

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el
Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024

TESIS

Para optar al Título Profesional de Licenciadas en Enfermería

Autoras

Morazzani Zapata, Zihara Karolina

Br. en enfermería

Urbina Grillo, Keheren Antoinette

Br. en Enfermería

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el
Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. José Miguel Silva Rodríguez

(presidente)

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

(secretaria)

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

(vocal)

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el
Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma:**

Br. Morazzani Zapata, Zihara Karolina (autora 1)

Br. Urbina Grillo, Keheren Antoinette (autora 2)

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda (asesora)

Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 16 días del mes diciembre del dos mil veinticuatro, siendo las 17 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: Aula 3 – Pabellón J, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0253- 2024/ UNTUMBES – FCS, Mg. Jose Miguel Silva Rodríguez (Presidente), Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (secretaria), Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes 2024", para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, presentada por las bachilleras:

BR. MORAZZANI ZAPATA ZIHARA KAROLINA
BR. URBINA GRILLO KEHEREN ANTOYNETTE

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. MORAZZANI ZAPATA ZIHARA KAROLINA: **APROBADA**, con calificativo: **BUENO** y a la BR. URBINA GRILLO KEHEREN ANTOYNETTE: **APROBADA**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 18:00 Horas 00 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 16 de diciembre del 2024.

Mg. Jose Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Presidente)

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(Secretaria)

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias
DNI N° 00214727
ORCID N° 0000-0002-5381-4679
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024

por Br. Zihara Karolina Morazzani Zapata Y Br. Keheren Antoinette Urbina Grillo


Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias
Asesora de Tesis
Código ORCID0000-0002-5381-4679

Fecha de entrega: 07-nov-2024 09:41p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2512245343

Nombre del archivo: ME_DE_TESIS_MORAZZANI_Y_URBINA_-_observaciones_5-11-_24_OK..docx (3.26M)

Total de palabras: 7819

Total de caracteres: 42897

Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

4%

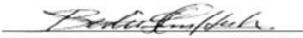
PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	18%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
	 Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias Asesora de Tesis Código ORCID0000-0002-5381-4679	
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to University of the Andes Trabajo del estudiante	<1 %
12	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad del Atlántico Medio Trabajo del estudiante	<1 %
14	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
15	peru21.pe Fuente de Internet	<1 %
	 Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias Asesora de Tesis Código ORCID0000-0002-5381-4679	
16	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Ponce Health Sciences University Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words


Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias
Asesora de Tesis
Código ORCID0000-0002-5381-4679

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Dra. Enf. Bedie Olinda Guevara Herbias

Docente principal, nombrada T/C adscrita a la Facultad de Ciencias de la salud-
Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes,

CERTIFICA, QUE:

La tesis: Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024, presentado por las bachilleras de enfermería Morazzani Zapata, Zihara Karolina, y Urbina Grillo, Keheren Antoinette; aspirantes al Título Profesional de Licenciadas en Enfermería:

Han sido guiadas por mi persona; en vista de ello autorizo su aceptación y designación de jurado para su revisión y aprobación, así como su registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de aprobación para su ejecución y aceptación respectiva.

Tumbes, 16 de julio del 2024.



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

Asesora de la tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

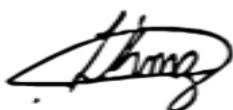
Nosotras, Morazzani Zapata, Zihara Karolina, y Urbina Grillo, Keheren Antoinette; bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificadas con DNI N° 77235397 y 74661971 respectivamente, autoras de la tesis: Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.

Declaramos bajo juramento lo siguiente:

1. La investigación propuesta es creación propia de las autoras.
2. Se utilizó la norma internacional Vancouver, para citado y referencias para la bibliografía respetado las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y será realizado totalmente por las autoras con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones a que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 15 de junio del 2023.



Morazzani Zapata, Zihara Karolina
Estudiante de enfermería



Urbina Grillo, Keheren Antoinette
Estudiante de enfermería

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme siempre por el buen camino y por haberme demostrado una vez más que si puedo lograrlo.

A mis tíos, abuelos, pero especialmente a mi madre Angelica, por todo el amor y apoyo fundamental que me ha brindado, por inculcarme siempre lo mejor y enseñarme a luchar por mis sueños.

Zihara Karolina Morazzani Zapata

La presente tesis está dedicada a Dios en primer lugar, por ser mi fiel amigo durante este proceso y por ser mi fuente de esperanza en cada oración.

A mi mamá y a mi hermano, por ser mi vínculo de fortaleza e inspiración a lo largo de mi vida, por brindarme sabios consejos y por siempre creer en mí.

A mi familia y amigos, por el apoyo constante a lo largo de mi carrera profesional y por ser parte de este logro tan maravilloso.

Keheren Antoynette Urbina Grillo

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias por su labor como asesora, inculcando conocimientos y brindarnos su apoyo en cada etapa del proceso.

A nuestros señores jurados, por su imparcial participación para con este proyecto y por su valioso aporte en cada etapa del mismo.

Y para finalizar a nuestra casa de estudios, Universidad Nacional de Tumbes por permitirnos conocer e interactuar con docentes con vocación de servicio lo cual ha sido importante para nuestra formación profesional.

Zihara Karolina Morazzani Zapata
Keheren Antoinette Urbina Grillo

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	16
2.1. Bases teóricas	16
2.2. Antecedentes	20
III. MATERIAL Y METODOS	25
3.1. Enfoque y tipo de estudio	25
3.2. Diseño de investigación	25
3.3. Población y muestra	25
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	26
3.5. Procedimiento para el recojo de información	27
3.6. Procesamiento y análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
4.1. Resultados	30
4.2. Discusión	33
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
VIII. ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.	29
Tabla 2. Nivel de ansiedad en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.	30
Tabla 3. Nivel de miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.	31

RESUMEN

El objetivo general del estudio fue determinar los niveles de ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes, 2024. La investigación tuvo una metodología de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 77 pacientes diagnosticados con cáncer que asisten del 2023 al 2024 a sus citas programadas por el oncólogo, en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. A este grupo poblacional se le aplicó los cuestionarios de evaluación establecidos en la investigación. Los resultados obtenidos mostraron que, con respecto a la variable de ansiedad en los pacientes diagnosticados con cáncer en base a la dimensión tipos de comportamiento del paciente, se obtuvo un nivel moderado de ansiedad (58.4%) y un nivel alto de ansiedad (32.3%). Así mismo, para la variable de miedo en pacientes diagnosticados con cáncer utilizando la dimensión antes mencionada alcanzó un nivel regular de miedo (53.2%) y un nivel alto de miedo (46.8%), concluyendo que los pacientes diagnosticados con cáncer en su gran mayoría siguen generando ansiedad con un nivel moderado, y así mismo en relación a la variable miedo se obtuvo un nivel regular.

Palabras Clave: Cáncer, ansiedad, miedo, paciente, comportamientos.

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the levels of anxiety and fear in patients diagnosed with cancer at Hospital II - 2 José Alfredo Mendoza Olavarría. Tumbes, 2024. The research had a descriptive methodology, with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 77 patients diagnosed with cancer who attended their appointments scheduled by the oncologist at the José Alfredo Mendoza Olavarría Hospital. The evaluation questionnaires established in the research were applied to this population group. The results obtained showed that, with respect to the anxiety variable in patients diagnosed with cancer based on the dimension of types of patient behavior, a moderate level of anxiety (58.4%) and a high level of anxiety (32.3%) were obtained. Likewise, for the variable of fear in patients diagnosed with cancer using the aforementioned dimension, a regular level of fear (53.2%) and a high level of fear (46.8%) were obtained. We conclude that patients diagnosed with cancer continue to generate anxiety with a moderate level, and likewise, in relation to the variable of fear, a regular level was obtained.

Key words: Cancer, anxiety, fear, patient, behaviors.

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer es considerado una de las patologías con mayor incidencia en la salud pública a nivel mundial, es por ello que, los niveles de mortalidad y prevalencia ayudan a calcular el grado en el que se encuentra dicha enfermedad, así mismo las guías de las políticas públicas con relación a la prevención y sus respectivos servicios de salud, el considerable costo económico y social que representa la atención de estos pacientes, hace que la tasa de incidencia, representación de la evolución y el pronóstico difieran de un país a otro (1).

A nivel mundial, el cáncer es considerado como la segunda causa de muerte en el mundo, en el 2018 esta enfermedad ocasionó 9,6 millones de defunciones lo que generó gran acongajo por parte de los familiares y sobre todo preocupación por la posibilidad de que esta patología continúe provocando la muerte. Cabe resaltar que cada cierto tiempo se realizan probabilidades estadísticas de la tasa de mortalidad por cáncer, tomando en cuenta los resultados de cifras ya corroborados anteriormente (2).

Según la revista en línea, Globocan, en el año 2018, se diagnosticaron más de 66 mil casos nuevos y se registraron más de 33 mil muertes por cáncer. Las enfermedades más comunes en las mujeres fueron tres: cáncer de mama (19%), cérvix (11%) y cáncer de estómago (7%), y en el caso de los varones: cáncer de próstata (25%), estómago (10%) y colorrectal (7%); y los que tuvieron un alto índice de muertes fueron por cáncer de estómago (13.9%), pulmón (8.6%) y próstata (8.2%) (1).

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2018 se presentaron 66, 627 nuevos casos de cáncer, de los cuales el 75% fueron detectados en etapa avanzada, mientras que solo el 25% si logró ser detectado a tiempo y por ende llevar un tratamiento eficaz. También indicó que, dentro de los tipos de

cáncer diagnosticados en dicho año, los de mayor prevalencia fueron el cáncer de próstata y el de mama (3)

Una persona diagnosticada con cáncer considera mantener la fortaleza necesaria y los recursos óptimos para poder estar preparada ante los cambios drásticos que el individuo tendrá en un futuro. En el aspecto psicológico, la ansiedad y el miedo han sido catalogados como sentimientos que pueden encontrarse a menudo tanto en familiares, como en el propio paciente al tener la noticia que algún miembro de su familia es diagnosticado con cáncer, dado que son respuestas normales a las frecuentes tensiones del cáncer (4).

Las distintas alteraciones en el aspecto físico de la persona o conocer sobre el padecimiento de la enfermedad oncológica pueden causar en ella trastornos psicológicos como el miedo o ansiedad. Muchas personas empiezan a experimentar la inseguridad debido al futuro que el individuo tendrá a raíz de su patología, sintiendo los cambios en su cuerpo y a la vez perdiendo la esperanza de tener una vida saludable.

Al evitar factores de riesgo clave como el tabaco, el abuso de alcohol, una dieta poco saludable y la falta de actividad física, puede ayudar a prevenir aproximadamente un tercio de los casos de cáncer. Promover la salud, la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento completo y adecuado son los métodos primordiales para tener un mejor control de cáncer a nivel nacional.

La situación de esta enfermedad oncológica se hizo presente en la región de Tumbes. En el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría II -2, también se realizaron diagnósticos de cáncer dando positivo para algunos pacientes, se reconoce que fueron momentos difíciles durante la enfermedad, lo cual va acompañado de diferentes sensaciones y sentimientos como la ansiedad y el miedo, en este caso se intensifican al saber que tendrán que someterse a un nuevo proceso en donde el futuro es incierto, pero siempre va a querer ser el mejor para la salud de la persona.

Estas conceptualizaciones permitirán comprender el problema en estudio y por consiguiente darle utilidad a los resultados que se encuentren, así como la validación de los instrumentos. Ante la presente situación se planteó el siguiente problema en estudio: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024?

Los objetivos fueron inicialmente determinar los niveles de ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024. También, se identificó el nivel de ansiedad en aquellos pacientes que fueron diagnosticados con cáncer y se identificó el nivel de miedo en los pacientes diagnosticados con cáncer.

Esta investigación surgió desde el punto de vista humano en sentido con el objetivo y con los resultados obtenidos, así también la importancia de poder aportar a nuestra sociedad y en el área de salud, especialmente a las personas que padecen de cáncer para saber contrarrestar la enfermedad y manejar las sensaciones de miedo y ansiedad durante este proceso. Dichas conceptualizaciones permitieron comprender el problema en estudio y darles utilidad a los resultados obtenidos, encontrando que el valor teórico del estudio ha permitido determinar y conocer los niveles de ansiedad y miedo en el grupo poblacional del estudio, contribuyendo con información científica incrementando los saberes de la ciencia de enfermería. Dicho estudio ha aportado con diferentes conocimientos fundamentados en base a políticas y proyectos orientados a promover la promoción y prevención del cáncer desde el manejo de emociones que las personas perjudicadas pueden experimentar.

En cuanto a la implicancia metodológica, la información recopilada mediante el método científico ha permitido que el profesional de la salud desarrolle un cuidado integral con un desempeño eficaz de los cuidados a personas afectadas con la enfermedad. Por ende, a través del desarrollo de la investigación se pudo conocer la sensación intrínseca de bienestar físico, psicológico y social, lo que incluye la expresión emocional y la productividad personal.

En el aspecto social, se observa y reconoce las variaciones sobre los niveles de ansiedad y miedo en los pacientes oncológicos, lo que conlleva a establecer acciones que ameriten la reducción de estos niveles y por consiguiente evitar que ello desencadene un evento de emociones y complicaciones negativas hacia la persona durante el proceso de tratamiento y rehabilitación del paciente.

La justificación práctica del estudio, se vio fortalecida en el conocimiento con la recolección de datos e información necesaria sobre los niveles de ansiedad y miedo en los pacientes que han sido diagnosticados con cáncer y en base a la justificación social, dicho estudio benefició a las personas que padecen de esta enfermedad oncológica, así como a sus familiares y al personal de salud que se encuentra al cuidado de este grupo de personas vulnerables, a través de los resultados obtenidos, se conoció y ayudará al planteamiento del manejo adecuado para esta patología.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

A partir de un momento, vivencia, entre otras situaciones, percibimos una sensación extraña o desagradable, ella se puede mostrar por un cierto cambio en el comportamiento humano, inclusive presentando cierto nerviosismo ante la situación. Por momentos en específico ante alguna noticia y/o acción, se experimenta un conjunto de respuestas emitidas por los organismos, conocido como la ansiedad; y en otras ocasiones o situaciones se experimenta la sensación de miedo (5).

Si bien es cierto, las personas suelen experimentar en algún momento de su vida ciertos episodios de ansiedad, pero también existen aquellas que padecen de trastornos de ansiedad, experimentando el miedo y la preocupación de manera mucho más intensa y excesiva. Estas emociones suelen ir acompañadas de tensión física y otros síntomas conductuales y cognitivos, los cuales suelen ser difíciles de controlar, interfiriendo en las actividades de la vida cotidiana y perjudicando la vida familiar, social, escolar y/o laboral de una persona.

En actualidad la ansiedad es considerada como un agente desencadenante de distintas enfermedades, que muchas veces pone en riesgo la salud tanto física como mental. Siendo una de las principales emociones básicas que experimenta el ser humano ante determinadas situaciones que son interpretadas como amenazantes, y estas, al desarrollarse, suelen salirse de control. Lo que más predomina se encuentra en la estimulación del sistema nervioso simpático, por lo que pone a la persona en un estado de tensión máxima (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los problemas de ansiedad aumentaron en un 50%, lo que identificó a más de 260 millones de personas que sufren este tipo de trastorno, deteriorando su capacidad de trabajo y

productividad. De la misma manera se informó que el 20% de la población del Perú sufre trastornos afectivos, y entre ellos se encuentra la ansiedad, motivo por el cual los establecimientos de salud sirven a un millón de personas anualmente (7).

El Instituto Nacional del Cáncer (2024), indicó que mediante estudios se observó que el 70% de pacientes con cáncer manifiestan sentir ansiedad en nivel alto y alrededor del 30% un nivel de ansiedad medio, ello se debe al tratamiento permanente e intenso al que la persona se somete y por ende va deteriorando su salud física y mental, lo que producto de ello a medida que el procedimiento de quimioterapias avanza, el paciente puede presentar ciertas reacciones adversas que pueden influir de manera negativa para su mejoría (8).

Es considerada como una emoción intensa, caracterizada por tener la sensación de amenaza constante, y en determinados casos, con presencia de signos y síntomas. La ansiedad es denominada también como un mecanismo de defensa, junto con la ira, es una vivencia semejante al miedo, la diferencia entre ambos es que la ansiedad no tiene un elemento real que provoque dicha emoción, mientras que el miedo se justifica por la presencia real de la situación temida.

Cabe mencionar que los síntomas de la ansiedad pueden clasificarse en cinco grupos, el primero se constituye por los síntomas físicos tales como mareos, debilidad en las extremidades, visión borrosa, dolores musculares y el aumento de la frecuencia tanto cardíaca como respiratoria, luego se encuentran presentes síntomas psicológicos donde predomina la presencia de inseguridad, inquietud, preocupación, angustia e incertidumbre (9).

Por otro lado se constituyen también los síntomas relacionados a la conducta como el estado de hipervigilancia ante los riesgos o amenazas, la inhibición, la presencia de bloqueos, las cuales van acompañadas con la expresividad corporal como la rigidez o incapacidad para mantenerse quieto, inmovilidad de manos o pies y cambios en la voz, los síntomas intelectuales también son partícipes de esta emoción, por lo que se manifiesta de la siguiente forma:

teniendo la presencia de pensamientos rumiativos distorsionados, percepción fatalista y pesimista de la realidad e incluso dificultad para la atención y retención, por último los síntomas sociales los cuales se basan en la presencia de dificultades para decidir y expresar las emociones incluso para defender sus derechos como persona (9).

El miedo es considerado una de las emociones más poderosas que el ser humano puede experimentar, la diversidad de estímulos que este sentimiento genera es tan extenso que es imposible enumerar; puede revelarse en diversos escenarios y contextos, desde una impresión simple a un miedo más complejo ante situaciones de peligro y/o amenaza. Por tal motivo, se resalta la importancia de saber reaccionar frente a ello de manera favorable para que no pueda perjudicar su vida y mucho menos su salud.

El Instituto Nacional del Cáncer (NIH) (2024), manifestó que el miedo en aquellas personas que padecen de enfermedades oncológicas suele iniciar a raíz de la información incorrecta o historias sin respaldo científico en base a la enfermedad, lo que empieza a deteriorar su salud mental y perjudica el proceso durante el tratamiento de esta patología. Así mismo, hizo referencia a ciertos estudios donde se indica que en aquellos pacientes que obtienen la información adecuada sobre su padecimiento tienen más posibilidad de recuperación y rehabilitación (4).

El miedo es asociado a situaciones desagradables que implican una sensación extraña la cual se encuentra enfocada hacia el peligro, ciertos pensamientos, impresiones, o alguna noticia impactante. Estos comportamientos pueden ser observados en situaciones naturales, en experimentos o en situaciones cotidianas, es por ello que es evidente la relación con aquellas personas que pueden generar cambios de comportamiento a partir de ser diagnosticado con cáncer (10).

Cabe resaltar un punto importante sobre la anatomía de una estructura de pequeño tamaño que forma parte del sistema límbico, la amígdala, desempeña

un papel clave en la búsqueda y detección de señales de peligro, es por ello que los estudios señalan la posibilidad de que, si no tuviéramos amígdala, probablemente no sentiríamos miedo, como aquellas personas que padecen de la enfermedad de Urbach-Wiethe (11).

Si nos enfocamos en el aspecto fisiológico, el miedo además de ser una emoción, se expresa con mecanismos cerebrales relacionados con la conducta, tomando en cuenta la expresión corporal y las respuestas fisiológicas las cuales se encuentran relacionadas con el aumento del ritmo cardiaco, sudoración en diferentes partes del cuerpo y dilatación de pupilas; así mismo, la liberación de diferentes hormonas como el cortisol y la adrenalina se encuentran relacionadas a este tipo de conmociones, esta última nos pone en un estado de vigilancia mayor frente a un estímulo amenazante y el cortisol, ayuda a los músculos a liberar más azúcar. Ambos alertan para escapar, esconderse o enfrentar el peligro (12).

Mientras que la ansiedad relacionada al estrés da una respuesta fisiológica de defensa ante una amenaza o como producto del análisis que hace una persona cuando no puede superar una demanda. No es necesario tener una patología específica para que el miedo y la ansiedad se presenten, se puede decir incluso “contagiosa”, por los cambios de humor por quienes la padecen, es por ello que, se implica mucho la relación familia - paciente, dado que estos cambios de emociones puede perjudicar a los integrantes del vínculo familiar, los cuales pueden empezar a sentir incertidumbre sobre el futuro, están molestos o deprimidos porque su ser querido tiene cáncer, provocándoles también a ellos trastornos psicológicos (10).

Por ello se necesita un importante conocimiento en cómo ayudar al paciente poder afrontar la enfermedad, la unión familiar será muy importante para que la persona enferma pueda empezar a superar el miedo, ayudarle a conocer que los cambios físicos por los que está pasando son parte del proceso para poder mejorar, incluso muchas personas buscan similitudes en el cambio físico como método de ánimo y superación.

El miedo y la ansiedad en un paciente oncológico es mucho más complejo debido al impacto que la persona tiene ante su enfermedad, por lo cual empiezan a sentir diferentes dolencias físicas, lo cual repercute en su aspecto emocional, de la misma forma, este puede estar relacionado con problemas sintomatológicos, como la gastroenteritis, hipertensión y en el ámbito psicológico se encuentra la irritabilidad y los cambios radicales en el sueño ((13).

Es importante saber sobrellevar este tipo de situaciones, incluso estar dispuesto de manera positiva para ayudar al paciente de diferentes maneras, lo que abarca la ayuda social o humanitaria, a través de reuniones, apoyos sociales, entre otros, así como la ayuda de un especialista de la salud. El saber controlar de esta manera a la persona, implica que la misma tenga la capacidad de luchar contra la enfermedad, no rendirse ante la adversidad, poner de su parte en el tratamiento seleccionado para su afección, así se puede evitar ciertas situaciones que impliquen problemas más graves como la depresión o el suicidio; el constante apoyo y la atención adecuada se convertirán en pilares fundamentales de su tratamiento, demostrando así un ejemplo de superación de vida ante cualquier situación adversa que se pueda presentar.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional

Yera K.(14), ejecutó un estudio sobre ansiedad, depresión, distrés y calidad de vida en pacientes con cáncer antes y durante la pandemia por Covid-19, 2021, dicho proyecto de investigación tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal no experimental. Para ello se tuvo la participación de 339 personas afectadas con cáncer pertenecientes a la ciudad de México, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, el primero fue denominado Escala hospitalaria de ansiedad y depresión (Hospital Anxiety and depression scale) y el segundo fue a través de un termómetro de distrés. Al realizar el proceso de resultados se obtuvo que el grupo de personas consideradas durante la pandemia presentaron niveles más

altos de depresión, ansiedad y distrés en comparación de aquellas personas pre COVID.

Además, Guillén M. y Pino D.(15), efectúan un proyecto denominado “Estudio del malestar emocional en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de radioterapia en el instituto de cáncer en Solca – Cuenca 2023”. La metodología que presenta es de enfoque cuantitativo, de corte transversal no experimental con alcance descriptivo. Se obtuvo una muestra de 60 pacientes quienes fueron divididos en tres grupos: 40 mujeres y 20 varones, las edades estaban comprendidas en el rango de 30 a 60 años con una media de 47 años y una desviación estándar de 8.30 años. Para ello, se les aplicó el test de Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21), tras el proceso de datos se indicó que las mujeres son más propensas al malestar emocional a diferencia de los varones.

Mendoza S.(16), estudió sobre la relación entre el miedo a la recurrencia, ansiedad a la muerte y el significado de la vida en sobrevivientes de cáncer en la ciudad de México 2023. El estudio fue de diseño no experimental, de corte transversal - correlacional, contando con la participación de 118 personas con diagnóstico de cáncer que se encontraban en la etapa de sobrevivencia, a quienes se le aplicaron dos instrumentos, el primero fue utilizado para medir el miedo a la recurrencia del cáncer a través de un inventario desarrollado por Sebastián Simard y Josee Savard, cuyo objetivo fue evaluar el miedo a la recurrencia del cáncer de mama de forma multidimensional y para medir la ansiedad, se utilizó la escala de ansiedad ante la muerte, desarrollada por Donald Templer. Mediante el proceso de resultados, 67.8% de pacientes presentaron miedo a la recurrencia en niveles clínicos y 30.4% para aquellos que presentaron ansiedad a la muerte.

Así mismo encontramos a Villoria E., Lara L., Salcedo R.(17), en su proyecto denominado “Estudio emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas”, tuvo un diseño no experimental de tipo transversal, en el cual participaron 623

pacientes oncológicos, señala que no se puede descartar la presencia de sintomatología ansiosa y que si se toma con la mejor atención posible podría interferir en una mejor evolución y adaptación de la enfermedad.

A nivel nacional

Beltrán K.(18), realiza una investigación sobre prevalencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en pacientes con cáncer que asisten a un consultorio externo de un hospital en Arequipa 2019. Con enfoque cuantitativo observacional y diseño correlacional - transversal; la muestra estuvo conformada por pacientes mayores de 14 años que acudieron para una atención por consultorios externos, para ello se realizó una entrevista mediante la cual se obtuvieron datos relacionados a los factores demográficos, sociales y características del cáncer, también datos correspondientes al cuestionario de la Escala de Hads sobre ansiedad y depresión. Mediante el proceso de resultados se observó que, para el sexo femenino, existe 36.2% de cáncer uterino, el 18.8% es cáncer de mama y 12.5% de cáncer de piel, en el caso del sexo masculino el cáncer más frecuente es el de pulmón y estómago con 50% y el cáncer de próstata con un 33.3%.

Pérez W.(19), ejecutó un estudio sobre estrés y ansiedad en pacientes oncológicos en etapa terminal en un hospital público de Lima 2020, el presente tuvo un enfoque cuantitativo según la asignación de factores y las variables de estudio no fueron controlados ni manipulados, el diseño es descriptivo correlacional tomando la muestra de 99 pacientes adultos oncológicos a los cuales se les aplicó dos cuestionarios para medir el grado de ansiedad de Goldberg y la escala de estrés percibido. En el proceso de resultados se determinó que existe un 71.72% de pacientes oncológicos que presentan estrés y un 98.99% presentan ansiedad.

Además, García L. y Horna D.(20), realizaron un estudio sobre el impacto emocional en pacientes oncológicos durante la pandemia por SARS-CoV-2 en un hospital MINSA de Lambayeque 2021. Tuvo un enfoque cuantitativo descriptivo, de diseño transversal, tomando como muestra un total de 201

pacientes a quienes le aplicaron dos cuestionarios, uno para evaluar las características epidemiológicas y clínicas del paciente y el otro para evaluar las actitudes frente a la atención brindada por el establecimiento de salud a través de una escala valorativa de Likert y la escala de malestar psicológico de Kressler-10. Mediante el proceso de resultados obtenidos del total de pacientes encuestados, el 63,7% presentaron malestar psicológico.

Mateo V. (21), en su estudio “Intervención psicológica sobre la ansiedad en un paciente con diagnóstico de cáncer” señala que en pacientes con cáncer su sintomatología ansiosa dificultaba su adherencia al tratamiento médico, además de provocarle una reacción dermatológica que no contribuía en su adaptación a la enfermedad.

A nivel regional

Mendoza L. (22), ejecuta un estudio sobre el nivel de ansiedad y depresión en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría JAMO II de la Ciudad de Tumbes 2019, dicho estudio fue de tipo cuantitativo y diseño no experimental, transversal y descriptivo, tomando como muestra un total de 78 pacientes diagnosticados con cáncer a quienes se les aplicó dos instrumentos, el primero fue un inventario de ansiedad de Beck en el cual se consideran niveles como mínimo, leve, moderada y grave; y el segundo un inventario de depresión de Beck. Mediante el proceso de resultados se arrojó que el 89.7% de pacientes presentan un nivel de ansiedad muy bajo y el 30.8% un nivel de depresión moderada (22).

Sandoval B.(23), realizó un estudio denominado “Actitud de las usuarias con lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino atendidas en el Hospital Regional de Tumbes, 2023” dicho estudio fue no experimental de corte no transeccional, en el cual participaron 50 pacientes, señalando que el 96% de las participantes diagnosticadas con cáncer de cuello uterino muestran actitudes desfavorables, lo que afecta el aspecto emocional de las pacientes, provocando en ellas ansiedad y miedo por el proceso de su enfermedad.

Marchan A.(24), en su estudio denominado “Estilos de afrontamiento y nivel de ansiedad en personas diagnosticadas con diabetes en el Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2019”, presentando un diseño de investigación no experimental, transversal-descriptivo, señala en su estudio que la ansiedad también se encuentra presente en pacientes diagnosticados con diferentes patologías en la región de Tumbes, siendo este motivo de incentivar un mejor manejo sobre la ansiedad en pacientes diagnosticados con cáncer en la región.

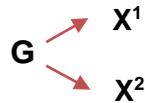
3. MATERIALES Y METODOS

3.1. Enfoque y tipo de estudio

El estudio fue de carácter no experimental, descriptivo transaccional, enfoque utilizado para el presente estudio, de tipo descriptivo, considerando que el uso de la información solo sirvió para fines descriptivos de la investigación.

3.2. Diseño de investigación

Descriptivo, transaccional recopilando la información necesaria para el conocimiento y descripción de la variable dentro del desarrollo de dicho estudio. El esquema de diseño es el siguiente:



G: Es el grupo de las personas con cáncer.

X¹: Es la variable de ansiedad.

X²: Es la variable de miedo.

3.3. Población y muestra

Población

La población de estudio se conformó por 77 pacientes diagnosticados con cáncer, los cuales pertenecen al Hospital II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes.

Muestra

La muestra se conformó por la totalidad de la población registrada y diagnosticada con cáncer, siendo una muestra adecuada y significativa para el estudio.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes con cáncer que estén orientados en tiempo y espacio
- Pacientes con cáncer que tengan entre 20 y 65 años edad
- Pacientes con cáncer de ambos sexos
- Pacientes con cáncer que acepten participar de la investigación.

Criterio de exclusión

- Pacientes con cáncer menores de 20 años de edad
- Pacientes con cáncer que no vivan actualmente en el departamento de Tumbes
- Pacientes con cáncer que ya estén con tratamiento avanzado

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó un método inductivo mediante dos cuestionarios, los cuales permitieron evaluar la perspectiva de la persona, a través del nivel de ansiedad según la dimensión sobre los tipos de comportamiento en el paciente que han ido dándose en cada uno de los participantes. Así mismo, se describió el nivel de miedo utilizando la misma dimensión sobre los tipos de comportamiento del paciente.

El primer instrumento fue un cuestionario el cual permitió la recolección de datos de la variable sobre el nivel de ansiedad en pacientes diagnosticados con

cáncer, el cual presenta 09 ítems acompañado de cuatro alternativas como respuesta en escala Likert, las cuales se establecieron mediante la escala de valoración: Severo (4); Moderado (3); Leve (2); Nunca (1).

El segundo instrumento se constituyó por un cuestionario que permitió la recolección de datos de la variable sobre el nivel de miedo en pacientes diagnosticados con cáncer el cual presenta 11 ítems acompañado de cuatro alternativas como respuesta en escala Likert, estableciendo su escala de valoración de la siguiente manera: Siempre (5); Casi siempre (4); A veces (3); Casi nunca (2); Nunca (1)

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento número 01 fue validado por jueces expertos (anexo 04), obteniendo el resultado de alfa de Cronbach 0.69, lo que se caracteriza como un instrumento muy confiable. El segundo instrumento validado también por jueces expertos (anexo 04), resultando con una puntuación de alfa de Cronbach 0.84 lo que define como un instrumento con excelente confiabilidad.

3.5. Procedimiento para el recojo de información

Se realizó las coordinaciones con el jefe encargado del Hospital II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría - Tumbes, para el permiso de ejecutar la investigación en el área oncológica de dicho nosocomio, previo a ello, obtuvimos la relación de los pacientes que acuden a la cita médica. Después se realizaron las coordinaciones con la médico responsable de la unidad donde con el respectivo consentimiento se seleccionaron a los pacientes que participaron del estudio.

Teniendo el consentimiento informado (anexo 01) por parte de las personas diagnosticadas con cáncer, se les aplicó un cuestionario para identificar el nivel de ansiedad en el paciente oncológico (anexo 02) y el nivel de miedo de la

persona con cáncer (anexo 03) otorgando un tiempo aproximado de 30 minutos para su desarrollo.

Acudimos cinco días a la semana para poder recolectar la información correcta de cada paciente. Por último, se analizaron los datos para luego ser confrontados con otros estudios para la redacción final.

3.6. Procesamiento y análisis de información

Los resultados se tabularon de forma computarizada, posteriormente se realizó el procesamiento de la información en SPSS y así se pudo establecer la información descriptiva dentro de las tablas y gráficos estadísticos que permitieron dar respuesta a los objetivos de la investigación, con su análisis e interpretación correspondiente.

3.7. Aspectos éticos

La investigación situó en práctica la ética evidenciada por:

Beneficencia: La población elegida no sufrió daños físicos ni psicológicos mediante el desarrollo de la investigación, el objetivo fue no perjudicar su integridad.

Respeto: Durante el periodo de investigación se brindó información respectiva concisa a los pacientes oncológicos, indicando su derecho a optar el consentimiento informado adoptando medidas para su privacidad y confidencialidad o de lo contrario, tomar el derecho de libertad para retirarse en el momento que crea conveniente.

Confidencialidad: Toda la información obtenida fue estrictamente con fines académicos.

Credibilidad: Los resultados no fueron inventados ni alterados, para obtener de esta forma información real como parte de los resultados del estudio.

Justicia: Los pacientes oncológicos que aceptaron voluntariamente participar, recibieron un trato justo y amable, se respetó su estudio de privacidad, por ello su identidad estuvo bajo el anonimato con el uso de seudónimos.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital II- 2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.

ANSIEDAD	MIEDO						TOTAL	
	Alto		Regular		Bajo			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Alto	11	30.6%	14	34.1%	0	0.00%	25	32.5%
Leve	5	13.9%	2	4.9%	0	0.00%	7	9.1%
Moderado	20	55.6%	25	61.0%	0	0.00%	45	58.4%
TOTAL	36	100%	41	100%	0	0.00%	77	100%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario a pacientes con diagnóstico de cáncer, Hospital JAMO 2024.

Al analizar la tabla de contingencia se observa que el 58.4% de personas diagnosticadas con cáncer presentan un nivel moderado de ansiedad, de las cuales el 61% presentan un nivel regular de miedo y el 55.6% manifiestan un nivel alto de miedo.

Tabla 2. Nivel de ansiedad en los pacientes diagnosticados con cáncer en el hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.

NIVELES DE ANSIEDAD	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	25	32.5%
MODERADO	45	58.4%
LEVE	7	9.1%
TOTAL	77	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario a pacientes con diagnóstico de cáncer, Hospital JAMO 2024.

Al analizar la tabla de contingencia se observa que el 58.4% de personas diagnosticadas con cáncer presentan un nivel moderado de ansiedad, mientras que el 32.5% manifiestan un nivel alto de ansiedad.

Tabla 3. Nivel de miedo en los pacientes diagnosticados con cáncer en el hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.

NIVELES DE MIEDO	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	36	46.8%
REGULAR	41	53.2%
BAJO	0	0.0%
TOTAL	77	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario a pacientes con diagnóstico de cáncer, Hospital JAMO 2024.

Al analizar la tabla de contingencia se observa que el 53.2% de personas diagnosticadas con cáncer presentan un nivel regular de miedo, mientras que el 46.8% manifiestan un nivel alto de miedo.

4.2. Discusión

En la tabla N°01 se observa que el 58.4% de pacientes oncológicos presentan un nivel moderado de ansiedad, de las cuales el 61% presentan un nivel regular de miedo y el 55.6% presentan un nivel alto de miedo. Resultados similares a los encontrados por Guillén M. y Pino D.(15), quienes aplicaron un proyecto denominado “Estudio del malestar emocional en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de radioterapia en un instituto de cáncer en la ciudad de Cuenca 2023”, y obtuvieron como resultado que el 50% de las personas oncológicas mantuvieron un nivel regular de miedo y el 30% presentan un nivel alto de miedo, notándose que las mujeres fueron más propensas ante la situación.

Las personas con ansiedad suelen experimentar la sensación de miedo y preocupación de manera intensa y excesiva, este tipo de sentimientos y comportamientos suelen ir acompañados de tensión física y otros síntomas conductuales y también cognitivos. Así mismo, se menciona que este tipo de trastornos suelen interferir en las actividades de la vida cotidiana y pueden deteriorar la vida familiar, social y laboral de la persona (7). El miedo y la ansiedad en un paciente oncológico es mucho más complejo debido al impacto que la persona tiene ante su enfermedad, por lo cual empiezan a sentir diferentes dolencias físicas, lo cual repercute en su aspecto psicológico y emocional, de la misma forma, este puede estar relacionado con problemas sintomatológicos, como la gastroenteritis, hipertensión y en el ámbito psicológico se encuentra la irritabilidad y los cambios radicales en el sueño (13).

En la presente investigación se aprecia un nivel moderado de ansiedad y un nivel regular de miedo, ello se puede ver reflejado en la situación que la persona percibe desde el inicio de su enfermedad, lo que muchas veces atrae pensamientos negativos que perjudican aún más su estado de salud tanto físico como mental.

En la tabla N°02 se aprecia que existe el 58.4% de pacientes oncológicos que consideran un nivel moderado de ansiedad y el 32.5% de estos pacientes, manifiestas un nivel alto de ansiedad, por último, el 9.1% considera un nivel leve de ansiedad frente a esta patología.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los resultados obtenidos por Mendoza L.(22), quien realizó un estudio en el hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, dando como resultado que el 32.5% de personas con cáncer mantienen un nivel alto de ansiedad, mientras que Pérez en su estudio realizado en la Ciudad de Lima encontró un 98.9 % de ansiedad, lo cual es un porcentaje mucho más alto que el encontrado en esta investigación (22).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que la ansiedad es considerada como una emoción intensa, caracterizada por tener la sensación de amenaza constante y en determinados casos existe la presencia de signos y síntomas. Así mismo, identificó a más de 260 millones de personas que sufren este tipo de trastorno, lo que afecta en su capacidad de trabajo y productividad (7). En la presente investigación se aprecia un nivel moderado de ansiedad, ello podría deberse a la alteración de la realidad frente a la enfermedad y sobre como asimilar el proceso de la misma ante los cambios físicos que la persona presentará.

En la tabla N°03 se aprecia que existe el 53.2% de pacientes oncológicos que consideran un nivel regular de miedo y el 46.8% de estos pacientes, manifiestan un nivel alto de miedo frente al diagnóstico de esta enfermedad. Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los obtenidos en el estudio encontrado por Mendoza S.(16), quien realizó el proyecto en la ciudad de México, encontrándose un porcentaje de miedo del 67.8% ante el diagnóstico de cáncer.

El Instituto Nacional del Cáncer (NIH), manifestó que el miedo es considerado una de las emociones más poderosas que el ser humano puede experimentar, por medio de la diversidad de estímulos que este sentimiento genera lo que puede revelarse en los diferentes escenarios y contextos, desde una impresión simple, a una impresión más compleja ante situaciones de peligro y/o amenaza. De la misma forma, brindó conocimiento sobre la inadecuada información que las personas reciben acerca de la enfermedad, lo que deteriora su salud mental y perjudica el proceso durante el tratamiento de esta patología (4).

En el presente estudio se aprecia que los pacientes oncológicos presentan un nivel regular de miedo, lo que podría ser a raíz de que la persona se encuentra expuesta a una situación de peligro y/o amenaza por la enfermedad. Así mismo, podría verse reflejado en el uso inadecuado de información sobre esta patología, lo que incita a experimentar episodios de miedo y ansiedad por el falso contenido encontrado.

5. CONCLUSIONES

1. Existe un 58,4% de personas diagnosticadas con cáncer que presenta un nivel moderado de ansiedad, de las cuales el 61% presentan un nivel regular de miedo y el 55.6% presentan un nivel alto de miedo.
2. Existe un 58,4% de los pacientes oncológicos que mantiene un nivel moderado de ansiedad, mientras que el 32,5% obtuvo un nivel alto de ansiedad.
3. Existe un 53,2% de pacientes oncológicos que mantienen un nivel regular de miedo, mientras que el 46,8% obtuvo un nivel alto de miedo.

6. RECOMENDACIONES

1. A los responsables del programa de control del cáncer del departamento de Tumbes, hacer énfasis en la realización de cursos informativos para promover programas sobre salud oncológica, que ayude a promocionar y a prevenir esta enfermedad, por consiguiente, evitar que la cifra de positivos aumente.
2. A los jefes de cabezas de redes de salud del departamento de Tumbes, incluir en sus actividades de prevención la promoción de actividades físicas, de acuerdo a las necesidades de su población objetivo, permitiendo disminuir los niveles de ansiedad y miedo, ayudando al individuo a mejorar su estado mental.
3. Impulsar en el programa de oncología del Hospital "JAMO", acciones que les permita conocer la importancia de continuar con el tratamiento oncológico, brindando una buena orientación a las personas sobre la enfermedad e influir en su recuperación y rehabilitación.
4. Al Profesional de enfermería de la Ciudad de Tumbes, concientizar a los pacientes, familiares y al vínculo social sobre la importancia de desarrollar un ambiente favorable dentro de casa, que incluya el amor, la paciencia y el apoyo emocional, lo cual ayudará en la recuperación de la persona convaleciente del cáncer.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vallejos C., Aguilar A., Flores C. Situación de cáncer en el Perú. Rev. Diagnóstica 2020; 59 (2): 77-85.
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS. Organización Mundial de la Salud, 2023 [Citado el 02 de mayo de 2024] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1
3. Ministerio de Salud [internet] Perú 21. Ministerio de Salud; 2023 [Citado el 02 de mayo de 2024] Disponible en: <https://peru21.pe/lima/minsa-mas-de-32-mil-peruanos-mueren-de-cancer-cada-ano-noticia/>
4. Instituto Nacional del Cáncer [internet] NIH. Instituto Nacional del Cáncer; 2023 [Citado el 02 de mayo del 2024] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos>
5. Becerra A., Madalena A., Rodríguez J., Chagas D. Ansiedad y miedo: Su valor adaptativo y mal adaptaciones. Rev. Latinoamericana de psicología. 2019; 39(1): 2-6.
6. Manual MSD. [Internet]. Manual MSD; 2023. [Citado 04 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>
7. Ministerio de Salud [Internet] MINSA: Ministerio de Salud; 2019. [Citado 26 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34796-mas-de-11-millones-de-peruanos-tendrian-un-problema-mental-a-lo-largo-de-su-vida>

8. Instituto Nacional del Cáncer [Internet] NIH: Instituto Nacional del Cáncer. 2024. [Citado 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>
9. Mayo Clinic [Internet] 2024 [Citado 26 de junio 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
10. Unam Global [Internet] 2022. [Citado 12 de julio 2024]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/el-miedo-una-alarma-mental-para-proteger-la-integridad/
11. López D., Valdovinos A., Mendoza V. El sistema límbico y las emociones: Empatía en humanos y primates. Rev Psicología iberoamericana. [Internet]. 2019 [Citado 12 de julio 2024] 17 (2): 61-64. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133912609008.pdf>
12. Gonzales R., Parra N. Neurociencia de las emociones. Rev. Científica multi disciplinaria. [Internet]. 2024. [Citado 18 de julio de 2024] 8 (2): 4527-4532. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/10875/16002/>
13. Instituto Nacional del Cáncer. [Internet]. NIH; 2024. [Citado 18 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/ansiedad-sufrimiento-pdq>
14. Yera-R., Gonzales R., Sierra M. Impacto de la Covid-19 en el distrés, ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con cáncer. Psicooncología. 2023. 20 (2): 329-344.

15. Guillén M., Pino D. Estudio del malestar emocional en pacientes oncológicos que reciben tratamiento de radioterapia en el instituto de cáncer Solca-Cuenca. [Tesis de licenciatura]. Cuenca. Universidad de Azuay; 2023.
16. Mendoza S. Relación entre miedo a la recurrencia, ansiedad a la muerte y significado de la vida en sobrevivientes de cáncer. [Tesis de maestría]. Monterrey. Universidad autónoma de Nuevo León; 2023.
17. Villoria E., Lara L., Salcedo R. Estado emocional de pacientes oncológicos: Evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. Rev. Médica de Chile. 2021; 149: 708-715.
18. Beltrán K. Prevalencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en pacientes con cáncer que asisten a consultorio externo de un hospital en Arequipa. [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín; 2019.
19. Pérez W. Estrés y ansiedad en pacientes oncológicos en etapa terminal en un hospital público de Lima. [Tesis de grado]. Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020.
20. García L., Horna D. Impacto emocional en pacientes oncológicos durante la pandemia por Sars-Cov2 en un hospital MINSA. [Tesis de grado]. Lambayeque. Universidad San Martín de Porres; 2021.
21. Mateo V. Intervención psicológica sobre la ansiedad en un paciente con diagnóstico de cáncer. [Tesis de grado]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.
22. Mendoza L., Nivel de ansiedad y depresión en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría JAMO II. [Tesis de grado]. Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2019.

23. Sandoval B. Actitud de las usuarias con lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino atendidas en el Hospital Regional. [Tesis de grado]. Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2023.

24. Marchan A., Estilos de afrontamiento y nivel de ansiedad en personas diagnosticadas con diabetes en el Centro de Salud Pampa Grande. [Tesis de grado]. Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2020.

8. ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Toda información que se recoja será anónima y confidencial y no se usará para ningún otro fin fuera de esta investigación.

La presente investigación denominada Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024. Realizada por Zihara Karolina Morazzani Zapata y Keheren Antoinette Urbina Grillo, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, teniendo como objetivo principal de esta investigación: Determinar los niveles de ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024.

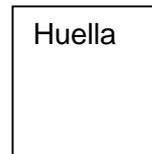
Yo, _____,
identificado con DNI N° _____, acepto participar voluntariamente y reconozco haber sido informado (a) de las metas y objetivos que tiene esta investigación, así como también de mi influencia como participante de la misma.

Tumbes _____ 2024.

Firma del Participante _____

Firma del investigador _____

Firma del Investigador _____



ANEXO N°2

CUESTIONARIO N.º 01: Nivel de ansiedad en pacientes diagnosticados con cáncer

I. INFORMACIÓN:

Buenos días estimado(a), sr(a), como egresadas de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, hacia usted reciba nuestro cordial saludo. Actualmente me encuentro desarrollando un estudio que va enfocado en la población de pacientes con cáncer, titulado “Ansiedad y miedo en pacientes diagnosticados con cáncer, en el Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2024”, que, a continuación, se le formularán preguntas referentes a lo establecido, cabe resaltar que las respuestas de las mismas serán anónimas y confidenciales, se le sugiere responder con la mayor sinceridad según crea conveniente. De antemano se le agradece por su participación en este proyecto de investigación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada ítem y luego marque con un aspa (X) según su respuesta. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

I. Datos generales:

Fecha de Nacimiento: Edad: Sexo: (F) (M)

Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

Grado de Instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

II. Dimensiones de la investigación

Instrucción: Sea sincero (a) y responda las siguientes preguntas marcando con un aspa (X).

ITEMS	PREGUNTAS	NUNCA	LEVE	MODERADO	SEVERO
1	¿Cómo te has sentido estas dos últimas semanas: ¿Preocupado más de lo habitual, agitado(a)?				
2	¿Presenta sensaciones de calor?				
3	¿Ha notado que últimamente ha tenido temblores en sus manos o piernas?				
4	¿Ha sentido mareos estas dos últimas semanas?				
5	¿Siente que sus latidos del corazón son fuertes y acelerados?				
6	¿Ha sentido dificultad al respirar y/o realizar sus actividades diarias?				
7	¿Ha sentido sensaciones de ahogo?				
8	Desde que le diagnosticaron cáncer. ¿Ha tenido malestares digestivos?				
9	¿Ha presentado sudoraciones frías?				

El instrumento que se empleará es un cuestionario de Ansiedad de Beck (BAI), el mismo que ha sido modificado por las autoras (2023).

ANEXO N°3

CUESTIONARIO N° 02: Nivel de miedo en pacientes diagnosticados con cáncer

ITEMS	PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Ha tratado de conocer mediante otras fuentes, lo que tiene?					
2	¿Qué ha pensado últimamente acerca de sus familiares, después de que le diagnosticaron cáncer?					
3	¿Ha investigado más de lo habitual, sobre su enfermedad?					
4	Después de haber sido diagnosticado, ha tratado de evadir, pensar en otra cosa, ¿para evitar pensamientos negativos?					
5	¿Ha pensado que ya no existe solución y que todo ha terminado para Ud.?					
6	¿Asiste puntualmente a los tratamientos, indicaciones como se lo indica su médico tratante?					
7	¿Narra sus experiencias vividas con la enfermedad en busca de un consejo y/o ayuda?					
8	Ha buscado programas de ayuda, o asiste a un grupo GAM (Grupo de ayuda mutua)					
9	¿Su familia es su principal apoyo para enfrentar esta enfermedad?					
10	Ha tratado de evitar y convencerse que no es algo grave, ¿que no tiene real importancia?					
11	¿Se ha puesto a pensar, como se verá después de los tratamientos? ¿Y cómo se verá físicamente?					

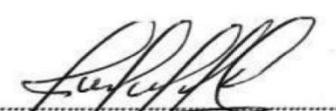
- Realizado por las autora (2021)

ANEXO N°4

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

11- Presenta sudores frios	X		X			X	X		X		
ASPECTOS GENERALES									Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El numero de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									X		
VALIDEZ											
APLICABLE									SI		
									APLICABLE		
VALIDADO POR: Dr. Pedro Fre Infante Sanjinez									FECHA 16 de Noviembre del 2021		
FIRMA						FIRMA:					
 Lic. PEDRO FRE INFANTE SANJINEZ PSICOLOGO C.PS.P.2246						 Lic. PEDRO FRE INFANTE SANJINEZ PSICOLOGO C.PS.P.2246					



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ASPECTOS GENERALES						Si	No
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario						x	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación						x	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial						x	
El numero de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir						x	
VALIDEZ							
APLICABLE: SI VALIDADO						NO APLICABLE	
VALIDADO POR: MARIA ISABEL ALEMAN ORTIZ						FECHA: 22/11/2021	
FIRMA						FIRMA	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

11- Presenta sudores frios	x		x		x		x		x				
ASPECTOS GENERALES									Si	No			
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									X				
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigacion									X				
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X				
El numero de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									X				
VALIDEZ													
APLICABLE: X									NO APLICABLE				
VALIDADO POR: Lic. Leslie Briggith Morales Olivares									FECHA: 19/11/2021				
FIRMA	 Leslie Briggith Morales Olivares PSICOLOGA  C.Ps.P N° 35871									FIRMA	 Leslie Briggith Morales Olivares PSICOLOGA  C.Ps.P N° 35871		

ANEXO 5

VALIDACIÓN ALFA DE COMBRACH

ANSIEDAD

ALFA DE CROMBACH DE ANSIEDAD											
PARTICIPANTES PILOTOS	ITEMS									SUMA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
I	3	2	2	1	3	2	2	4	2	21	
II	2	1	2	1	2	2	1	3	1	15	
III	2	3	2	2	3	1	1	3	3	20	
IV	3	2	2	2	3	1	1	2	1	17	
V	4	1	2	2	2	3	2	4	3	23	
VI	4	2	2	2	2	2	2	3	2	21	
vii	4	3	2	1	3	3	2	4	3	25	
VARIANZA	0.6938776	0.5714286	0	0.244898	0.244897959	0.571428571	0.244898	0.4897959	0.6938776	9.9183673	
SUMA VARIANZA	3.755102										
AC	Alfa de Crombach		0.6990741	MUY CONFIABLE			ESCALA LIKERT				
K	Número de Items		9					NUNCA	1		
Vi	Varianza de cada Item		3.755102					LEVE	2		
VT	Varianza total		9.9183674					MODERADO	3		
								SEVERO	4		

MIEDO

ALFA DE CROMBACH DE MIEDO												
PARTICIPANTES PILOTOS	ITEMS										SUMA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11
I	3	5	3	1	1	3	3	1	5	3	2	30
II	3	5	3	5	1	5	3	2	4	3	3	37
III	3	5	5	5	3	3	5	1	5	3	3	41
IV	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	36
V	4	5	5	4	3	5	5	3	5	3	3	45
VI	3	5	3	5	1	5	5	1	5	5	5	43
vii	3	5	4	3	1	5	4	1	4	2	5	37
VARIANZA	0.12244898	0.12244898	0.7755102	1.91836735	0.979591837	0.775510204	0.85714286	0.7755102	0.24489796	0.69387755	1.10204082	21.6734694
SUMA VARIANZA	8.36734694											
AC	Alfa de Crombach		0.84416196	EXCELENTE CONFIABILIDAD			ESCALA LIKERT					
K	Número de Items		11					NUNCA	1			
Vi	Varianza de cada Item		8.36734694					CASI NUNCA	2			
VT	Varianza total		21.6734694					A VECES	3			
								CASI SIEMPR	4			
								SIEMPRE	5			

ANEXO 6.
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
ANSIEDAD	Es considerada como un agente desencadenante de distintas enfermedades, que muchas veces pone en riesgo la salud tanto física como mental. Siendo una de las principales emociones básicas que experimenta el ser humano (6).	Son los signos o síntomas que estarán reflejados en su comportamiento, Por lo cual vamos a determinarlo a través de un cuestionario Likert de la siguiente manera: * 1 a "Nunca" * 2 a "levemente, no me molesta mucho", * 3 a "moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo" * 4 a "severamente, casi no podía soportarlo".	Tipos de comportamientos del paciente oncológico	Preguntas a 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	<p style="text-align: center;">Nivel de Ansiedad Alto:</p> <p style="text-align: center;">Nivel de Ansiedad Moderado:</p> <p style="text-align: center;">Nivel de Ansiedad Leve:</p>	Cuestionario - Escala de Likert Severo = 4 puntos Moderado = 3 puntos Leve = 2 puntos Nunca = 1 punto

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
MIEDO	El miedo en aquellas personas que padecen de enfermedades oncológicas suele iniciar a raíz de la información incorrecta o historias sin respaldo científico en base a la enfermedad, lo que empieza a deteriorar su salud mental y perjudica el proceso durante el tratamiento de esta patología (4).	Es el comportamiento que mostrará o presentará en el momento que es detectado con la enfermedad. Lo cual están determinados a través de un cuestionario de Likert de la siguiente manera: Nunca: 1 puntos Casi nunca: 2 punto A veces: 3 puntos Casi siempre: 5 puntos Siempre: 4 puntos	Tipos de comportamientos del paciente oncológico	Pregunta 1,2,3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10 y 11	Nivel de miedo Alto: Nivel de miedo Regular: Nivel de miedo Bajo:	Cuestionario - Escala de Likert Siempre = 5 puntos Casi siempre = 4 puntos A veces = 3 puntos Casi nunca = 2 puntos Nunca = 1 punto

ANEXO 7. GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

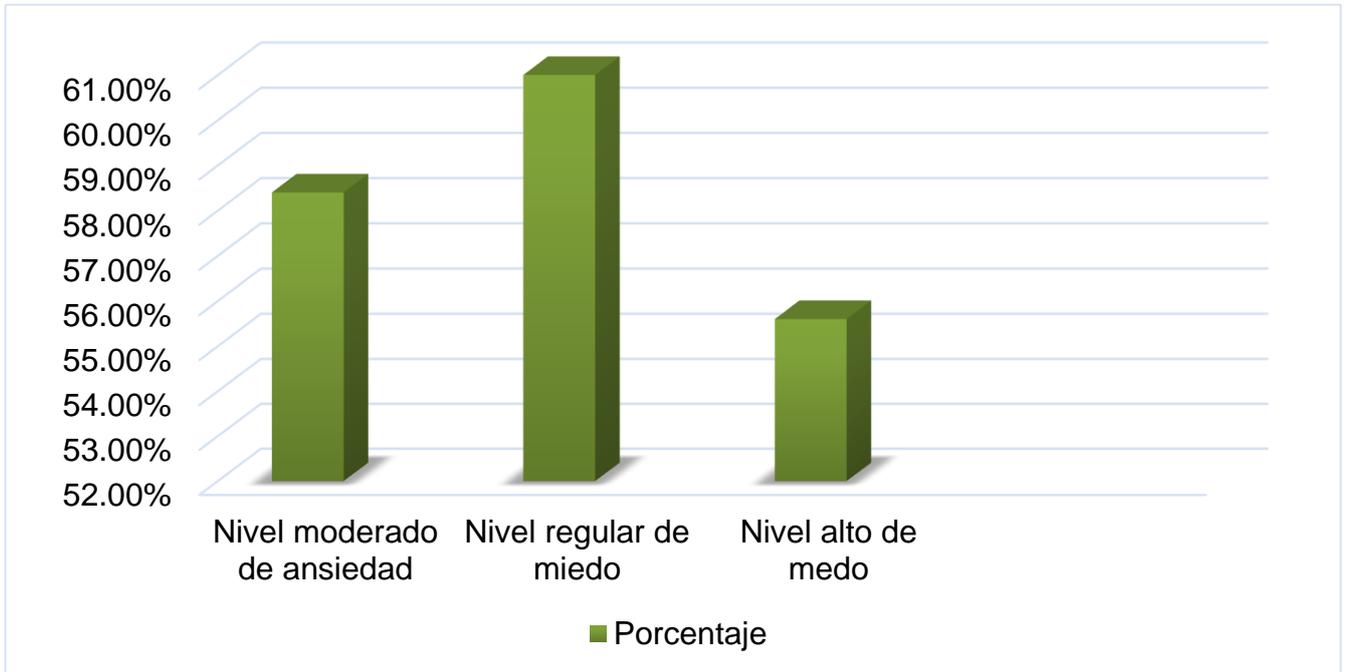


Gráfico 1. Nivel de ansiedad y miedo en pacientes oncológicos

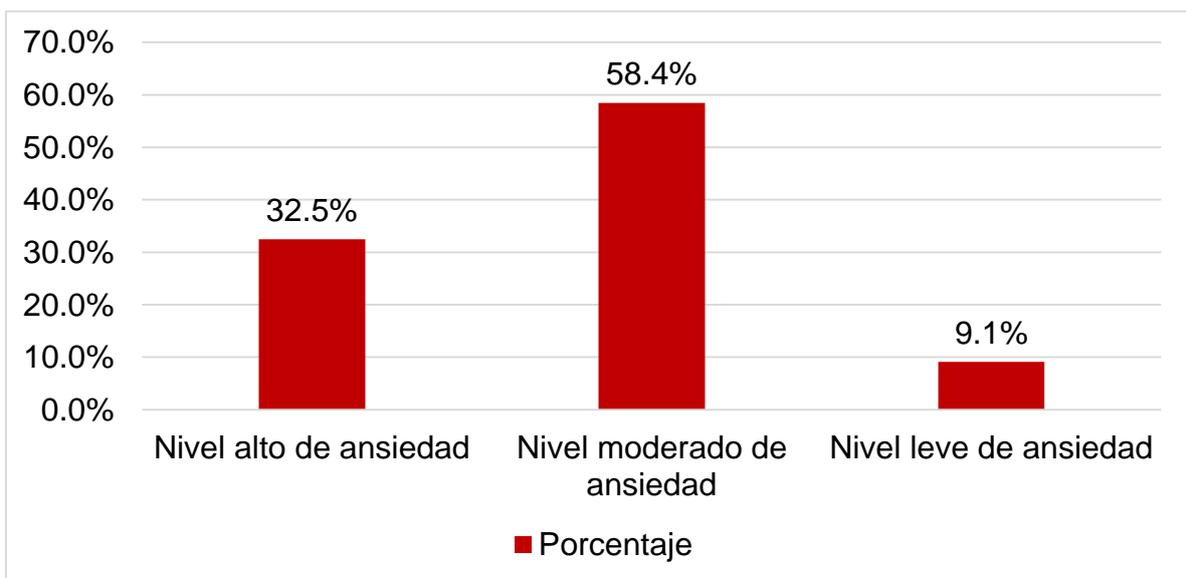


Gráfico 2. Nivel de ansiedad en pacientes diagnosticados con cáncer.

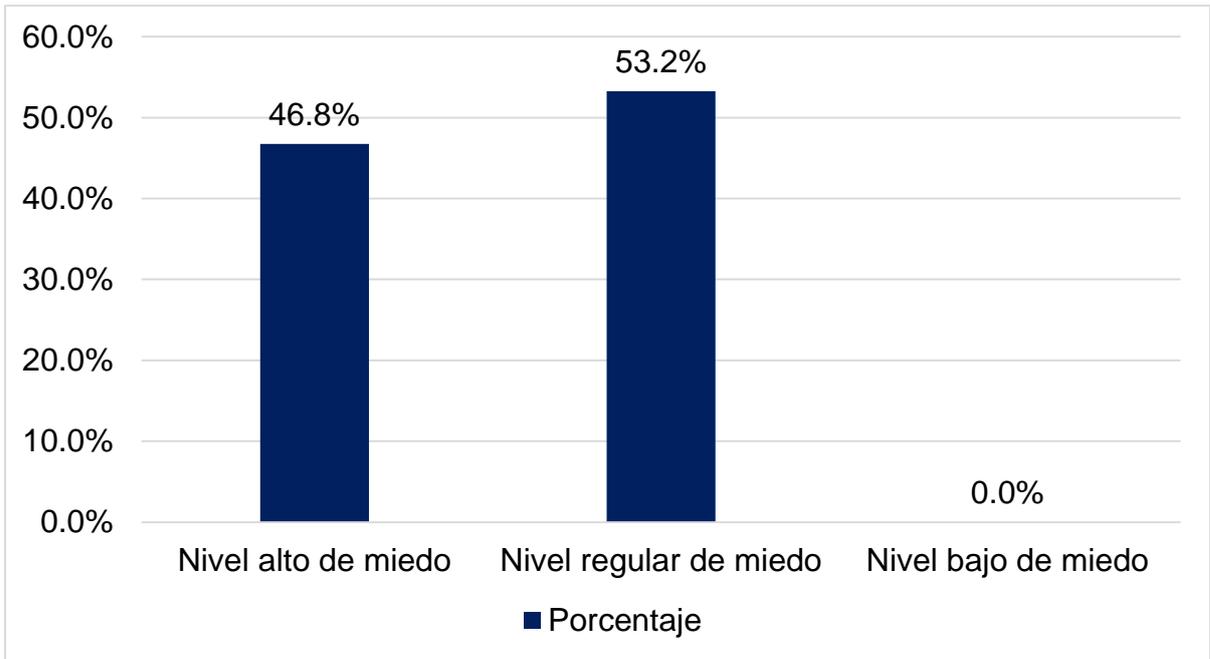


Gráfico 3. Nivel de miedo en los pacientes diagnosticados con cáncer.