



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
SEDE ARAGUA



ESPECIALIZACIÓN EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

FACTORES QUE GENERAN ANSIEDAD EN ESCOLARES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

Autor:
Dra. Palma, Rocelyn

Maracay, 21 de Mayo de 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
SEDE ARAGUA



ESPECIALIZACIÓN EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

**FACTORES QUE GENERAN ANSIEDAD EN ESCOLARES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY**

**Trabajo especial de grado presentado como requisito para optar al Título de
Especialista en Puericultura y Pediatría.**

Autor: Dra. Palma, Rocelyn

Tutor Académico: Dra. Rodrigues, Graca
Asesor Metodológico: Dra. García, Yuraima

Maracay, 21 de Mayo de 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
SEDE ARAGUA



ACTA DE DISCUSIÓN
TRABAJO DE ESPECIALIZACIÓN

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 29 literal "O" del citado Reglamento, para examinar el Trabajo de Especialización titulado:

***"FACTORES QUE GENERAN ANSIEDAD EN ESCOLARES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
CENTRAL DE MARACAY."***

Presentado para optar al grado de ESPECIALISTA EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA por la aspirante:

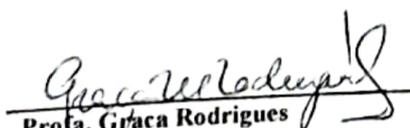
PALMA GUILLEN ROCELYN JESUS DE NAZARETH
C.I N°: V- 22.290.894

Tutoras del Trabajo de Grado: **GRACA RODRIGUES, C.I:**
YURAIMA GARCÍA, C.I.:

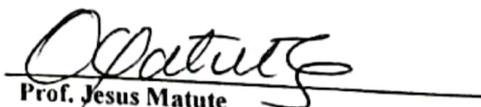
Habiendo examinado el Trabajo de Especialización presentado, decidimos que el mismo está

APROBADO

En Maracay, a los 21 días del mes de Mayo del año 2022.


Profa. Graca Rodrigues
C.I: 73873317


Prof. Efraim Mejias
C.I: 7211148


Prof. Jesus Matute
C.I: 4905018

"Democracia y Autonomía, garantía de presente y futuro Universitario"
Final Av. Leonardo Ruiz Pineda - La Morita - Edo. Aragua
Telf. 0241-6004000 - 6005000 ext. 404140





UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
SEDE ARAGUA



ESPECIALIZACIÓN EN PUERICULTURA Y PEDIATRÍA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR CIENTÍFICO

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su Artículo 133, quien suscribe RODRIGUES GRACA, titular de la cédula de identidad N° 13.875.317, en mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado titulado: **FACTORES QUE GENERAN ANSIEDAD EN ESCOLARES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY**, presentado por la ciudadana PALMA ROCELYN, titular de la cédula de identidad N° 22.290.894, para optar al título de Especialista en: PUERICULTURA Y PEDIATRÍA, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe.

Firma

C.I: 13.875.317

Maracay, 21 de Mayo de 2022

FACTORES QUE GENERAN ANSIEDAD EN ESCOLARES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

RESUMEN

La hospitalización genera en el niño un cambio de su medio ambiente, creando un cuadro emocional negativo en donde se encuentra la ansiedad. **Objetivo:** Evaluar los Factores que Generan Ansiedad en Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay durante los meses de Octubre – Diciembre del 2021. **Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación argumentada en el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel evaluativo, prospectivo, longitudinal. La muestra estuvo representada por 66 escolares que ingresaron al Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay, cumpliendo con los criterios de inclusión, evaluándose al paciente en tres intervalos de tiempo a través del test STAIC. **Resultados:** la edad promedio fue de $9 \pm 1,74$ años, predominando el grupo entre 6-9 años (66,67%) y el sexo femenino (58%), con un tiempo de estadía hospitalaria promediada en 6 días. El nivel de Ansiedad-Estado fue alto en un 87,88%, como factores desencadenantes predominaron en los primeros días de hospitalización los factores médico - quirúrgicos (procedimientos dolorosos 78,79%), seguidos de factores emocionales (trato de personas desconocidas 63,64%), evidenciándose que mientras mayor es la estancia hospitalaria predominan los factores emocionales sobre los médico quirúrgicos. **Conclusiones:** todo niño durante la hospitalización presentan clínica de ansiedad, predominando un estado emocional transitorio durante los primeros días de hospitalización, donde los factores desencadenantes difieren en relación al tiempo en que se explore, a través del test STAIC, por lo cual es necesario tener conocimiento de esta problemática para dar una respuesta adecuada durante su abordaje.

Palabras clave: Ansiedad, Hospitalización, Escolares, factores médico-quirúrgicos, factores emocionales.

FACTORS THAT GENERATE ANXIETY IN HOSPITALIZED SCHOOL CHILDREN IN THE PEDIATRIC SERVICE OF THE CENTRAL HOSPITAL OF MARACAY.

ABSTRACT

Hospitalization generates a change in the child's environment, creating a negative emotional picture where anxiety is found. **Objective:** To evaluate the factors that generate anxiety in hospitalized school children in the Pediatrics Service of the Central Hospital of Maracay during the months of October - December 2021. **Materials and Methods:** A research based on a quantitative approach, non-experimental design, evaluative level, prospective, longitudinal, was carried out. The sample was represented by 66 schoolchildren who were admitted to the Pediatrics Service of the Central Hospital of Maracay, fulfilling the inclusion criteria, evaluating the patient in three time intervals through the STAIC test. **Results:** the average age was 9 ± 1.74 years, with a predominance of the group between 6-9 years (66.67%) and female sex (58%), with an average hospital stay of 6 days. The level of Anxiety-State was high in 87.88%, as triggering factors medical-surgical factors (painful procedures 78.79%) predominated in the first days of hospitalization, followed by emotional factors (treatment by unknown persons 63.64%), showing that the longer the hospital stay, the more emotional factors predominated over medical-surgical ones. **Conclusions:** all children during hospitalization present anxiety symptoms, predominating a transitory emotional state during the first days of hospitalization, where the triggering factors differ in relation to the time explored, through the STAIC test, so it is necessary to be aware of this problem in order to give an adequate response during its approach.

Key words: Anxiety, Hospitalization, Schoolchildren, medical-surgical factors, emotional factors.

INTRODUCCIÓN

La hospitalización se define como un período de tiempo requerido para el restablecimiento de la salud óptima, física y psicológica, en el que es necesario que el paciente permanezca recluido en un hospital, con el fin de recibir los tratamientos y cuidados necesarios para su recuperación. En este proceso las percepciones, sentimientos y necesidades son muy variados entre las personas que las experimentan, por lo que depende del ciclo vital en que se encuentre el paciente. En la infancia, la hospitalización puede tener repercusiones negativas, por la poca capacidad de asimilación y comprensión de la situación¹.

Dicha hospitalización retira al niño de su medio ambiente habitual, para ponerlo en otro desconocido, alterando así su vida cotidiana y en ocasiones interrumpe de forma breve o prolongada su escolaridad, restringe su tiempo libre y su vida social, por lo tanto el niño experimenta una ruptura con su medio ambiente, lo que define un estado emocional particular que puede o no favorecer la recuperación de la enfermedad². Se desencadena una serie de consecuencias negativas a nivel comportamental, cognitivo y emocional que afectan a su desarrollo, dentro de las respuestas emocionales que los niños experimentan durante el proceso de hospitalización se encuentra la ansiedad³.

En una investigación realizada por Alfaro y Atria¹ en el año 2009, en la Universidad Diego Portales, Chile. El cual tuvo como objetivo determinar los factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño hospitalizado, determinaron que alrededor de un 25% de los niños se han hospitalizado una vez, de los cuales cerca del 30% de ellos presentan síntomas ansiosos durante su hospitalización, los cuales son de carácter reversible siempre que el apoyo tanto familiar como del equipo de salud sea el adecuado¹.

La palabra ansiedad proviene del latín “anxietas”, consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad e inseguridad ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida⁴.

Podemos definir entonces la ansiedad como una reacción emocional adaptativa y desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazante, produciendo cambios fisiológicos y conductuales. Permitiendo de esta manera

movilizarnos frente a situaciones amenazantes de forma que hagamos lo necesario para evita el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente⁵⁻⁴.

Se considera ansiedad patológica a la reacción excesiva ante un estímulo percibido como amenazante, el cual se desencadena sin que exista una circunstancia ambiental que lo justifique y si existe su intensidad y frecuencia son desproporcionadas, causando a largo plazo, daños en el desarrollo de la autoestima, del funcionamiento interpersonal y en la adaptación social⁶⁻⁷.

La ansiedad que los niños experimentan frente a la hospitalización ha sido permanentemente asociada con la etapa del desarrollo en la que se encuentra el niño, cada etapa del desarrollo provee de distintas herramienta, habilidades, preocupaciones y necesidades, siendo estas las que confluirán en la forma en que los niños reaccionarán a la hospitalización. En la edad escolar experimentan el miedo de la naturaleza de la enfermedad, además entienden e identifican las consecuencias que acarrea la enfermedad y se preocupan por su total recuperación, percibiendo la enfermedad como una causa externa, pero localizada en el cuerpo⁸⁻⁹.

Las manifestaciones clínicas de la ansiedad según Clark y Beck son las siguientes:

1. Síntomas fisiológicos (Aumento del ritmo cardíaco, palpitaciones, respiración entrecortada, respiración acelerada, dolor o presión en el pecho, sensación de asfixia, mareo, sudoración, náuseas, dolor de estómago, debilidad, músculos tensos, sequedad de boca, insomnio).
2. Síntomas cognitivos (Miedo a perder el control, miedo al daño físico o a la muerte; pensamientos, imágenes o recuerdos atemorizantes, escasa concentración, hipervigilancia hacia la amenaza, dificultad de razonamiento).
3. Síntomas conductuales (Evitación de las señales o situaciones de amenaza, alejamiento, inquietud, agitación, quedarse paralizado, dificultad para hablar).
4. Síntomas afectivos (Nervioso, tenso, asustado, temeroso, aterrorizado, inquieto, impaciente, frustrado)¹⁰.

Estas manifestaciones de ansiedad se dan con más frecuencia si la estadía hospitalaria es mayor, su expresión máxima tiene lugar a partir del segundo y tercer día de hospitalización y

se mantiene en los días posteriores. Los efectos de la ansiedad en los niños durante y después de la hospitalización pueden persistir por semanas o meses después del egreso y en algunos casos hasta la edad adulta. Los niveles elevados de ansiedad influyen directamente en su recuperación, incrementando el tiempo de hospitalización, la utilización de medicamentos y la frecuencia de complicaciones¹¹⁻¹².

La ansiedad del paciente pediátrico se relaciona conjuntamente con el estrés, donde el estrés es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se la haga y la ansiedad es la forma de expresión del estrés¹³.

Existen muchos agentes externos que provocan cierto grado de estrés en los niños durante la hospitalización empezando por: la separación de los padres y ausencia de familiares, inclusión en un medio extraño y desconocido, pérdida de control, autonomía y competencia, falta de información, el ambiente hospitalario, los olores, restricción del espacio vital y de la movilidad, la experiencia del dolor, inyecciones e Intervenciones quirúrgicas¹⁴⁻¹⁵.

De acuerdo con un estudio realizado por Vázquez¹⁶ en el año 2019, en la escuela universitaria de enfermería la Coruña- España, cuyo objetivo general consistía en conocer el impacto emocional que genera la hospitalización infantil en los niños de 2 a 12 años ingresados en unidades médicas, concluyó que la hospitalización infantil, independientemente del motivo de ingreso, es un estresor susceptible de generar alteraciones emocionales y conductuales en el individuo, que pueden permanecer tras el alta hospitalaria¹⁶.

Spielberger et al, establecieron dos formas de presentación de la ansiedad, dando origen así a su Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo a través del inventario State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC) creado en 1973 en California, adaptado a población Española en 1989. Donde la Ansiedad-Estado se refiere a un período transitorio de ansiedad que es fluctuante en el tiempo, es decir, que el sujeto puede percibirse a sí mismo ansioso o no ansioso en un momento o situación determinada, en la cual, tal situación es interpretada como amenazadora o peligrosa. Por otro lado la Ansiedad Rasgo fue conceptualizada como un comportamiento predispuesto del individuo a percibir un amplio número de situaciones o circunstancias como amenazantes, a pesar de no ser objetivamente peligrosas, a las cuales responde con una elevación desproporcionada de la ansiedad estado¹⁷⁻¹⁸.

Como señala Acosta¹⁹ en el año 2021 en una investigación realizada en el Departamento de Psicología en Cuenca- Ecuador, cuyo objetivo consistía en Conocer la Ansiedad Estado-Rasgo en pacientes pediátricos hospitalizados en edades comprendida entre los 6 y 12 años, observó que de los 26 niños hospitalizados, el 73% de ellos presentaron Ansiedad-Estado y el 41% Ansiedad-Rasgo, concluyó que la ansiedad como estado es favorecida por la inadecuación en el ambiente hospitalario¹⁹.

Teniendo en cuenta la ansiedad que provoca la hospitalización, el profesional de la salud debe estar capacitado para diagnosticar y planificar acciones que disminuyan o desaparezcan dicho cuadro, en vista que su presencia influye de manera negativa en la evolución clínica.

En Venezuela son escasos los estudios actuales que den a conocer los estados emocionales que experimentan los niños ante la hospitalización por lo cual surge la necesidad de Evaluar los Factores que Generan Ansiedad en Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay durante los meses de Octubre – Diciembre del 2021. A tal fin se proponen los siguientes objetivos específicos: Caracterizar a los escolares hospitalizados por grupo de edad, sexo y tiempo de estadía hospitalaria; Identificar los signos, síntomas y tiempo de aparición de la ansiedad; Enumerar los factores desencadenantes de ansiedad y Determinar el nivel de ansiedad a través de la aplicación del cuestionario de ansiedad: Estado-Rasgo (STAIC) en Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría Del Hospital Central De Maracay.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo y Diseño del Estudio.

Se realizó una investigación argumentada en el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel evaluativo, prospectivo, longitudinal, la cual está representada en la línea de investigación Antropología en Salud y Desarrollo Psicomotor.

Contexto y Lugar de la Investigación.

Dicha investigación se llevo a cabo en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay (incluyendo las áreas de emergencia, Pediatría 1 y Pediatría 2), durante el último trimestre del año 2021 (Octubre, Noviembre, Diciembre).

Población y Muestra.

La población estuvo conformada por 100 escolares ingresados al Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay durante el último trimestre del año 2021. Donde se realizó un muestreo de tipo intencional quedando la muestra representada por 66 escolares con edades comprendidas entre 6 y 12 años los cuales cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión.

Se establecieron como criterios de inclusión:

- 1) Todos los escolares ingresados al Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay, previo consentimiento informado del representante.
- 2) Escolares orientados en tiempo, persona y espacio con comprensión de lectura para responder las preguntas del instrumento STAIC.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de los Datos

Una vez ingresado el paciente al Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay se solicitó el consentimiento informado a la madre, padre o representante (Ver anexo 1). Posteriormente se revisó la historia clínica del escolar corroborando datos sociodemográficos y clínicos.

Se empleó un instrumento de recolección de datos, incluyendo técnicas como la observación directa y la entrevista dirigida al paciente y representante, aplicándose un instrumento conformado por una ficha médica estructurada con preguntas mixtas, dividida en 3 partes: Parte I. Datos Sociodemográficos y estancia hospitalaria (nombre y apellido, edad, sexo, dirección, tiempo de hospitalización), Parte II. Signos y síntomas de ansiedad (taquicardia, palpitaciones, respiraciones entrecortadas, sudoración, insomnio, etc.) y Parte III. Factores desencadenantes de ansiedad (factores ambientales: olores, ruidos, infraestructura hospitalaria; factores emocionales: separación de familiares, trato de personas desconocidas, falta de información y factores médicos - quirúrgicos: cateterización de vías periféricas, procedimientos quirúrgicos), donde se incluyó la escala EVA. (Ver anexo 2).

Por último se aplicó el cuestionario STAIC compuesto por dos escalas: una para evaluar la Ansiedad de Estado (A-E) con 20 preguntas para medir el nivel de ansiedad del niño en un momento determinado con tres posibles respuestas: nada, algo y mucho, valoradas con 1, 2 y 3 puntos respectivamente, considerándose nivel bajo a una puntuación por debajo de 24 puntos, nivel medio entre 24 y 38 puntos y un nivel alto por encima de 38 puntos. La segunda escala evalúa la ansiedad de rasgo (A-R) con 20 preguntas para identificar como se sienten los niños en general, con tres posibles respuestas: casi nunca, a veces y a menudo, valoradas desde 1 hasta 3 puntos, considerándose nivel bajo a una puntuación por debajo de 29 puntos, nivel medio entre 29 y 41 puntos y nivel alto por encima de 41 puntos, los cuales fueron aplicados en los días 2, 4 y 7 de hospitalización²⁰. (Ver anexo 3)

Análisis Estadístico y Procesamiento de Datos

Se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Office Excel 2007, donde se registró la información recopilada con la finalidad de llevar a cabo el análisis e interpretación de los resultados. Seguidamente se utilizó el programa Epiinfo versión 3.5.1, en el cual se realizaron los análisis estadísticos para todas las variables donde se obtuvieron la frecuencia absoluta (n), porcentaje (%), desviación estándar (DE), medias, intervalo de confianza al 95% de probabilidad (IC95%) así como valores de probabilidad (valor p) con un nivel alfa de significancia menor a 0,05.

RESULTADOS

En términos de frecuencia la muestra en estudio estuvo conformada por 66 pacientes hospitalizados, con una edad promedio de 9 años ($DE \pm 1,74$), predominando el grupo entre 6-9 años en un 67% (n44). Siendo el sexo femenino el predominante representado por el 58% (n38). La estadía hospitalaria fue promediada en 6 días (Ver tabla 1).

Tabla 1: Distribución de Frecuencia por Grupo de Edad, Sexo y Tiempo de estadía hospitalaria de los Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay en el periodo de Octubre- Noviembre del 2021.

Variable	n: 66		IC95***
	F	(%)	
Edad por grupo			
6-9años	44	67	53,99 – 77,80
10-12años	22	33	22,20 – 46,01
(Media* +/- DE**)	8,8 +/- 1,74		
Sexo			
Femenino	38	58	44,79 – 69,66
Masculino	28	42	30,34 – 55,21
Tiempo de estadía hospitalaria			
<7 días			
>7 días	52	78,79	66,98 – 87,89
(Media* +/- DE**)	14	21,21	12,11 – 33,02
	6,3 +/- 3,77		

* Media

** Desviación Estándar

***Intervalo de confianza al 95% de probabilidad

Tal como se observa en la tabla 2, con respecto a los signos y síntomas de la ansiedad en los escolares hospitalizados, varían de acuerdo al momento de aplicación del Test STAIC. En el momento 1 (2^{do} día de hospitalización) predominan la taquicardia, taquipnea, e insomnio. Para el momento 2 (4^{to} día de hospitalización) además de mantenerse dichos signos y síntomas se asocia la agitación psicomotriz, el aislamiento, tics y cefalea. Para el momento 3 (7^{mo} día de hospitalización), destacan la taquicardia, taquipnea e insomnio como manifestaciones de la ansiedad. (Ver tabla 2).

Tabla 2: Signos y Síntomas de ansiedad de los Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay en el periodo de Octubre- Noviembre del 2021.

Signos y síntomas	Momento 1 2 ^{do} día hospitalización n: 66		Momento 2 4 ^{to} día hospitalización n: 49		Momento 3 7 ^{mo} día hospitalización n: 14	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Fisiológicos						
Taquicardia	53	80,30	43	87,75	14	100
Taquipnea	47	71,21	16	32,65	2	14,28
Insomnio	30	45,45	21	42,85	1	7,14
Nauseas	20	30,30	0	0	0	0
Sequedad boca	18	27,27	0	0	0	0
Dolor abdominal	16	24,24	0	0	0	0
Sudoración	16	24,24	0	0	0	0
Cefalea	0	0	7	14,28	0	0
Conductuales						
Agitación psicomotriz	0	0	8	16,32	0	0
Aislamiento	0	0	7	14,28	0	0
Tics	0	0	7	14,28	0	0

Como factores desencadenantes predominan en el momento 1 los factores médicos-quirúrgicos como lo son: cateterización de vías periféricas (80,3%), seguido de factores emocionales como: trato de personas desconocidas (63,6%) y restricción del espacio (60,6%); por último factores ambientales entre ellos: ruidos fuertes (53%). Se evidenció que en el momento 3, se invierte la secuencia predominando los factores emocionales sobre los médicos- quirúrgicos. (Ver tabla 3).

Tabla 3: Factores Desencadenantes de la ansiedad de los Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay en el periodo de Octubre- Noviembre del 2021.

Factores Desencadenantes	Momento 1 2 ^{do} día hospitalización n: 66		Momento 2 4 ^{to} día hospitalización n: 49		Momento 3 7 ^{mo} día hospitalización n: 14	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Médicos – quirurgos						
Cateterización VP	53	80,33	48	97,95	13	92,85
Procedimientos quirúrgicos	9	13,63	6	12,24	2	14,28
Emocionales						
Trato persona desconocida	42	63,63	0	0	0	0
Restricción del espacio	40	60,60	13	26,53	1	7,14
Extraña a familiares	30	45,45	36	73,46	14	100
Separación familiar	20	30,30	22	44,89	2	14,28
Ambientales						
Ruidos fuertes	35	53,03	14	28,57	2	14,28
Infraestructura	12	18,18	1	2,04	0	0

El nivel de Ansiedad-Rasgo en la población estudiada fue bajo en un 68,2% (n45) y medio en un 31,8% (n21). El nivel de Ansiedad-Estado en el momento 1 fue alto en un 87,9% (n58) y medio en un 12,1% (n8). Para el momento 2 se mantuvo el nivel de ansiedad alto en un 81,6% (n40) y medio en 18,4% (n9). Para el momento 3 se observó que el estado de ansiedad alto disminuyó a 14,3% (n2), predominando el nivel medio en un 85,7% (n12). (Ver tabla 4).

Tabla 4. Nivel de Ansiedad Rasgo – Estado de los Escolares Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Central de Maracay en el periodo de Octubre- Noviembre del 2021.

Ansiedad	Nivel	Momento 1 2 ^{do} día hospitalización n: 66		Momento 2 4 ^{to} día hospitalización n: 49		Momento 3 7 ^{mo} día hospitalización n: 14		Valor p
		F	(%)	F	(%)	F	(%)	
Rasgo	Bajo	45	68,18					0,04
	Medio	21	31,81					
	Alto	0	0					
Estado	Bajo	0	0	0	0	0	0	0,04
	Medio	8	12,12	9	18,36	12	85,71	
	Alto	58	87,87	40	81,63	2	14,28	

*A través de la Prueba Chi Cuadrado. Nivel de significancia con valores alfa menor de 0.05

DISCUSIÓN

La muestra estudiada estuvo comprendida por 66 pacientes, predominando el sexo femenino, con una edad promedio de 9 años ($DE \pm 1,74$), prevaleciendo el grupo de edad entre 6-9 años, con un tiempo medio de estadía hospitalaria de 6 días. Dichos resultados coinciden con la investigación de Condori²¹ en el 2014, encontrando mayor nivel de ansiedad en el sexo femenino y en relación al tiempo de hospitalización fue menor de una semana²¹.

En el momento 1 correspondiente al 2^{do} día de hospitalización predominaron los signos y síntomas como la taquicardia, taquipnea e insomnio. Para el momento 2 (4^{to} día de hospitalización) además de mantenerse dicha clínica aparecen otros como la agitación psicomotriz, el aislamiento, tics y cefalea. Para el momento 3 (7^{mo} día de hospitalización), destacan la taquicardia, taquipnea e insomnio como manifestaciones de ansiedad, observándose que los signos y síntomas predominantes durante la hospitalización fueron los de la esfera fisiológica seguida de la esfera conductual. Vale la pena resaltar que estos hallazgos difieren con los encontrados en el estudio de Martín, León y Machado²² en el 2014, en el cual predominaron signos y síntomas cognitivos seguidos de los conductuales, esta diferencia en cuanto a los resultados podría deberse a que la muestra estudiada en dicha investigación, incluyó a niños con diagnóstico de enfermedades crónicas con más de un año de evolución, presentando hospitalizaciones frecuentes generando crisis emocionales importantes predominando cambios conductuales, cognitivos y afectivos sobre los fisiológicos²².

Como factores desencadenantes en los primeros días de hospitalización predominaron los factores médicos quirúrgicos como son: cateterización de vías periféricas, seguido de factores emocionales como: trato de personas desconocidas y restricción del espacio; por último factores ambientales entre ellos: ruidos fuertes. Se evidenció que mientras mayor es la estancia hospitalaria se invierten los desencadenantes predominando los emocionales sobre los médico-quirúrgicos. Estos resultados se relacionan con la investigación de Caiza²³ en el 2017 la cual obtuvo resultados similares a los arrojados en el presente estudio²³.

En relación al nivel de Ansiedad-Rasgo en la población estudiada predominó el nivel bajo. El nivel de Ansiedad-Estado en el momento 1 fue alto, manteniéndose para el momento 2. En el momento 3 se observó que el nivel de ansiedad disminuyó predominando el nivel medio.

Dichos resultados coinciden con la investigación realizada por Acosta¹⁹ en el 2021, donde predominó la Ansiedad-Estado expresando la inadecuación en el ambiente hospitalario¹⁹. Por otra parte los resultados obtenidos en la investigación difieren con el estudio realizado por Caiza²³ donde el 68% de la muestra presentaron un nivel de ansiedad moderada, esto puede ser debido a la utilización de un test diferente al empleado en la investigación así como la inclusión de adolescentes en el estudio²³.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el grupo estudiado prevaleció el género femenino (58%), con edades comprendidas entre 6 y 9 años (67%), con un tiempo de estadía hospitalaria promedio de 6 días.
- Los principales signos y síntomas encontrados de ansiedad fueron los fisiológicos predominando la taquicardia en un 80,30%, seguido de taquipnea en un 72,21% e insomnio en un 45,45%.
- En relación a los factores desencadenantes para el estado de ansiedad, producto de la hospitalización en un 1^{er} momento predominan los factores medico quirúrgicos representado por la cateterización de vías periféricas en un 80,3% seguido de Factores Emocionales (63,6%) y Ambientales (53%); para el 3^{er} momento prevalecen los factores emocionales sobre los medico quirúrgicos y ambientales.
- Al discriminar el estado de ansiedad en el primer momento (2^{do} de hospitalización), predomina nivel de ansiedad alto en un 87,88%, donde este nivel posteriormente disminuye a medida que la estancia hospitalaria se incrementa.

Esta investigación pone en evidencia que los niños presentan un considerable nivel de ansiedad en un ambiente desconocido como es un hospital, al momento de su ingreso, y existen factores que contribuyen al aumento o disminución del mismo, por lo cual es necesario tener conocimiento de esta problemática para dar de esta manera respuestas adecuadas durante su abordaje y atención médica.

Así mismo resulta relevante el conocer instrumentos para poder identificar el estado de ansiedad, en especial en los primeros 4 días de hospitalización a fin de poder realizar intervenciones oportunas que permitan la adaptación al ambiente hospitalario.

Ante lo concluido se recomienda:

- Proporcionar un ambiente agradable al niño hospitalizado desde el momento de su ingreso acondicionado el ambiente hospitalario, con estímulos externos placenteros:

libros, juguetes, televisor, plantas, música; estableciendo un ambiente empático, que permita al niño expresar sus miedos y temores durante su estadía hospitalaria.

- Proporcionar información sencilla al niño, considerando su edad y el grado de madurez, con respecto a su enfermedad actual, así mismo sobre procedimientos y tratamientos a realizar durante dicha hospitalización con el objetivo de restaurar su salud.
- Capacitar al personal de salud (médicos y enfermeras) para identificar un estado de ansiedad, con la finalidad de disminuir complicaciones en la evolución clínica del paciente.
- Intervenir en los casos de ansiedad a través de un acompañamiento psicológico para disminuir los niveles de ansiedad asociado a la hospitalización facilitando el proceso de adaptación al hospital, mejor adherencia al tratamiento, disminuyendo tiempo y costos hospitalarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Alfaro A, Atria R. [Internet]. Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño Hospitalizado. Revista Pediatría Electrónica. 2009. [citado el 13 de junio de 2021]. 6(1):36-54. Disponible en: https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2009/vol6num2/pdf/FACTORES_AMBIENTALE_S_2parte.pdf.
- 2) Silva G. [Internet]. Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios: un estudio cualitativo con enfoque de resiliencia y los derechos del niño hospitalizado. Lima: Instituto de Estudios Peruanos (IEP). 2012. [citado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4228.
- 3) Calvo MI. [Internet]. La pedagogía hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación. Revista Aula. 2017 [citado 27 de agosto de 2021]. 23:33-47. Disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/0214-3402/article/view/aula2017233347>.
- 4) Virues R. [Internet]. Estudio sobre ansiedad. Revista Psicologiacientifica.com. 2005. [citado el 20 de junio de 2021]. 7(8). Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>.
- 5) Taboada M, Ezpeleta L, De la Osa N. [Internet]. Factores de riesgo de los trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia: Una revisión. Apuntes de Psicología. 1998. [citado el 10 de agosto de 2021]. 16 (1-2): 47-72. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/artpub/1998/132327/apupsi_a1998v16n1_2p47.pdf.
- 6) Ochando G, Peris C. [Internet]. Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica. Revista Pediatríaintegral.es. 2017 [citado el 21 de junio de 2021]. XXI (1):39-46. Disponible en: <https://www.pediatríaintegral.es/publicacion-2017-01/actualizacion-de-la-ansiedad-en-la-edad-pediátrica-2017/>.

- 7) Ochando G. [Internet]. La ansiedad en la edad pediátrica. *Pediatr Integral*. 2008. [citado el 15 de abril de 2021]. XII(9): 901-906. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ansiedad-en-la-edad-pediatrica/>.
- 8) Mardomingo MJ. [Internet]. *Psiquiatría para padres y educadores, ciencia y arte*. España: Narcea; 2003. [citado el 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://books.google.sm/books?id=w4FDgHWeeoC&printsec=copyright&hl=it#v=onepage&q&f=false>.
- 9) López, I. [Internet]. *Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo*. [Tesis Doctoral]. España: Departamento de psicología evolutiva y de la educación, universidad de granada. 2011. [citado el 2 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4181_d_AlteracionesEmocionalesHospitalizacionNinos.pdf.
- 10) Clark D, Beck A. [Internet]. *Teoría cognitiva para trastornos de ansiedad*. Bilbao-España: Desclée de Brouwer; 2012. [citado el 7 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf.
- 11) Herrera T. [Internet]. *Ansiedad en la hospitalización del paciente pediátrico*. *Rev enferm salud ment*. 2016. [Citado el 6 junio de 2021]. (4):15–21. Disponible en: <http://file:///C:/Users/DialnetAnsiedadEnLaHospitalizacionDelPacientePediatrico-6147423.pdf>.
- 12) Gutiérrez M. [Internet]. *La ansiedad de los niños y de sus familias en el proceso de una intervención quirúrgica programada*. [Tesis Doctoral]. Tarragona-España: Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Universitat Rovira i virgili. 2017. [citado el 7 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/461162/TESI.pdf;jsessionid=C97A8074A86B8F22173E0F2756092ED5?sequence=1>.
- 13) Pérez A, Whetsell MV. [Internet]. *La ansiedad en niños hospitalizados*. *Org.co*. 2007. [citado el 28 de mayo de 2021]. 7 (2): 207-218. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v7n2/v7n2a09.pdf>

- 14)** Valdes C, Flores J. [Internet]. El niño ante el hospital, programas para reducir la ansiedad hospitalaria. España: Servicios de publicaciones de la Universidad de Oviedo. 1995. [citado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/DialnetAnsiedadEnLaHospitalizacionDelPacientePediatrico-6147423.pdf>.
- 15)** Rodríguez L. [Internet]. Características y déficits inherentes a la hospitalización infantil. Revistas de la UCLM. 2002. [citado el 7 de junio de 2021]. 2(12):28. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7633/Caracter%c3%adsticas%20y%20d%c3%a9fcits%20inherentes%20a%20la%20hospitalizaci%c3%b3n%20infantil.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
- 16)** Vázquez X. [Internet]. Impacto emocional de la hospitalización en niños de entre 2 y 12 años en unidades médicas y quirúrgicas. [Tesis]. España: Escuela universitaria de enfermería a coruña. Universidad de a coruña; 2019. [citado el 15 de julio de 2021]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/25542/VazquezValdes_Xulia_TFG_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- 17)** Lorenzo A, et al. [Internet]. Validación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para Niños en adolescentes cubanos. Revista Psicología y salud. 2003. [citado el 15 de junio de 2021]; 13(2):203–214. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/892>.
- 18)** Alonso D, et al. [Internet]. Validación del inventario de ansiedad estado -rasgo (staic) en niños escolarizados entre los 8 y 15 años. Revista Org.co. 2015. [citado el 6 de junio de 2021]. 13:79-90. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v8n1/v8n1a05.pdf>.
- 19)** Acosta I. [Internet]. Ansiedad y expresión grafica en pacientes pediátricos hospitalizados. Revista Infad.eu. 2021. [citado el 15 de enero de 2022]. 2 (2): 107-114. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2215/1897>.
- 20)** Spielberger C. [Internet]. Manual Cuestionario STAIC (Niños y Adolescentes). Madrid: Publicaciones de psicología aplicada, TEA; 2009. [citado el 7 de agosto de 2021].

Disponible en: <https://dl-manual.com/doc/manual-cuestionario-staic-nios-y-adolescentes-8z6qd61nk8v1>.

- 21)** Condori L. [Internet]. Nivel de ansiedad en niños de 7 a 11 años y su relación con el tiempo de hospitalización en el servicio de pediatría del hospital Hipólito Unanue – Tacna. [Tesis]. Perú: Escuela académico profesional de enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2014. [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2074/493_2015_condori_siles_lr_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 22)** Cruz O, Mejías M, Machado Y. [Internet]. Caracterización emocional de niños escolares hospitalizados con enfermedades crónicas. Revista Cubana de Pediatría. 2014. [citado el 17 de junio de 2022]. 86(4):462-469. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n4/ped07414.pdf>.

- 23)** Caiza Y. [Internet]. Prevalencia de los niveles de ansiedad en pacientes del área de pediatría del Hospital Carlos Andrade Marín producto de la hospitalización. [Tesis]. Quito: Universidad central del ecuador, facultad de ciencias psicológicas carrera de psicología infantil y psicorrehabilitación; 2017. [citado el 10 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12861>.

ANEXOS

ANEXO 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Yo, _____ ciudadano(a) venezolano(a) mayor de edad, portador(a) de la C.I. _____, Representante del paciente _____ en pleno uso de mis facultades y en mi condición de familiar del escolar hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Central de Maracay, he sido notificado(a) sobre la investigación titulada: **FACTORES QUE GENERAN ANSIEDAD EN ESCOLARES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY**, realizada como proyecto de investigación por parte de la residente de 3º año de pediatría y puericultura Rocelyn Palma C.I. 22.290.894. En virtud de lo cual soy consciente de la misma y autorizo para que mi representado participe y conforme la población de estudio a través de la revisión de historia clínica y la aplicación de encuesta.

Firma: _____

CI: _____

Firma: _____

Responsable de la investigación

ANEXO 2.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I PARTE: Datos Sociodemográficos y Estancia Hospitalaria

- Nombre y apellido del paciente: _____ Edad: _____
- Sexo: _____ CI: _____ Teléfono: _____
- Dirección: _____
- Fecha de Ingreso: _____ Fecha de Entrevista: _____ DH: _____
- Área de hospitalización: _____
- Diagnostico de ingreso: _____

II PARTE: Signos y Síntomas De Ansiedad: Dentro de los síntomas clínicos asociados a ansiedad ha presentado:

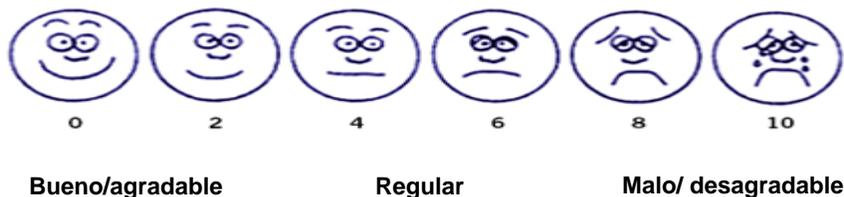
Taquicardia		Palpitaciones		Respiración entrecortada	
Respiración acelerada		Dolor o presión en el pecho		Sensación de asfixia	
Mareos		Sudoración		Escalofríos	
Nauseas		Dolor abdominal		Diarrea	
Vómitos		Sequedad de la boca		Agitación psicomotriz	
Debilidad		Insomnio		Sueño intranquilo	
Hiperfagia		Anorexia		Cefalea	
Tensión muscular		Eneuresis		Encopresis	
Aislamiento		Tics			

III PARTE: Factores Desencadenantes de Ansiedad

- Ha tenido Hospitalizaciones anteriores: si _____ no: _____
- Las hospitalizaciones anteriores superan los 6 días: si _____ no: _____
- Tiene acompañante permanente: si _____ no _____
- Parentesco de acompañante regular: madre: _____ padre: _____ abuela(o) _____
tia(o) _____ otros: _____
- Ha presentado complicaciones de la patología actual: si _____ no: _____
Cual: _____
- Ha tenido dificultad para el cumplimiento de tratamiento: si _____ no: _____

- Ha requerido algún procedimiento quirúrgico por su patología actual: si _____ no: _____
cual: _____
- Presenta dificultad para el abordaje de vías periféricas: si _____ no: _____
- Extrañas a familiares y amigos: si _____ no _____
- En relación al trato medico percibido por ti es:
Bueno _____ Regular: _____ Malo: _____
- En relación al trato de enfermería percibido por ti es: Bueno _____ Regular: _____ Malo: _____
- En cuanto al ambiente hospitalario consideras que es :
Agradable _____ Regular: _____ Desagradable: _____

Escala EVA:



- Que te disgusta de la hospitalización:

Ruidos fuertes		Olores extraños	Separación de padres o familiares
Trato de Personas desconocidas		Falta de información	Restricción del espacio y movilidad
Procedimientos dolorosos		Infraestructura del hospital	

- La hospitalización actual te genera:

Miedo	Rabia	Tristeza	Incertidumbre	Intranquilidad
-------	-------	----------	---------------	----------------



ANEXO 3.

INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO – RASGO (STAIC)

PARTE 1: (ESTADO) En la primera parte encontrarás una frase usada para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga **CÓMO TE SIENTES AHORA MISMO**, en este momento

	Nada 1	Algo 2	Mucho 3
1. Me siento calmado			
2. Me encuentro inquieto			
3. Me siento nervioso			
4. Me encuentro descansado			
5. Tengo miedo			
6. Estoy relajado			
7. Estoy preocupado			
8. Me encuentro satisfecho			
9. Me siento feliz			
10. Me siento seguro			
11. Me encuentro bien			
12. Me siento molesto			
13. Me siento agradable			
14. Me encuentro atemorizado			
15. Me encuentro confuso			
16. Me siento animoso			
17. Me siento angustiado			
18. Me encuentro alegre			
19. Me encuentro contrariado			
20. Me siento triste			

Calificación en Ansiedad-Estado

Ítemes (+): 2, 3, 5, 7, 12, 14, 15, 17, 19, 20 (X)

Ítemes (-): 1, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 18 (Y)

Fórmula: $(X - Y) + 40 =$ Puntuación.**Niveles de Ansiedad-Estado:**

Bajo: Por debajo de 24 puntos.

Medio: Entre 24 y 38 puntos.

Alto: Por encima de 38 puntos.

PARTE 2: (RASGO) En la segunda parte encontrarás más frases para decir algo de ti mismo. Lee cada frase y señala la respuesta que diga **CÓMO TE SIENTES EN GENERAL**, no sólo en este momento.

	Casi Nunca (1)	Algo (2)	A menudo (3)
1. Me preocupa cometer errores			
2. Siento ganas de llorar			
3. Me siento desgraciado			
4. Me cuesta tomar una decisión			
5. Me cuesta enfrentarme a mis problemas			
6. Me preocupo demasiado			
7. Me encuentro molesto			
8. Pensamientos sin importancia me vienen a la cabeza y me molestan			
9. Me preocupan las cosas del colegio			
10. Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer			
11. Noto que mi corazón late más rápido			
12. Aunque no lo digo, tengo miedo			
13. Me preocupo por cosas que puedan ocurrir			
14. Me cuesta quedarme dormido por las noches			
15. Tengo sensaciones extrañas en el estómago			
16. Me preocupa lo que los otros piensen de mi			
17. Me influyen tanto los problemas, que no puedo olvidarlos durante un tiempo			
18. Tomo las cosas demasiado en serio			
19. Encuentro muchas dificultades en mi vida			
20. Me siento menos feliz que los demás chicos			

Calificación en Ansiedad-Rasgo:

Suma total de los ítems = Puntuación directa.

Niveles Ansiedad-Rasgo:

Bajo: Por debajo de 29 puntos.

Medio: Entre 29 y 41 puntos.

Alto: Por encima de 41 puntos.