Datos

Análisis de Datos

Los datos de cada entrevista serán codificados y valorados, dando a cada encuesta una valoración o puntuación de acuerdo a las Tes. de Zung con los siguientes índices.

Menos de 50 dentro de los límites normales, 50 - 59 ansiedad leve, 60 - 69 ansiedad moderada 70 a más ansiedad intensa. los estadísticos a usar es media, moda, rango desviación estándar (Chi cuadrado).

Los resultados obtenidos están tabulados y graficados a

través de barras y columnas, teniendo en cuenta los indicadores y variable de estudio.

G. Consideraciones Éticas.

Para la aplicación del instrumento se respetó el derecho del paciente de aceptar participar en el estudio, a través del consentimiento informado, por otro lado se informó, del trabajo que formara parte haciendo una explicación del objetivo y propósito del mismo. No se consideró en los datos de filiación la identificación personal del paciente.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

PRESENTACIÓN – ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Después de haber procesado los datos obtenidos, los resultados se presentan en cuadros estadísticos y se realiza la respectiva interpretación encaminada a determinar el nivel de ansiedad de los pacientes que serán sometidos al procedimiento de Angioplastia Transluminal Percutánea.

En relación a las Características de las Unidades Muestrales.

Cabe resaltar que la muestra en estudio, 39 pacientes.

En lo que se refiere a la edad, se observa que de los 39 pacientes encuestados antes ser sometidos a Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea el 33.3% (13) corresponden a edades entre los 40 a 60 años y el 63.7%(26) mayores de 60 años obtuvieron a si una probabilidad de un 0.485 siendo esta no significativa (Anexo I)

En relación al grado de instrucción el grupo de estudio fue un 7.7% (3) tiene instrucción primaria, el 46.2% (18) tiene nivel secundaria y el 46.2% (18) instrucción superior. (Anexo K)

En cuanto al sexo de los pacientes el 69.2%(27) corresponden al sexo masculino el 30.8% (12) corresponde al sexo femenino. (Anexo L)

1.-Nivel de Ansiedad de los Pacientes antes del Procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea en el Instituto Nacional del Corazón en los meses Diciembre 2006 a Marzo del 2007.

En el cuadro N° 1.- Referente al nivel de ansiedad de los pacientes antes del procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea, se puede observar que de los 39 pacientes el 38.5% (15) no presenta ningún grado de ansiedad, el 35.9% (14) presento una ansiedad moderada y 0% ansiedad intensa.

Al respecto; la teoría menciona que la ansiedad es un estado emocional, que se presenta en forma transitoria ante un determinado estímulo ocasionando cambios en el organismo como tensión, nerviosismo, aprensión, incertidumbre, presencia de desconfianza en uno mismo, los cuales son diferentes en intensidad y duración.

Se sabe que todas las personas en algún momento tenemos menor o mayor tendencia a presentar ansiedad. La ansiedad es

nivel leve favorece a que la persona este tranquila ante cualquier procedimiento.

Sin embargo de presentar niveles mayores de ansiedad le ocasionará mayor malestar, intranquilidad y un desequilibrio emocional que repercutirá en su recuperación.

En consecuencia se tiene que según el estudio realizado los pacientes que serán sometidos al procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea no manifiestan tener ningún nivel de ansiedad 38.5% (15) permanecen tranquilos y sólo el 35.9 adquieren un conocimiento previo acerca del procedimiento, a través de una adecuada información por parte del personal de Enfermería, médico y de las experiencias vividas, transmitidas por otros pacientes que se sometieron a este procedimiento.

CUADRO N: 1

**NIVELES DE ANSIEDAD QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES
ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA
CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA.
INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN
LIMA – PERÚ
OCTUBRE 2006 — JUNIO 2007**

NIVELES DE ANSIEDAD	TOTAL	%
TOTAL	N° 39	100 %
NORMAL	15	38.5 %
ANSIEDAD LEVE	14	35,9 %
ANSIEDAD MODERADA	10	25.6 %
ANSIEDAD INTENSA	0	0 %

X²= 8,110

P= 0,048

Aquí estamos comparando la proporción (%), de personas que no muestran ningún nivel de ansiedad (“NORMAL”) vs. Las personas que muestran un nivel de ansiedad (“LEVE”/ “MODERADO”). Obtenemos una probabilidad menor que 0,05 (P< 0,05), por lo que podemos concluir que en la muestra de estudio las personas que tienen un nivel de ansiedad difieren en proporción de manera significativa (muestran un proporción o % mayor) que las personas que no muestran ningún

nivel de ansiedad (“NORMAL”) .Aquí estamos evaluando la variable nivel de ansiedad sin asociarla con ningún otra variable de estudio.

P (Probabil.)> 0,05 No hay diferencia significativa

P (Probabil.)< 0,05 Hay diferencia significativa

En el cuadro N° 2.- Referente al nivel de ansiedad relacionado con la edad de los pacientes que someterán al procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea se puede observar que van desde los 40 a 60 años el 1 grupo y de 60 a más; al evaluar las asociación de nivel de ansiedad con el rango de edad, es decir que categoría (grupo) de personas si los menores de 60 años o los mayores de 60 años muestran en proporción (%) un mayor nivel de ansiedad.

En este caso P obtenido es 0.485, es decir muy superior a 0.05, por lo que podemos concluir que el nivel de ansiedad en la muestra de estudio no estas asociada al rango de edad, ninguno de los dos grupos muestra una proporción (%) significativamente mayor que el otro.

Por lo descrito anteriormente deducimos que los pacientes en estudio se encuentran en la edad adulta y adultos mayores, etapa en que la madurez enseña a ser responsable del cuidado de su salud, que será útil para enfrentar sus problemas en este caso la ansiedad, frente a un procedimiento invasivo.

Estos datos confirman el hecho de que la enfermedad cardiaca afecta a la población adulta en edad productiva; y que tiene una responsabilidad familiar con la cual cumplir sea este hombre o mujer, por lo tanto su deseo de recuperarse lo más pronto posible es mayor tratando por todos los medios de evitar complicaciones.

Interferencia real o posible del logro de su realización personal las enfermedades pueden afectar la carrera de un individuo o la satisfacción de sus necesidades para lograr su mayor potencial en cualquier espera.

La posibilidad de alterara las estructuras familiares o los cambios en las relaciones sociales originadas por la enfermedad, también afecta la seguridad que tiene una persona para saber quien es u que sitio ocupa en el esquema de las cosas.

Ericsson señala que las personas comprendidas entre las edades de 40 – 60 años su preocupación es por satisfacer las necesidades de sus hijos y padres que envejecen y alcanzan metas sociales y profesionales, y que los problemas de salud afecta su capacidad para ganarse la vida.

Y de los 60 a más, la mayoría de los adultos, tienen confianza en sus vidas y logros, aceptan el proceso de envejecimiento, el retiro del centro laboral.

Asimismo señala que si el enfermo es quien los mantiene hay la preocupación natural sobre la pérdida de la capacidad para conservar la responsabilidad financiera de la familia, es posible que

tanto el paciente como los familiares se preocupen por saber el tiempo que no podrá trabajar y sobre la vigencia de la incapacidad.

CUADRO N: 2

**NIVEL DE ANSIEDAD QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES
RELACIONADO CON LA EDAD ANTES DEL ROCEDIMIENTO DE
ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA.
INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN
LIMA - PERÚ
OCTUBRE 2006 - JUNIO 2007**

RANGO DE EDAD	NORMAL	CON ANSIEDAD	TOTAL
TOTAL	15	24	39
40 A 60 AÑOS	4(21,8%)	9(69,2%)	13(100%)
MAS DE 60 AÑOS	11(43,3%)	15(57,7%)	26(100%)

X² = 0,488

P= 0,485

En el cuadro N° 3.- Referente al nivel de ansiedad relacionado con el sexo de los pacientes que se realizan el procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea. Del total de 39 pacientes, 27 fueron varones y 12 son mujeres de los cuales 7 mujeres (58.3%) mostraron ansiedad leve – moderada, se evaluó la asociación de nivel de ansiedad con el género o sexo, es decir queremos saber que grupo de personas (si las mujeres o los hombres muestran en proporción (%) un mayor nivel de ansiedad. El P obtenido es 0.784 es decir muy superior a 0.05; por lo que podemos concluir que el nivel de ansiedad en la muestra de estudios no esta asociada al sexo. Ninguno de los dos géneros muestra una % significativamente mayor que el otro.

Sheely Seguidor de Ericsson señala que el varón comprendido en los años más de los 40 suele ser un período en que participan activamente en organizaciones comunales, ya que muchos de ellos ya lograron desarrollarse como profesionales. En cambio muchas mujeres emprenden en esta edad actividades parecidas, pero otras toman un trabajo de tiempo completo, una vez que los niños han crecido, mínimo de responsabilidad caseras y oportunidades para una carrera fuera de la casa, que les abre nuevos horizontes.

CUADRO N: 3

**NIVEL DE ANSIEDAD QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES
RELACIONADO CON EL SEXO ANTES DEL PROCEDIMIENTO
DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA.
INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN
LIMA - PERÚ
OCTUBRE 2006—JUNIO 2007**

SEXO	NORMAL	CON ANSIEDAD	TOTAL
TOTAL	15	24	39
FEMENINO	5 (42,7%)	7(58,3%)	12(100%)
MASCULINO	10(37,0%)	17(63,0%)	27(100%)

X²= 0,653

P= 0,784

En el cuadro N° 4.- Referente al nivel de ansiedad relacionado al grado de instrucción de los pacientes que se someterán al procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutanea, se evaluó la asociación de nivel de instrucción, es decir, queremos saber que categoría (grupo) de personas (si las que tiene un nivel primaria/secundaria) o las que tienen un nivel de instrucción superior muestran en proporción (%) un mayor nivel de ansiedad. En este caso el P obtenido es 0.477 es decir muy superior a 0.05; por lo que podemos concluir que el nivel de ansiedad en la muestra de estudio no esta asociada tampoco al nivel de instrucción de la persona; por lo que ninguno de los dos grupos muestra una proporción (%) significativamente mayor que el otro.

Siendo su grado de instrucción en la mayoría secundaria y superior les permite una mayor adquisición de conocimientos y responsabilidad.

Cáliz menciona que la necesidad de conocimientos, ejemplificada por la curiosidad del hombre, es la segunda de las necesidades más importantes del hombre.

Las personas suelen tener menos ansiedad cuando saben que les sucederá proporcionar información es importante.

CUADRO N: 4

**NIVELES DE ANSIEDAD QUE EXPERIMENTAN LOS
PACIENTES RELACIONADO CON EL GRADO DE
INSTRUCCIÓN ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE
ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA.
INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN
LIMA - PERÚ
OCTUBRE 2006—JUNIO 2007**

GRAD. INSTRUC.	NORMAL	CON ANSIEDAD	TOTAL
TOTAL	15	24	39
PRIMAR./SECUND.	7 (33,3%)	14(66,7%)	21(100%)
SUPERIOR	8 (44,4%)	10(55,6%)	18(100%)

X²= 0,506

P= 0,477

CAPITULO IV
CONCLUSIONES,
RECOMENDACIONES Y
LIMITACIONES

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. Conclusiones

Al terminar el estudio de investigación se llevó a las siguientes conclusiones:

- El nivel de ansiedad que presentaron los pacientes antes de ser sometidos al procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea es de nivel leve.
- Se encontró una diferencia significativa cuando comparamos las proporciones (%) de personas sin ningún nivel de ansiedad (normal) Vs. Personas con algún nivel de ansiedad (leve – moderada) sin considerar el sexo, ni el grado de instrucción, ni el rango de edad.
- El nivel de ansiedad evidenciado no guarda relación con el sexo, nivel de instrucción con la edad.

B. Recomendaciones

- Estructurar e implementar un programa de educación para los pacientes y familiares en donde participen un equipo

multidisciplinario; con la finalidad de disminuir el nivel de ansiedad y así contribuir al equilibrio psico-emocional de los pacientes que se refleja en una mejor colaboración del paciente en los procedimientos.

- Realizar estudios para determinar los factores que predisponen a aumentar el nivel de ansiedad de los pacientes que son sometidos a procedimientos invasivos en las áreas de hospitalización

C. Limitaciones

- Al realizar el presente trabajo se tuvo la siguiente limitación
 - No se puede generalizar los resultados obtenidos, sólo es aplicativo a poblaciones con características similares.

**REFERENCIAS
BIBLIOGRAFICAS**

BIBLIOGRAFIA

- ALEGRE MERINO, Rosa E. Síntomas Neurológicas en el Trastorno de Ansiedad Generalizada UNMSM. 1988.
- BEVERLY WITTER Du Gas. Tratado de Enfermería Práctica 4° Ed. México D Ed. Interamericana S.A. 1986.
- CHIRINOS ARROYO, Gustavo, “Niveles de Ansiedad y Depresión en los Pacientes Mastectomizados y sus cónyuges que asisten al Programa de Rehabilitación en el INEN. Perú 1989.
- DENSE F. Polit “Investigación Científica en Ciencias de la Salud” Editorial Interamericana 3era Edición. México 1991
- DIEGO TORRENT, José Luis “Revista Corazón y Salud” Hospital General de Castellón – España
- FREEDMAN MD, Alfredo M, Harol L. KAPLAN MD, Tratado de Psiquiatría Tomo I, Barcelona – España Ed. Salvat 1982.
- MG GL YNN Thomas J. MET CALF Hairy “Diagnóstico y Tratamiento de la Ansiedad”
- PALOMINO RISCO, Rosa. “Influencia de la enseñanza programada para disminuir la Ansiedad en pacientes sometidos a cirugía cardíaca en el Hospital Edgardo Rebagliati”. Lima – Perú

1982.

- Revista Colombiana de Cardiología Vol. 10 N° 6 Bogotá Mayo 2003.
- STEVEN P. MARSO MD. Cardiología Editorial Marrón, Edición 1 España 2002.
- TUCKER SUSAN MARLIN “Normas de Cuidados del Paciente” Editorial Harcout / Océano Volumen 1 – Barcelona – España 2002.
- URDEN LOUGN, Stacy “Cuidados Intensivos en Enfermería” Editorial Harlovit Brace. Segunda Edición – Barcelona – España 1998.
- VELEZ A. Hernan; ROJAS H. William; BARRERO R. Jaime; PESTREPO M. Jorge “Fundamentos de Medicina Psiquiatría” 3ra Ed.

INTERNET

- * Artículos de Cardiología recientes publicados por la Revista Internacional de Medicina Cardiovascular - Cirugía – Patología
- * Cardiología Intervencionista - Hemodinámica – Angioplastía
<http://www.hemodinamicacadelsurc.com.artl>.
- * Test de Escala de Ansiedad de Zung
<http://www.karoer.com/iournal/crd-bkhtml>

* Artículos Casos Clínicos, indicaciones clínicas para cateterismo

Diccionario de Cardiología y Electrocardiografías

[http: //www.oalen.com . Hispanista. paoO43ts/car](http://www.oalen.com . Hispanista. paoO43ts/car)

* <http://www.ucm.es/info/seas/ta/introduc.htm>.

* <http://www.ondasalud.com/edicion/noticia>

* http://www.enfermeríadeurgencias.com/revista/anyo2002/enero21002/01_02_02.html

* <http://profesional.medicinatv.com/webcast/muestra.asp>
DECISIONES EN ENFERMERÍA DE CUIDADOS CRITICOS
Barcelona Doyma Enfermería 1992

* <http://www.monografías.com/trabajos15/laergonomia>.

* <http://www.monografías.com/trabajos11/trastans/trastans.shtml>

* http://html.rincondelvago.com/ansiedad_3.html

* <http://www.cop.es/colegiados/S-02633/ANSIEDAD.html>

ANEXOS

ANEXO A
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
TEST DE ZUNG

INTRODUCCIÓN

La presente entrevista tiene por objetivo obtener información que determiné los niveles de ansiedad frente a la realización del procedimiento de la Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea, con el fin de mejorar nuestras estrategias de intervención y así ayudarlo eficazmente durante estas circunstancias difíciles. Para ello solicito su participación que es de carácter anónimo. Espero contar con su valioso aporte.

CONTENIDO

DATOS GENERALES:

EDAD:

SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

ESTADO CIVIL: CASADO () SOLTERO ()

 DIVORCIADO() VIUDO ()

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: PRIMARIA ()

 SECUNDARIA ()

 SUPERIOR ()

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará 20 frases que son para describir como se siente en este momento. Lea cada frase y señale la puntuación de (0 a 3) que indique como se siente Ud. ahora mismo en este momento. Encierre en un círculo la respuesta que Ud. a elegido no hay respuesta buena ni malas.

ESCALA AUTOAPLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD

TEST DE ZUNG

Encierre en un círculo la respuesta que Ud. a elegido no hay respuesta buena ni mala.

1 = Nada 2 = Poco 3 = Regular 4 = Mucho

1	Me siento mas ansioso y nervioso de lo normal.	1	2	3	4
2	Siento miedo sin ver razón para ello.	1	2	3	4
3	Siento enfado con facilidad o siento momento de mal humor	1	2	3	4
4	Siento como si me derrumbara o me fuera a desintegrar	1	2	3	4
5	Siento que todo me va bien y nada malo me va a suceder	1	2	3	4
6	Los brazos y las piernas se me ponen trémulos y me tiemblan.	1	2	3	4
7	Me siento molesto por los dolores de cabeza, cuello o espalda.	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso con facilidad.	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer sentado fácilmente.	1	2	3	4
10	Siento que me corazón late con rapidez	1	2	3	4
11	Estoy preocupado por los momentos de mareo que siento.	1	2	3	4
12	Tengo periodo de desmayo o algo así	1	2	3	4
13	Puedo respirar bien, con facilidad	1	2	3	4
14	Siento adormecimiento y hormigueo en los dedos de las manos y de los pies.	1	2	3	4
15	Me siento molesto por los dolores de estómagos o indigestiones	1	2	3	4
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia en espera del procedimiento.	1	2	3	4
17	Mis manos las siento secas y calidas	1	2	3	4
18	Cuando estoy ansioso siento que mi cara mi cara enrojecer y me ruborizo	1	2	3	4
19	Puedo dormir con facilidad y descansar bien.	1	2	3	4
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: "NIVELES DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A ANGIOPLASTIA TRANSLUMILAR PERCUTANEA"
 INVESTIGADORAS: OLGA ESPERANZA ALARCÓN PEDRAZA
 MARIA DEL CARMEN ORTEGA UGALDI

Al firmar este documento doy mi consentimiento para que me entreviste un profesional de enfermería egresada de la especialidad de enfermería cardiológico de la universidad nacional mayor de san marcos.

Entiendo que la encuesta formara parte de un estudio sobre los niveles de ansiedad que experimentan los pacientes antes del procedimiento de Angioplastia Coronaria Transluminal Percutanea. Este estudio proporcionara pautas de cómo ayudar a los pacientes en estos momentos entiendo que seré encuestado antes del procedimiento y llenare los items del test de acuerdo a mi criterio y a mis emociones, que pueda tener en ese momento.

Este estudio contribuirá a entender mejor la respuesta del paciente frente a esta experiencia. Sin embargo yo no recibiré un beneficio directo como resultado de mi participación.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si les solicito y que las enfermeras Lic. Olga Alarcón P. y la Lic. Carmen Ortega U., son las personas a las que debo buscar en el caso que tenga alguna pregunta acerca del estudio.

Fecha:

Firma del Entrevistado

Firma del Entrevistador

ANEXO C

PROCEDIMIENTO PARA LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ÍNDICE

$$\frac{\text{Puntuación} \times 100}{80} = \frac{20 \times 100}{80} = x$$

PUNTOS	ÍNDICE	PUNTOS	ÍNDICE	PUNTOS	ÍNDICE	PUNTOS	ÍNDICE
20	25	36	45	52	65	68	85
21	26	37	46	53	66	69	86
22	28	38	48	54	67	70	88
23	29	39	49	55	68	71	89
24	30	40	50	56	69	72	90
25	31	41	51	57	70	73	91
26	32	42	53	58	71	74	92
27	33	43	54	59	73	75	94
28	34	44	55	60	74	76	95
29	35	45	56	61	75	77	96
30	36	46	58	62	76	78	98
31	38	47	59	63	78	79	99
32	39	48	60	64	79	80	100
33	40	49	61	65	81		
34	41	50	63	66	83		
35	43	51	64	67	84		

ÍNDICE

Menos de 50	Dentro de límites normales
50 – 59	Ansiedad leve
60 – 60	Ansiedad moderada
70 o más	Ansiedad intensa

ANEXO D

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Basado en los antecedentes previos de la muestra:

Se consideró a todos los pacientes adultos de 40 años a mas de ambos sexos, con diagnóstico de obstrucción de arterias coronarias; programadas para Angioplastía Coronaria Transluminal Percutánea.

Teniendo como referencia que en el 'año 2005 fueron 130 pacientes sometidos al procedimiento de Angioplastías Coronarias Transluminal Percutánea para este estudio consideramos tomar (39 pacientes) que corresponde al 30% de pacientes sometidos al procedimiento durante 4 meses.

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Todas las variables fueron analizadas utilizando la prueba de Ji (chi – cuadrado), mediante cuadros 2 x 2, con la técnica de análisis divariado, con excepción de la variable nivel de ansiedad (cuadro N° 1) que fue evaluada con la prueba de Ji (chi cuadrado), pero usando el análisis univariado.

La media aritmética (el promedio), sólo se utilizó para calcular el promedio de edad en general (que es la única variable numérica), lo que se empleó para dividir a la muestra de estudios en dos rangos de edad (teniendo como punto de división el promedio obtenido), que en este caso fue cercano a los 60 años de edad.

MEDICIÓN DE VARIABLE

Para la medición de la variable se utilizó el chi cuadrado.

Formula:

$$X^2 = \frac{\sum^r \sum^c (A_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

A_{ij} = Frecuencia actual en la i ésima, fila, j ésima columna

E_{ij} = Frecuencia esperada en la i ésima fila, j ésima columna.

r = número de filas

c = número de columnas

$q' = (r-1) (c-1)$

ANEXO E

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION

Característica	n (%)	Prom. (Desv.Stand.)
Tamaño Muestral	39	-----
Sexo Masculino	27 (69,2%)	-----
Sexo Femenino	12 (30,8%)	-----
Edad	-----	62.28 (+/-9,41)
Rango de edad (De 40 a 60 años)	13 (33,3%)	-----
Rango de edad (Más de 60 años)	26 (66,7%)	-----
Instruc. Nivel Primaria	3 (7,7%)	-----
Instruc. Nivel Secundaria	18 (46,2%)	-----
Instruc. Nivel Superior	18 (46,2%)	-----
Estado Civil Soltero	2 (5,1%)	-----

Estado Civil Casado	31 (79,5%)	-----
Estado Civil Viudo	2 (5,1%)	-----
Estado Civil Divorciado	4 (10,3%)	-----

ANEXO F

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA VARIABLE DE ESTUDIO

1. SEXO

Estado de Ansiedad	Masculino (%)	Femenino (%)	p
Pre-Procedimiento	63,9	58,3	0,784(*)

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Estado de Ansiedad	Prima/Secundaria (%)	Superior (%)	p
Pre-Procedimiento	66,7	55,6	0,477

3. RANGO DE EDAD

Estado de Ansiedad	De 40 a 60 años (%)	Más de 60 años (%)	p
Pre-Procedimiento	69,2	57,7	0,485

(*) Evaluado con el Test de Ji (Chi)-Cuadrado.

VARIABLE DE ESTUDIO: NIVEL DE ANSIEDAD

<u>Nivel de Ansiedad</u>	<u>Pre-Procedimiento n(%)</u>
Normal	15 (38,5%)

Ansiedad Leve	14 (35,9%)
Ansiedad Moderada	10 (25,6%)
Ansiedad Intensa	0 (0,0%)

ESTADO DE ANSIEDAD GENERAL

Normal (%)	Algún Nivel de Ansiedad (Leve/ Moderada %)	P
38,5	61,5	0,048 (*)

(*) Evaluado con el Test de Ji (Chi)-Cuadrado. Diferencia Significativa con un I.C. (95%)

ANEXO G

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE	INDICADORES
Niveles de ansiedad de los pacientes sometidos a Angioplastia Coronaria Transluminal Percutánea	Es el estado o condición emocional del organismo humano caracterizado por ser transitorio como respuesta a una crisis situacional, los sentimientos son subjetivos conscientes, como inquietud, aprehensión, nerviosismo, preocupación, temor, disgusto, confusión, inseguridad, respecto a las experiencias de enfrentarse a algo nuevo, que puede ser leve moderada.	En la disminución de sentimientos de intranquilidad, inseguridad, temor, irritabilidad, duda, en el paciente y presencia de sentimientos de seguridad, bienestar, confianza en si mismo, alegría.	<ul style="list-style-type: none">- Se siente tranquilo- Se siente relajado- Se siente satisfecho- Se siente bien- Se siente seguro- Se siente clamado

ANEXO H

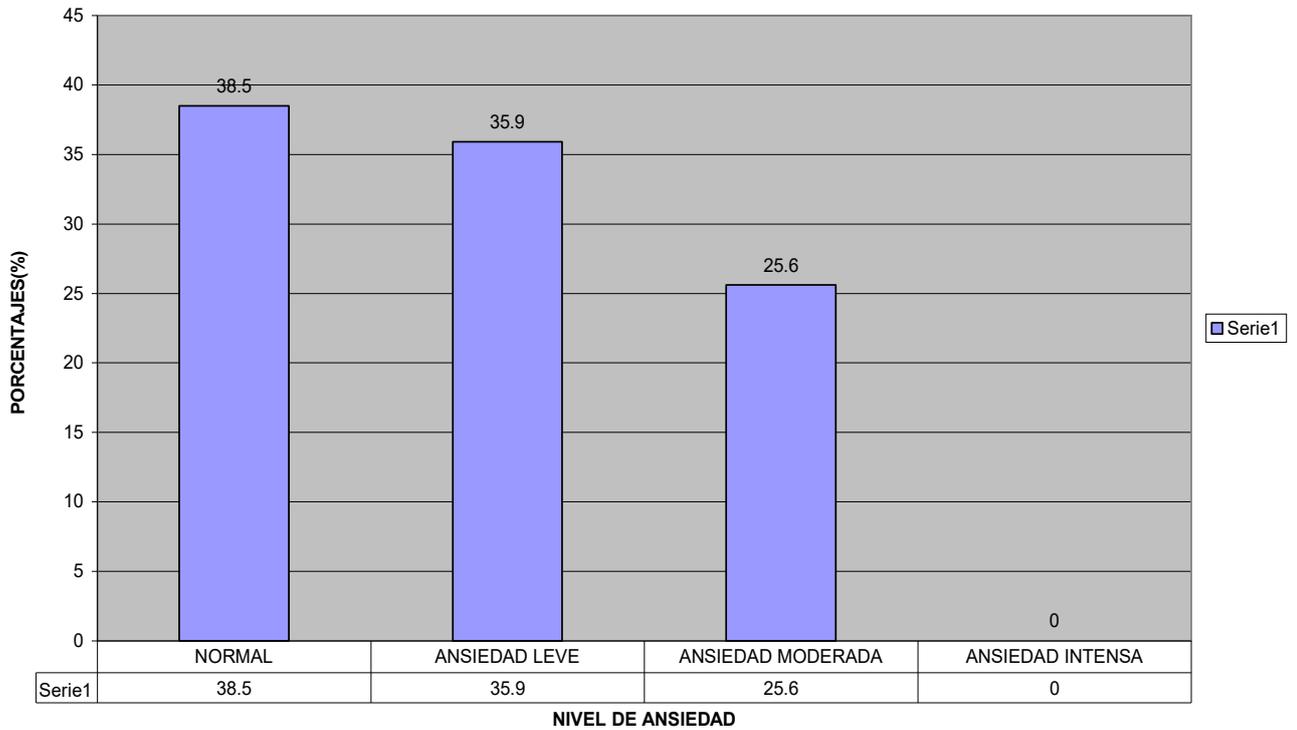
VACIADO DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EDA D	EDAD2	SEXO	EST.CIV	INSTRUC.	INSTRUC2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	PUNT.	INDICE	NIVELANS	NIVANS2	
53	De 40 hasta 60 años	Femenino	1	2	Primaria/Secundaria	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	1	2	1	39	49	NORMAL	0	
65	Mas de 60 años	Femenino	2	2	Primaria/Secundaria	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	4	1	2	2	1	3	1	35	44	NORMAL	0	
72	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	21	26	NORMAL	0	
72	Mas de 60 años	Masculino	4	2	Primaria/Secundaria	3	1	2	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	2	1	3	1	1	3	1	37	46	NORMAL	0	
61	Mas de 60 años	Masculino	2	1	Primaria/Secundaria	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	33	41	NORMAL	0	
75	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	4	1	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	2	4	1	1	2	1	35	44	NORMAL	0	
78	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	2	4	4	1	34	43	NORMAL	0	
58	De 40 hasta 60 años	Femenino	2	3	Superior	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	4	2	1	1	3	1	3	1	34	43	NORMAL	0	
65	Mas de 60 años	Femenino	2	3	Superior	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	1	4	4	1	1	1	4	4	1	38	48	NORMAL	0	
68	Mas de 60 años	Femenino	2	3	Superior	3	2	1	2	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	1	1	2	2	3	2	39	49	NORMAL	0	
55	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	2	2	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	1	34	43	NORMAL	0	
53	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	1	39	49	NORMAL	0	
64	Mas de 60 años	Masculino	2	3	Superior	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	30	38	NORMAL	0	
65	Mas de 60 años	Masculino	2	3	Superior	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	31	39	NORMAL	0	
62	Mas de 60 años	Masculino	1	3	Superior	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	29	36	NORMAL	0	
74	Mas de 60 años	Femenino	2	2	Primaria/Secundaria	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3	2	4	2	2	4	2	1	41	51	ANSIEDAD LEVE	1	
64	Mas de 60 años	Femenino	2	2	Primaria/Secundaria	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	1	44	55	ANSIEDAD LEVE	1
68	Mas de 60 años	Masculino	4	2	Primaria/Secundaria	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2	4	2	3	41	51	ANSIEDAD LEVE	1
68	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	3	2	1	3	2	2	2	2	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	42	53	ANSIEDAD LEVE	1
64	Mas de 60 años	Masculino	4	1	Primaria/Secundaria	1	1	1	2	3	1	2	1	3	3	1	1	3	3	2	4	4	4	2	1	43	54	ANSIEDAD LEVE	1	
73	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	41	51	ANSIEDAD LEVE	1	
52	De 40 hasta 60 años	Femenino	4	3	Superior	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	3	3	3	3	2	1	3	2	1	42	53	ANSIEDAD LEVE	1
47	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	47	59	ANSIEDAD LEVE	1	
44	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	4	3	2	1	3	1	1	3	4	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	40	50	ANSIEDAD LEVE	1	
47	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	4	2	3	3	2	3	2	1	45	56	ANSIEDAD LEVE	1	
42	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	1	43	54	ANSIEDAD LEVE	1	
72	Mas de 60 años	Masculino	2	3	Superior	3	2	3	1	2	4	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	1	1	43	54	ANSIEDAD LEVE	1	

61	Mas de 60 años	Masculino	2	3	Superior	2	2	1	2	3	2	2	2	4	2	3	1	2	4	4	3	2	3	1	2	47	59	ANSIEDAD LEVE	1
72	Mas de 60 años	Masculino	2	3	Superior	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	3	3	3	2	3	2	2	1	41	51	ANSIEDAD LEVE	1
51	De 40 hasta 60 años	Femenino	2	2	Primaria/Secundaria	3	1	3	1	4	3	1	3	4	3	2	1	4	2	1	1	3	3	3	2	48	60	ANSIEDAD MODERADA	1
53	De 40 hasta 60 años	Femenino	3	1	Primaria/Secundaria	4	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	51	64	ANSIEDAD MODERADA	1
61	Mas de 60 años	Femenino	2	2	Primaria/Secundaria	4	4	1	2	3	4	3	2	1	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	1	49	61	ANSIEDAD MODERADA	1
63	Mas de 60 años	Femenino	2	2	Primaria/Secundaria	3	3	2	2	1	3	3	2	1	2	2	1	4	3	3	3	2	3	2	3	48	60	ANSIEDAD MODERADA	1
70	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	3	4	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	4	2	3	3	4	51	64	ANSIEDAD MODERADA	1
74	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	50	63	ANSIEDAD MODERADA	1
72	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	1	2	3	3	3	1	3	2	3	49	61	ANSIEDAD MODERADA	1
62	Mas de 60 años	Masculino	2	2	Primaria/Secundaria	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	4	3	3	3	2	3	3	2	48	60	ANSIEDAD MODERADA	1
53	De 40 hasta 60 años	Masculino	3	3	Superior	4	2	1	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	50	63	ANSIEDAD MODERADA	1
56	De 40 hasta 60 años	Masculino	2	3	Superior	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	2	3	49	61	ANSIEDAD MODERADA	1

ANEXO I
GRAFICO
REPRESENTACIÓN PORCENTUAL DE LOS NIVELES DE
ANSIEDAD DE LOS PACIENTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO
DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL.
INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN
LIMA – PERÚ
DICIEMBRE 2006 – MARZO 2007

NIVEL DE ANSIEDAD



ANEXO J

GRAFICO

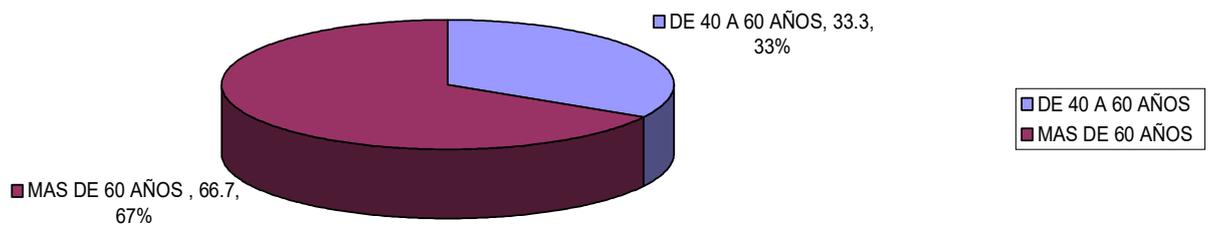
RANGO DE EDAD DE PACIENTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE
ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA

INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN

LIMA – PERÚ

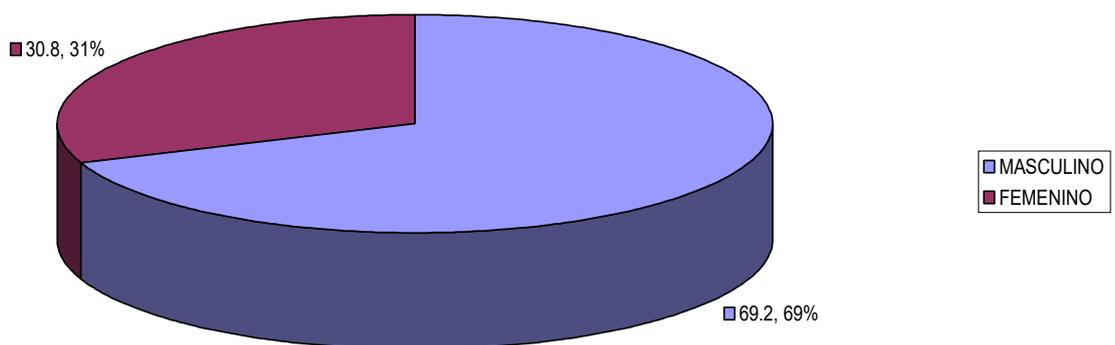
DICIEMBRE 2006 – MARZO 2007

RANGO DE EDAD

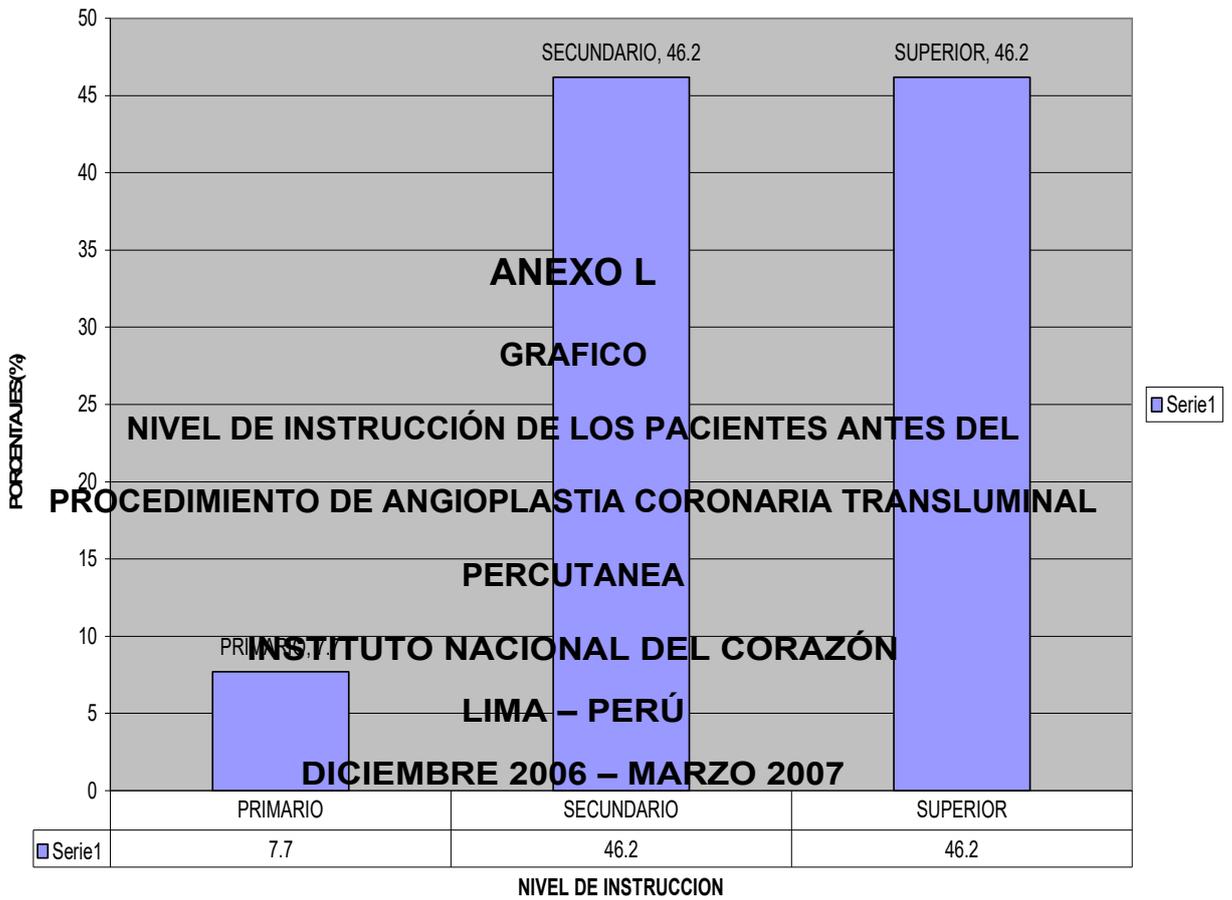


ANEXO K
GRAFICO
DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS PACIENTES ANTES DEL
PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL
PERCUTANEA
INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN
LIMA – PERÚ
DICIEMBRE 2006 – MARZO 2007

DISTRIBUCION DEL SEXO



NIVEL DE INSTRUCCION



ANEXO M

GRAFICO

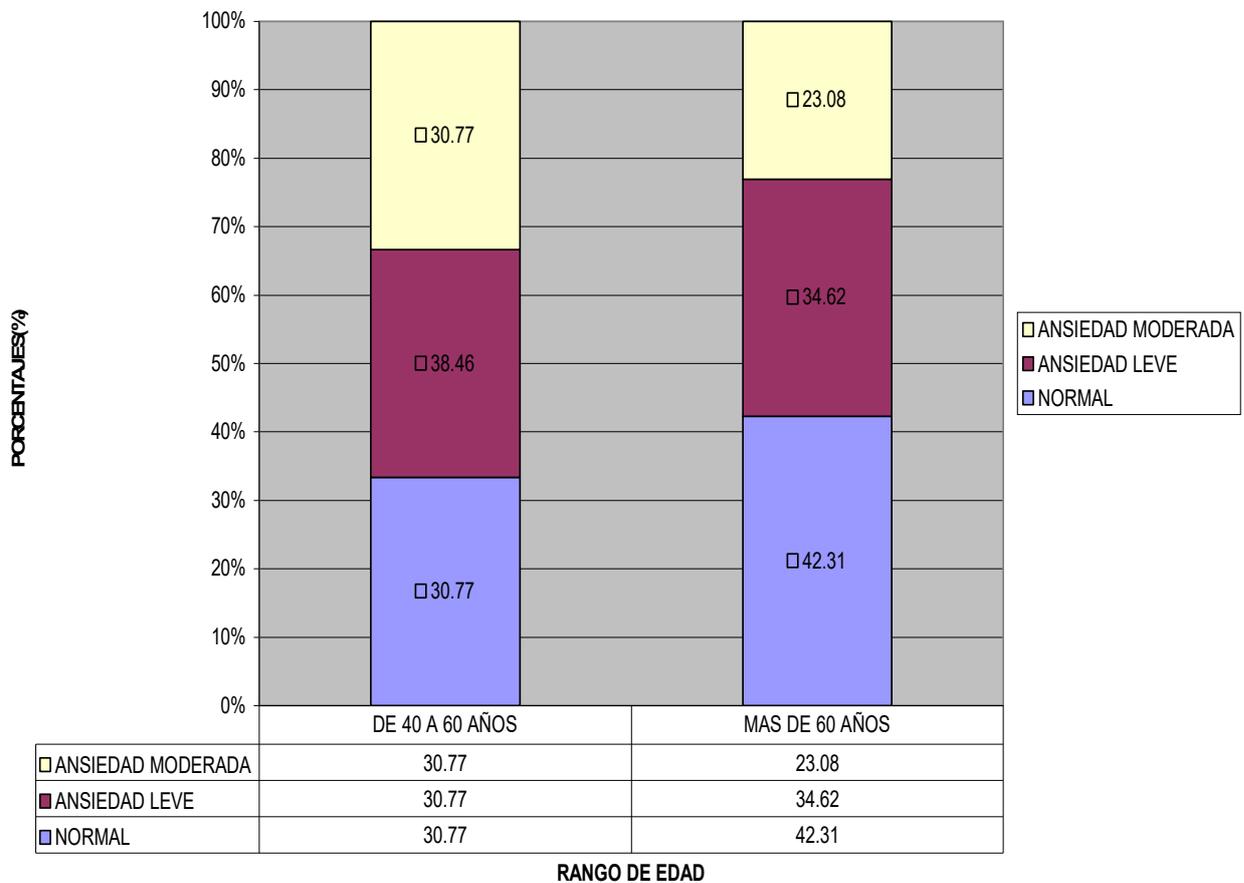
REPRESENTACIÓN PORCENTUAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD VS. EDAD EN LOS PACIENTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA

INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN

LIMA – PERÚ

DICIEMBRE 2006 – MARZO 2007

RANGO DE EDAD VS NIVEL DE ANSIEDAD



ANEXO N

GRAFICO

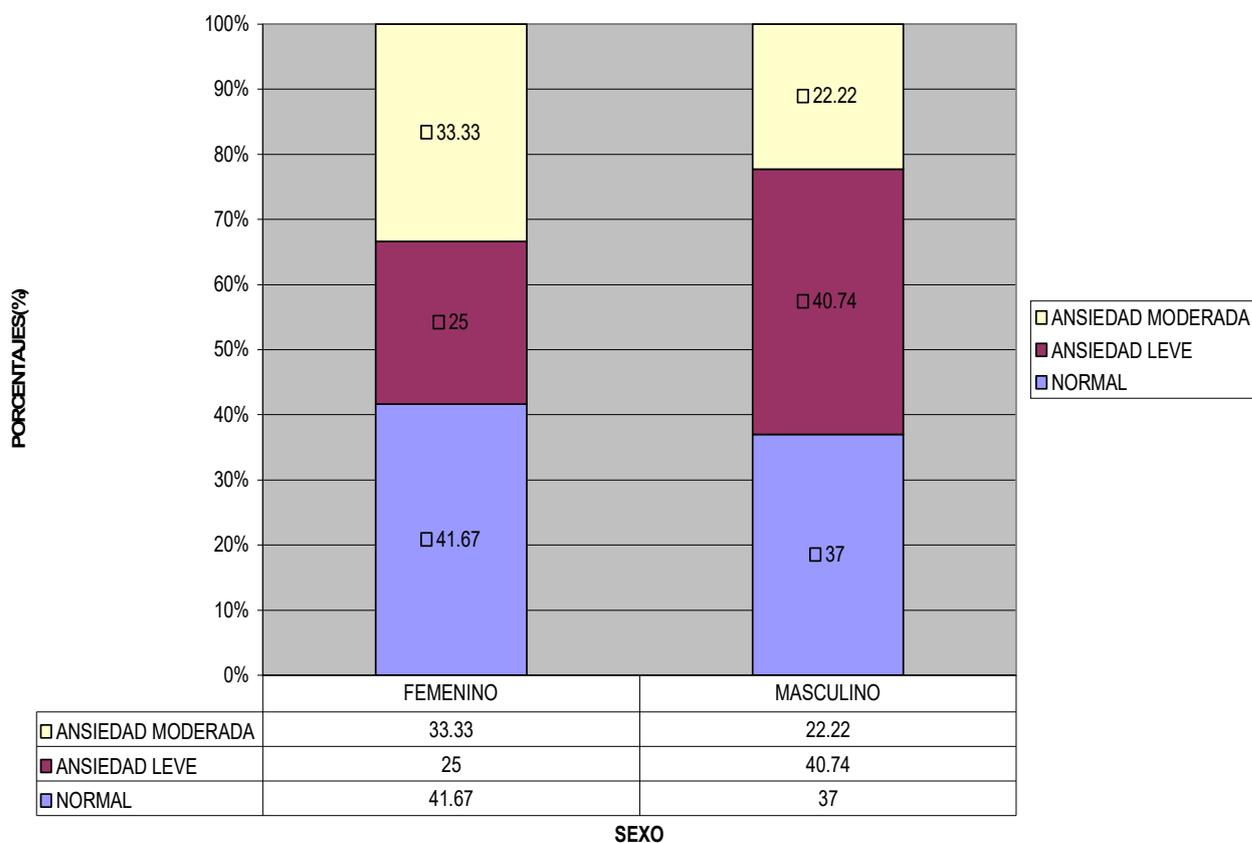
REPRESENTACIÓN PORCENTUAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD VS. SEXO EN LOS PACIENTES ANTES DEL PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA

INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN

LIMA – PERÚ

DICIEMBRE 2006 – MARZO 2007

SEXO VS NIVEL DE ANSIEDAD



ANEXO O

GRAFICO

REPRESENTACIÓN PORCENTUAL DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD
VS. GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS PACIENTES ANTES DEL
PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL

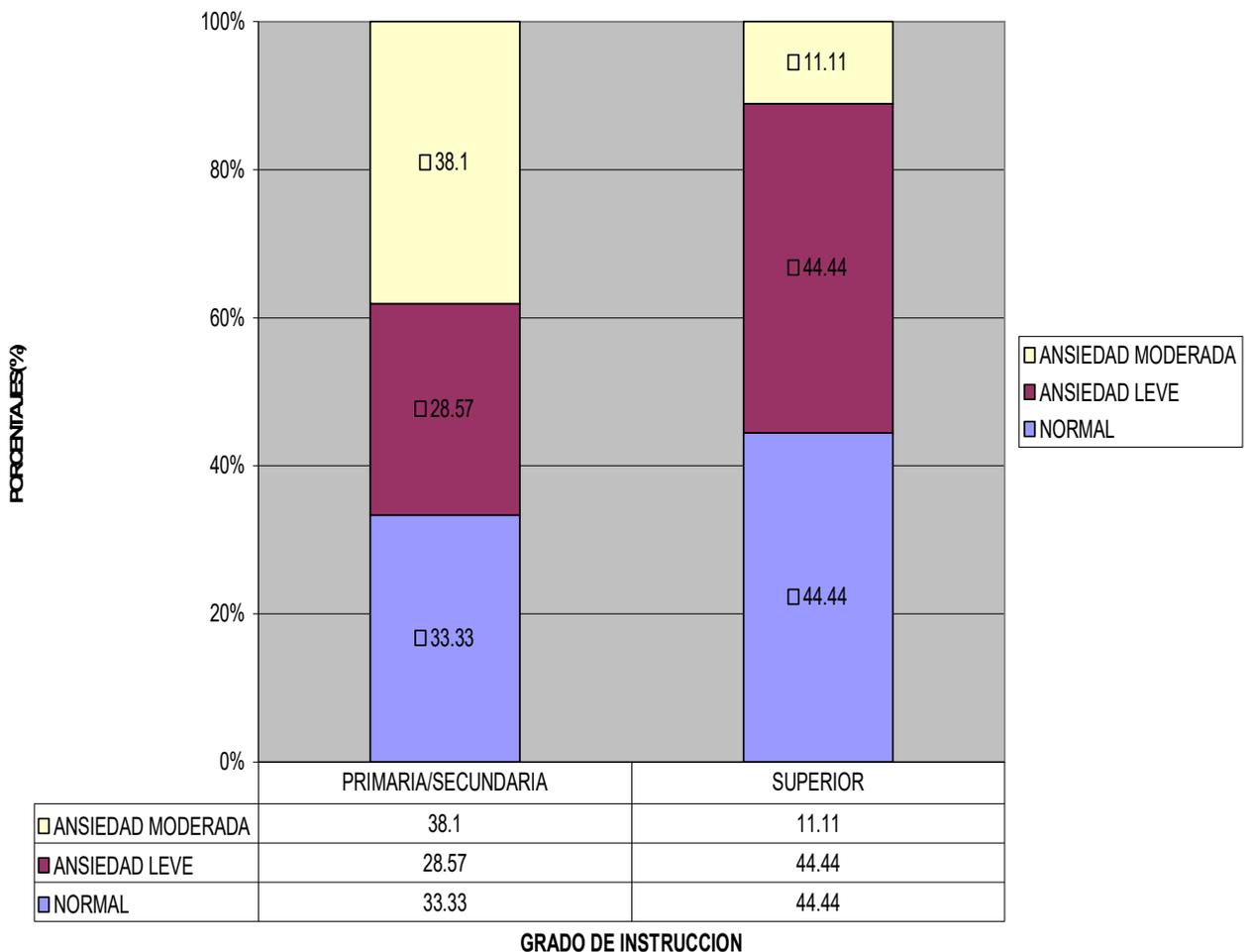
PERCUTANEA

INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN

LIMA – PERÚ

DICIEMBRE 2006 – MARZO 2007

GRADO DE INSTRUCCION VS NIVEL DE ANSIEDAD



GRADO DE INSTRUCCION