

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEDE JAÉN



TESIS

NIVEL DE ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA
EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL
GENERAL DE JAÉN, 2021

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR EL BACHILLER:
GUSTAVO ADOLFO SALAZAR FERNÁNDEZ

ASESOR:
DR.: EMILIANO VERA LARA

JAÉN - PERÚ

2022

COPYRIGHT © 2022
GUSTAVO ADOLFO SALAZAR FERNÁNDEZ
Todos los derechos reservados

[Salazar G.](#) 2022. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén, 2021, Gustavo Adolfo Salazar Fernández 2022/. 64 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería - UNC 2022.


NIVEL DE ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA
EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL
GENERAL DE JAÉN, 2021


AUTORA: Gustavo Adolfo Salazar Fernández

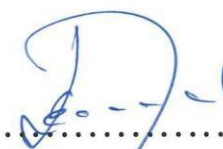
ASESOR: Emiliano Vera Lara

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciado
en Enfermería, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR


.....
Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado
Presidente


.....
Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro
Secretaria


.....
M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones
Vocal

Jaén 2022, Perú

Dedico este trabajo:

A mi Dios por que durante todo este tiempo siempre estuvo ahí en cada paso y decisión tomada, ayudándome a discernir lo bueno de lo malo, brindando humildad, amor, paz, alegría, fortaleciendo mi espíritu y llenando de energía cada uno de mis días y así lograr mi vocación ser enfermero de corazón.

A mis queridos y amados padres Blanca y Alindor, que con gran esfuerzo me dieron todo lo necesario para permanecer estudiando y respaldaron con ahincó cada decisión tomada, siendo ellos para mí ejemplo de amor y perseverancia.

A mis apreciados hermanos que a pesar de todas las dificultades que tenían siempre estuvieron ahí apoyándome, dando el ejemplo con valores, aconsejándome y mostrándome que la unión en la familia se vive, se siente y nos hace feliz.

Agradezco

A Dios por darme la vida y la oportunidad de concluir mis estudios profesionales, respaldando con salud y fortaleza todos estos años transcurridos

A mis padres y hermanos por ser ejemplo de esfuerzo y dedicación para mí durante todo este tiempo y época de mi vida.

A mi amada Universidad Nacional de Cajamarca con la cual en todo momento me identifico por brindarme la oportunidad de desarrollarme en un espacio de humildad, comprensión y cariño como familia universitaria.

Al Dr. Emiliano, mi Asesor de tesis por la orientación durante la carrera y en el proceso de desarrollo del trabajo de investigación.

Tabla de Contenido

	Pág.
Lista de tablas	ix
Lista de anexos.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos.....	5
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
Internacional.....	7
Nacional	8
2.2. Bases teóricas - conceptuales.....	10
2.2.1. Ansiedad.....	10
2.2.2. Información o educación preoperatoria.....	14
2.2.3. Teorías relacionadas a la variable	177
2.3 Hipótesis de la investigación.....	188
2.4. Operacionalización de la variable.....	188
CAPÍTULO III.....	211
DISEÑO METODOLÓGICO.....	211
3.1. Tipo y diseño de estudio	211
3.2. Población de estudio.....	211

3.3. Criterio de inclusión y exclusión.....	222
3.4. Unidad de análisis	222
3.5. Marco muestral.....	222
3.6. Muestra	222
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	222
3.9. Validez y confiabilidad de los instrumentos	232
3.10. Procesamiento y análisis de la información.....	243
3.11. Criterios éticos de la investigación	244
CAPÍTULO IV.....	255
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	255
4.1. RESULTADOS.....	255
4.2. DISCUSIÓN	288
CONCLUSIONES	322
RECOMENDACIONES.....	333
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	344
ANEXOS	39

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Tabla 1. Nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén, 2021.	25
Tabla 2. Nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, 2021.	25
Tabla 3. Relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.	26
Tabla 4. Correlación de Pearson.	26
Tabla 5. Prueba de hipótesis	27

Lista de anexos

	Pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	40
Anexo2: Cuestionario Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung.....	41
Anexo 3: Guía de entrevista evaluación de la educación preoperatoria.....	44
Anexo 4: Consentimiento informado	46
Anexo 5: Autorización de aplicación de cuestionario	47
Anexo 6: Prueba de fiabilidad.....	48
Anexo 7: Características sociodemográficas de la población de estudio.....	49
Anexo 8: Datos complementarios	50
Anexo 9: Formulario de autorización del repositorio digital institucional.....	53

RESUMEN

Título: Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén, 2021.

Autor: Gustavo Adolfo Salazar Fernández¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

La ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía es innegable y se constituye en un riesgo para la recuperación post quirúrgica, sin embargo, una oportuna y adecuada información preoperatoria podría marcar la diferencia ante esta situación desencadenante. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño correlacional de corte transversal. La población muestral, estuvo conformada por 150 pacientes programados para intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Jaén. Se aplicó 2 cuestionarios: para medir el nivel de ansiedad se utilizó el cuestionario Escala de Autoevaluación de Zung, adaptado y validado en Perú por Astocondor²¹, que consta de 15 ítems, distribuido en dos dimensiones; y la Guía de Entrevista de Sandoval y Paco⁸, validada por juicio de expertos y con la confiabilidad del alfa de Cronbach con 0.80, contiene 16 ítems y mide 2 dimensiones. **Resultados:** El 54% de participantes del estudio, presentaron un nivel de ansiedad severa, el 23,3% un nivel de ansiedad mínima y el 22,7% una ansiedad de grado máximo; en relación a la información preoperatoria el 58% de participantes obtuvo un nivel medio, el 24,7% un nivel bajo y el 17,3% un nivel alto. **Conclusión:** No se encontró una relación estadística, entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria, en pacientes programados para intervención quirúrgica ($p > 0,05$); las investigaciones señalan que al facilitarle a los pacientes gran cantidad de información, podría desencadenarse niveles de estrés de gran impacto, generando agotamiento mental ante información muchas veces no deseada.

Palabras clave: Ansiedad, información preoperatoria, cirugía.

¹ Aspirante a Licenciado en Enfermería [Bach. Enf. Gustavo Adolfo Salazar Fernández, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Level of anxiety and preoperative information in patients of the surgery service, Hospital General de Jaén, 2021.

Author: Gustavo Adolfo Salazar Fernandez¹

Advisor: Emiliano Vera Lara²

Preoperative anxiety in patients scheduled for surgery is undeniable and constitutes a risk for post-surgical recovery, however, timely and adequate preoperative information could make a difference in this triggering situation. Objective: To determine the relationship between the level of anxiety and preoperative information in patients scheduled for surgery, in the surgery service of the General Hospital of Jaén. Methodology: Study of quantitative approach, descriptive type and cross-sectional correlational design. The sample population consisted of 150 patients scheduled for surgical intervention in the Surgery Service of the General Hospital of Jaén. Two questionnaires were applied: to measure the level of anxiety, the Escala questionnaire was used. Zung Self-Assessment, adapted and validated in Peru by Astocondor21, which consists of 15 items, distributed in two dimensions; and the Sandoval and Paco8 Interview Guide, validated by expert judgment and with Cronbach's alpha reliability of 0.80, contains 16 items and measures 2 dimensions. Results: 54% of study participants presented a severe level of anxiety, 23.3% a minimum anxiety level and 22.7% a maximum degree anxiety; In relation to preoperative information, 58% of participants obtained a medium level, 24.7% a low level and 17.3% a high level. Conclusion: No statistical relationship was found between the level of anxiety and preoperative information in patients scheduled for surgery ($p > 0.05$); Research indicates that by providing patients with a large amount of information, high-impact stress levels could be triggered, generating mental exhaustion in the face of often unwanted information.

Keywords: Anxiety, preoperative information, surgery.

¹ Aspiring Nursing Degree [Bach. Enf. Gustavo Adolfo Salazar Fernández, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un estado mental adaptativo que conlleva a las personas a desarrollar reacciones de angustia, temor, preocupación o excitación. sin embargo, a veces tiende a superar las capacidades propias y genera descontrol frente a alguna situación, generando inadecuado manejo de afrontamiento¹.

En ese sentido los procesos quirúrgicos generan un conjunto de reacciones mentales, emocionales y físicas, que pueden aumentar el grado de ansiedad, llegando al punto de influir en el proceso de recuperación posquirúrgicas¹.

La incidencia de la ansiedad preoperatoria se estima entre un 60 y 80%, y el paciente experimenta mayores niveles de ansiedad, justamente antes del acto quirúrgico, siendo el temor principal la colocación de anestesia, muy a pesar que este servicio es quien debería dar la mayor información preoperatoria².

Los resultados de algunas investigaciones demuestran, que los pacientes que presentan niveles altos de ansiedad, muestran algunos problemas post operatorios, como: dificultad para la recuperación y un aumento del dolor post operatorio². Por lo que sería importante, dedicar mayor tiempo a facilitar una información preoperatoria ágil y oportuna, y de esta manera aportar en la disminución de la ansiedad pre quirúrgica y la generación de beneficios en la recuperación.

La investigación tiene un aporte importante, en relación a las variables estudiadas, considerando que describe los resultados, fundamenta la sugerencia de implementar como parte del protocolo la aplicación de test de ansiedad a los pacientes programados para cirugía con el fin de determinar los niveles de ansiedad, sobre lo cual el enfermero (a) facilite la información adecuada y oportuna para minimizar el impacto en el paciente. Los resultados servirán de referencia para otras investigaciones.

Todo lo antes señalado redundará en una recuperación postoperatoria favorable, con un nivel de ansiedad controlado, e impactará en la disminución de los costos hospitalarios, facilitando un egreso rápido, seguro y generando disponibilidad de camas hospitalarias, necesarias para muchos pacientes que están a la espera, incrementando el número de pacientes con acceso a un tratamiento oportuno.

El estudio tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

El estudio está organizado según se describe en: Introducción. El Capítulo I: incorpora al problema de investigación, que contienen la definición y planteamiento del problema, pregunta de investigación, los objetivos y la justificación. El Capítulo II: comprende el marco teórico, e incorpora, los antecedentes de la investigación, la base teórica, la hipótesis de investigación y las variables. El Capítulo III: incorpora el marco metodológico, y describe el tipo y diseño de estudio, la población y muestra; técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y análisis de los datos y los criterios éticos. El Capítulo IV: presenta los resultados y discusión, finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad³.

En América Latina, los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias son una causa importante de morbilidad, discapacidad, traumatismos y muerte prematura, y aumentan el riesgo de padecer otras enfermedades y problemas de salud. La prevalencia a 12 meses de estos trastornos en conjunto varía entre 18,7 y 24,2% y la de los trastornos por ansiedad, entre 9,3 y 16,1%⁴.

Los trastornos de ansiedad, son un grupo de trastornos que abarca muchos síndromes caracterizados como: la ansiedad generalizada, el pánico, las fobias sociales, el estrés postraumático y los trastornos obsesivo-compulsivos. Los trastornos de ansiedad se constituyen en el segundo trastorno mental más discapacitante en la mayoría de los países de la Región de las Américas y Perú ocupa el segundo lugar con 5,3% después de Brasil quien alcanzó un 7,5%⁵.

En los pacientes que tienen que someterse a una intervención quirúrgica, el alto nivel de ansiedad conlleva un estado emocional negativo, y genera una activación fisiológica en la preparación del organismo, para afrontar el peligro percibido en dicha operación, hecho que puede perjudicar el correcto desarrollo del procedimiento quirúrgico⁶.

La cirugía, es una experiencia estresante por una variedad de razones, y las condiciones de recuperación y la evolución del evento quirúrgico pueden variar en función de la situación emocional del paciente, por lo que la información adecuada y oportuna acerca del proceso quirúrgico, provocaría en el paciente un beneficio emocional⁷.

En México se ha reportado que la incidencia de ansiedad preoperatoria es del 76%⁸. Esta está asociada a diversos factores como tipo de cirugía, grado de información,

experiencias previas y sexo femenino; es considerada como predictor de dolor postoperatorio y se ha demostrado correlación positiva entre la intensidad de este síntoma y el consumo de analgésicos en el postoperatorio⁹.

En relación al tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos, una investigación realizada en España, encontró que: para evitar niveles de ansiedad perjudiciales se requiere un trato personalizado, un modelo de comunicación adecuado entre el personal sanitario y los pacientes, enseñar al enfermo el manejo de un locus de control interno y entender la infraestructura y la rutina hospitalaria a partir de las necesidades de los usuarios, sin menoscabo de los requerimientos que se determinen para el correcto funcionamiento del centro de salud⁷.

En Perú, un estudio realizado, precisa que la información pre operatoria o pre quirúrgica, es el proceso de personalización de los cuidados entre la enfermera y el paciente, que se realiza previo a la cirugía programada y mediante una entrevista, con el objetivo de brindar una información oportuna y reducir la ansiedad, brindándole información de los aspectos fundamentales del proceso quirúrgico: como la cirugía, el autocuidado, comportamiento a seguir antes, durante y después del procedimiento quirúrgico; al implementar esta comunicación, incentivará la participación de los pacientes quirúrgicos en su cuidado, sin embargo, muchos de los estudios no son concluyentes respecto a la recomendación de su utilización: algunos plantean que la información aumenta la ansiedad y otros que la disminuye¹⁰.

Estos aspectos son argumentos válidos para investigar el problema planteado sobre los cuales aún siguen discutiendo los investigadores.

A nivel local durante la práctica clínica e internado, se ha observado en los pacientes programados para cirugía, respuestas diversas, dependiendo de su experiencia previa o de quienes aún no han tenido vinculación al acto quirúrgico, algunos se muestran tranquilos y otros con evidencias de alteración fisiológica, como sudoración y ansiedad frecuente, situación que conllevó a formular la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria, en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, 2021?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén.
- Identificar el nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

1.3. Justificación

La depresión y la ansiedad cuestan a la economía mundial 1 billón de dólares al año; sin embargo, un estudio liderado por la OMS demostró que cada dólar invertido en la ampliación del tratamiento de la depresión y la ansiedad rinde 4 veces más en la mejora de la salud y la capacidad de trabajo, teniendo sentido desde una perspectiva económica¹¹.

Contextualmente resultaría fundamental hacer un abordaje correcto de las situaciones que desencadenan procesos de ansiedad, incidiendo en los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

La atención de enfermería hacia el paciente que se somete a cirugía, requiere un conocimiento profundo de todo el perioperatorio, lo que significa conocer todas las actividades que se realizarán, desde el momento que el cirujano toma la decisión de practicar la intervención quirúrgica, realizar el acto quirúrgico y el alta hospitalaria.

El paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente, debido a su propia condición, experiencia o inexperiencia quirúrgica, está sometido a un alto nivel de estrés, que termina generándole ansiedad, siendo esta condición frecuente.

En la experiencia preoperatoria, durante la práctica clínica e internado, se ha podido observar que los pacientes programados para un procedimiento quirúrgico, tienen

distintas respuestas, quienes tuvieron experiencias quirúrgicas previas, adoptan una actitud de aparente tranquilidad, sin embargo, quienes por primera vez van a ser intervenidos evidencian sudoración y ansiedad con frecuencia. Al preguntarles el motivo, refieren que tienen temor a la cirugía, porque no conocen el procedimiento, ni saben que harán después de la intervención quirúrgica.

El desarrollo de la presente investigación permitió conocer el nivel de ansiedad e información preoperatoria y la relación entre estas variables en pacientes que fueron sometidos a intervención quirúrgica, generando recomendaciones de abordaje según lo encontrado en este estudio.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, serán comunicados a los Directivos del Hospital General de Jaén, a fin de que sirvan como referencia para generar políticas y protocolos de información al paciente pre quirúrgico, en beneficio de quienes demandan la atención y sus familiares, además servirá de referente para nuevas investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Gaona¹², en el 2017, en Ecuador, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. El estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo, se trabajó con un universo y muestra de 75 pacientes pre quirúrgicos ingresados al área de cirugía del Hospital Isidro Ayora para intervención quirúrgica programada en el mes de diciembre 2016 y enero 2017. Se utilizó como técnica la entrevista, y como instrumento la escala de ansiedad de Hamilton. Los resultados demuestran que, la mitad del grupo investigado fue afectado por un nivel de ansiedad leve, una tercera parte de la población presentó niveles de ansiedad moderados, y un porcentaje significativo no presentó ningún nivel de ansiedad; las manifestaciones psíquicas que predominaron fueron: tensión, miedo, e insomnio y las somáticas: los síntomas musculares, cardiovasculares y respiratorios. En conclusión, los pacientes pre quirúrgicos en el área de cirugía presentaron un alto porcentaje de ansiedad en diferentes niveles siendo el nivel leve el más significativo con 50,7%.

Hernández et al.⁸, en el año 2016, en México, realizaron un estudio, cuyo objetivo fue evaluar el grado de ansiedad e información preoperatoria, aplicando la escala *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*. Es un estudio transversal descriptivo, realizado en 100 pacientes sometidos a diversos tipos de cirugía y anestesia. Se registraron las siguientes variables: edad, género, ocupación y grado de ansiedad e información. Se utilizó como instrumento un cuestionario. Se encontró que, la edad promedio fue de 43 ± 11.7 años; 79% eran pacientes femeninas, 53% empleados, 28% dedicados al hogar, 16% profesionistas y 3% jubilados; 89% recibieron anestesia general, 9% regional y 2% la combinación de bloqueo peridural y anestesia general; la prevalencia de ansiedad preoperatoria fue de 25% y estos recibieron ansiolítico, 40% requirieron más información. El procedimiento quirúrgico con mayor información fue la colecistectomía laparoscópica. Concluyendo en que la prevalencia de ansiedad fue alta y puede disminuirse con mayor información y medicación preanestésica.

Doñate et al.¹³, en el año 2015, en España, realizaron un estudio cuyo objetivo fue establecer la relación entre el grado de información del procedimiento quirúrgico y el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados para cirugía. Es un estudio descriptivo transversal realizado en 99 pacientes programados para intervención quirúrgica en el Hospital Royo Villanova, Zaragoza. Se valoró el nivel de ansiedad preoperatoria y el grado de información previa mediante la escala APAIS y se utilizó la escala STAI-AE en algunos de los pacientes, para comprobar la veracidad de la escala APAIS. El análisis estadístico se realizó mediante SPSS v.21.0, aplicando la prueba de Chi-cuadrado, el test Anova y la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis para estudiar la asociación entre las distintas preguntas y el grado de ansiedad. Para valorar la asociación de las dos escalas se empleó el test de Correlación de Pearson. Se encontró que las variables: nivel educativo, tipo de cirugía, especialidad e intervención quirúrgica previa, no muestran una significación estadística ($p < 0,05$) respecto a la variable de nivel de ansiedad. Se ha evidenciado que existe asociación entre el grado de información y el nivel de ansiedad. Concluyendo que los pacientes que creen necesitar más conocimientos sobre el procedimiento quirúrgico presentan niveles de ansiedad mayores que los pacientes que creen necesitar menos.

Nacional

Purisaca¹⁴, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2017. La investigación fue correlacional con diseño no experimental transversal y una muestra probabilística de 61 pacientes. Se obtuvo como resultados que el 88,3% de los pacientes encuestados tienen un nivel medio de ansiedad, el 8,3% un nivel bajo y el 3,3% restante posee un nivel de ansiedad alto. Además, se observó que el 85% de los pacientes encuestados tienen un nivel medio de afrontamiento, el 10% un nivel bajo y el 5% restante posee un nivel de afrontamiento alto, esto significa que todos los pacientes presentan este nivel de porcentaje del proceso de afrontamiento ya que presentan diferentes emociones o muchas veces su propia familia los dejan de lado ante una cirugía y ellos no saben cómo afrontar al ser intervenidos quirúrgicamente de la enfermedad que padecen. Finalmente, el valor $p > 0,05$ evidencia la relación entre el nivel de ansiedad y el proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes. Concluyendo que existe relación entre el nivel de

ansiedad y el proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio, evidenciando de esta manera que existe una influencia moderada y directamente proporcional entre las dos variables, tal como podemos observar en el presente estudio.

Sandoval et al.¹⁰, en el 2017, realizaron un estudio cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y la ansiedad en pacientes programados para cirugía, en el servicio de cirugía del Hospital II EsSalud – Ayacucho 2017. Es una investigación correlacional y transversal, se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario y la escala de ansiedad de Zung basado en test de Beck y escala de valoración de Spielberg, sobre una muestra concurrente de 70 pacientes adultos con cirugía programada. Los resultados muestran que: el 54.3% de pacientes programados para cirugía reporta un nivel de información bajo sobre intervención quirúrgica, 32.9% medio y 12.8% alto. Por otro lado, el 71,4% presenta un grado de ansiedad intenso, 15,7% moderado y 10% leve, el 2,9% no presentó ningún nivel de ansiedad. Conclusión, existe una relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios. ($r_s = -0,710$; $p = 0,000$).

Grandez¹⁵, en el 2016, realizó un estudio, cuyo objetivo fue: Determinar la asociación entre educación preoperatoria y el nivel de ansiedad de los pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Luis Nicasio Sáenz - 2016. Es una investigación cuantitativa, de tipo transversal, con diseño correlacional. La población fue de 50 pacientes programados para intervención quirúrgica, a quienes se les aplicó un cuestionario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI) y un cuestionario para evaluar educación preoperatoria, previamente validados. Concluyendo que, la educación preoperatoria se asocia con la ansiedad de los pacientes sometidos a intervención quirúrgica del servicio de cirugía general del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz.

Local

Al realizar la búsqueda, no se encontró investigaciones sobre el tema a nivel local.

2.2. Bases teóricas - conceptuales

2.2.1. Ansiedad

2.2.1.1. Definiciones

La ansiedad puede definirse como un mecanismo adaptativo necesario para la supervivencia humana y que se relaciona con la respuesta a estímulos externos o internos del propio organismo, sin la cual, sería imposible el correcto desarrollo y funcionamiento del ser humano; sin embargo, si la respuesta se prolonga en el tiempo sin estímulos objetivamente presentes, se puede convertir en un estado patológico que se denominará trastorno de ansiedad¹⁶.

La ansiedad es la más común y universal de las emociones, que lleva al conocimiento del propio ser, moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. Es sinónimo de congoja, preocupación, desasosiego ante acontecimientos futuros o situaciones de incertidumbre, está acompañada de un sentimiento intenso y displacentero o de síntomas físicos ubicados en cualquier región de la geografía corporal e implica el presentimiento de que algo grave le va a ocurrir al sujeto¹⁷.

La ansiedad, es un estado de alerta que prepara al organismo para un gasto suplementario de energía mediante cambios psicofisiológicos, derivado del incremento del metabolismo secundaria a la liberación de neurotransmisores producto del estrés, como: taquicardia, hiperventilación, temblor, sudoración, alteraciones vasomotoras, sensaciones de debilidad, entre otras somatizaciones¹⁸.

Los pacientes que son sometidos a cirugía, siempre presentan algún grado de ansiedad, ya que la intervención quirúrgica de por sí, representa un factor generador de ansiedad, por sus complejas técnicas y los riesgos que pueden comprometer la vida del paciente. Si bien, toda intervención quirúrgica ocasiona niveles variados de estrés, es necesario comprender que la presencia de ansiedad es contraproducente y ocasiona problemas de adaptación psicológica del usuario, con repercusiones negativas para su salud mental¹⁹.

Sin embargo, es una condición emocional transitoria consistente en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo, temor y elevación de la actividad del sistema nervioso autónomo^{18|20}. Puede ser una característica que forma parte de la personalidad del

paciente (ansiedad-rasgo) o bien, ser causada por un evento importante como es el acto quirúrgico (ansiedad-estado)⁸.

2.2.1.2. Síntomas

La ansiedad se manifiesta mediante síntomas, los cuales pueden ser²¹:

- a) Respuestas cognitivas: preocupación y anticipación de desgracias para uno mismo y para las personas de su entorno, tendencia a las conductas de evitación, inseguridad, dificultad para tomar decisiones, pensamientos negativos sobre uno mismo, temor a perder el control y dificultades de atención y de concentración.
- b) Respuestas vegetativas: intranquilidad, sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, cefaleas, mareos, alteraciones gástricas e intestinales, dificultades respiratorias, sequedad de boca, sensación de ahogo y náuseas.
- c) Respuestas motoras: temblor, dolores musculares, cansancio, fatiga, incapacidad para relajarse, ceño fruncido y estado de intranquilidad.
- d) Vigilancia y alerta: hiperventilación, irritabilidad y sensación de estar al límite.

2.2.1.3. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

Es un instrumento diseñado por Zung en 1965, originalmente en inglés y posteriormente traducido al español por De La Ossa et al. Esta escala está estructurada en 20 afirmaciones con escala de respuesta tipo Likert: Nunca o casi nunca = 1, A veces = 2, Con bastante frecuencia = 3, y Siempre o casi siempre = 4; donde las preguntas 5, 9, 13, 17 y 19 están redactadas en afirmaciones negativas. Un puntaje alto, indica una alta disposición a la ansiedad, lo cual, se define como “una tendencia a presentar una sensación difusa y vaga de aprehensión o preocupación”²².

Es un instrumento que tiene como objetivo, identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.

Dimensiones:

A) Dimensión positiva. Está constituida por síntomas somáticos de ansiedad que tienen una dirección positiva, son los siguientes:

- Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre (Item 1)
- Me siento con temor sin razón (Item 2)
- Despierto con facilidad o siento pánico (Item 3)
- Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos (Item 4)
- Me tiemblan los brazos y las piernas (Item 6)
- Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura (Item 7)
- Me siento débil y me canso fácilmente (Item 8)
- Puedo sentir que me late muy rápido el corazón (Item 10)
- Sufro de mareos (Item 11)
- Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar (Item 12)
- Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies (Item 14)
- Sufro de molestias estomacales o indigestión (Item 15)
- Orino con mucha frecuencia (Item 16)
- Siento bochornos (Item 18)
- Tengo pesadillas (Item 20).

B) Dimensión negativa. Hacen referencia a síntomas afectivos, que tienen una dirección negativa y son los siguientes:

- Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme (Item 5)
- Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente (Item 9)
- Puedo inspirar y expirar fácilmente (Item 13)
- Generalmente mis manos están secas y calientes (Item 17)
- Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche (Item 19)

2.2.1.4. Trastornos ansiosos que mide la Escala de Ansiedad de Zung

A) Afectivos: Desintegración mental, aprehensión, ansiedad, miedo, intranquilidad.

B) Somáticos: Temblores, dolores y molestias corporales, tendencia a la fatiga y debilidad, intranquilidad, palpitaciones, mareos desmayos, transpiración, parestesias, náuseas y vómitos, frecuencia urinaria, bochornos, insomnio, pesadillas y disneas²³.

2.2.1.5. Clasificación de la ansiedad

La ansiedad puede ser evaluada y clasificada en varios niveles, esto en base a estudios realizados por varios autores, en el presente estudio utilizaremos la clasificación y el instrumento hecho y estudiado por el Dr. W.W.K. Zung²⁴.

A) **No ansiosa:** no incluye mecanismos represivos defensivos o de otra índole.

B) **Ansiedad leve**

La persona esta alerta, ve, oye domina la situación más que antes de producirse este estado; es decir, funcionan más las capacidades de percepción, observación debido a que existe más energía dedicada a la situación causante de ansiedad. Este nivel de ansiedad también se denomina ansiedad benigna o tipo ligero de ansiedad.

Reacción fisiológica: se evidencia temor, intranquilidad, incomodidad, cambio en el tono de voz, aumento de la frecuencia cardiaca y respiratoria ligeramente elevadas, tensión muscular, síntomas gástricos leves y temblor de labios.

C) **Ansiedad moderada**

El campo perceptual de la persona se ha limitado un poco; ve, oye y domina la situación, menos que la ansiedad leve; tiene limitaciones para percibir lo que está sucediendo a su alrededor, pero puede observar si otra persona le dirige la atención hacia cualquier sitio periférico.

Reacción fisiológica: se observa signos y síntomas más complejos, hay tendencias de disociar los sentimientos de uno mismo, hay negación de la existencia de sentimientos incómodos para protegerse. Puede presentar bradipnea y taquicardia frecuente e hipertensión arterial, boca seca, anorexia, diarrea o estreñimiento, temblor corporal, expresión facial de miedo, músculos tensos, inquietud, respuestas de sobresalto exageradas, incapacidad de relajarse, dificultad para dormir.

D) **Ansiedad intensa:**

El campo perceptual se ha reducido notoriamente, por esta razón la persona no observa lo que ocurre a su alrededor, es incapaz de hacerlo, aunque otra persona dirija su atención hacia la situación, puede distorsionar lo observado; hay gran dificultad para aprender, la visión periférica esta disminuido.

Reacción fisiológica: Puede presentar sensación de ahogo, hipotensión arterial, movimientos involuntarios, puede temblar todo el cuerpo, expresión facial de pánico, molestia extrema, vómitos, sensación de desintegración de la personalidad y sensación de desvanecimiento²⁵.

2.2.1.6. Índice de Ansiedad

El índice de ansiedad se determina en base a la siguiente ecuación²⁶:

$$\text{Índice de Ansiedad} = \frac{\text{Total}}{\text{Promedio máximo de 80}} \times 100$$

Mediante la combinación de los resultados obtenidos en numerosos estudios, el índice de la EAA ha sido interpretado tal y como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Índice EAA	Equivalencia clínica
Menos de 45	Dentro de los límites normales. No hay ansiedad presente
45 -59	Presencia de ansiedad mínima
60- 74	Presencia de ansiedad marcada o severa
75 a más	Presencia de ansiedad en grado máximo

2.2.2. Información o educación preoperatoria

2.2.2.1. Definición

La información o educación pre quirúrgica se define como las acciones de apoyo y educativas que proporciona un profesional enfermero a un paciente que va a ser intervenido, para fomentar su salud antes y después de la operación. La información prequirúrgica es más que comunicarse con el paciente dentro del rol profesional de enfermería: es la base de la enfermería; para cualquier cuidado o intervención, lo principal es establecer y mantener una relación de ayuda que sea eficaz y terapéutica en todo momento²⁷.

Es un proceso donde el enfermero, a través de la información prequirúrgica al paciente, se constituye en un aliado y de esta manera el paciente pueda ir adoptando una conducta de prevención antes de la cirugía y prepararse para la etapa posterior, facilitando una mejor evolución de su estado de salud.

2.2.2.2. Nivel de información

Conceptualmente es definido como el conjunto de conocimientos, conceptos, enunciados, que deben ser claros, sencillos, precisos, ordenados y fidedignos, lo cual contribuye a conservar su bienestar. Es la información que mejora actitudes, conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud de las personas^{28, 29}.

2.2.2.3. Escala de Medición

La medición de la información de esta variable se realizará mediante una escala de valoración, aplicando un cuestionario sobre el nivel de información del cuidado en el preoperatorio, teniendo como³⁰:

- Puntaje máximo = 22
- Puntaje mínimo= 0

La categorización a utilizar será según la siguiente ponderación:

- Nivel de Información Bueno: Cuando a la evaluación el paciente obtiene un puntaje total de 16 -22 puntos.
- Nivel de Información Regular: Cuando a la evaluación el paciente obtiene un puntaje total de 8 - 15 puntos.
- Nivel de Información deficiente: Cuando el paciente obtiene un puntaje total de 0 - 8 puntos.

2.2.2.4. Dimensiones

A) Información sobre la anestesia

La tarea del enfermero en el servicio de cirugía es amplia, y comprende todas las fases del perioperatorio: preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio; con la finalidad de anticipar riesgos para el paciente, así como beneficios en estas etapas. Resulta fundamental hacer conocer al paciente, cuestiones muy precisas acerca del proceso de inducción anestésica, considerando que muchos pacientes por primera vez recibirán anestesia, estos aspectos a abordar son los siguientes³¹:

1) Cuidados previos.

Se considerando el estado actual del paciente (enfermedad en curso, alergias medicaciones previas, edad y antecedentes anestésicos).

2) Tipo

- a) Anestesia general: produce pérdida de conocimiento según tipo de agente anestésico y cantidad administrada, utilizando: líquidos volátiles y gas o inyección intravenosa e intramuscular.
- b) Anestesia local o de conducción: el agente utilizado actúa sobre un solo nervio, un grupo de estos o sobre las terminaciones nerviosas, los mecanismos son: infiltración, bloqueo nervioso, anestesia epidural, caudal y raquídea, utilizando líquidos volátiles o gases comprimidos. Se evalúa ausencia o presencia de alteraciones orgánicas, fisiológicas, bioquímicas y sistémicas, según ASA.

3) Zona

- a) En anestesia general, puede administrarse a través del tubo endotraqueal o mascarilla por vía respiratoria, por inyección intravenosa e intramuscular.
- b) En anestesia local o de conducción: depende de la zona a intervenir puede ser por infiltración local, bloqueo nervioso, anestesia tópica, epidural, caudal y raquídea, para tal efecto la posición puede ser de decúbito lateral en gatillo o sentado con la espalda curvada para ensanchar los espacios intervertebrales.

4) Efectos secundarios o reacciones adversas

Se producen las alteraciones siguientes:

- a) Estimulación: paciente conversador o ansioso, con taquicardia, temblor y convulsiones.
- b) Depresión: somnoliento, sin respuesta a estímulos, bradicardia e hipotensión.

B) Información sobre el procedimiento quirúrgico³²

1) Tipo de intervención

El procedimiento quirúrgico dependerá de la enfermedad o accidente que afecta la salud y la vida del paciente y pueden verse afectados muchos órganos de la economía corporal: vesícula, apéndice, peritoneo, intestino, pared

abdominal entre otras, conllevando a cirugía mayor, menor, electiva y de emergencia.

1) Hora de ingreso

La cirugía electiva establece programación de días y hora establecidas para la realización de la actividad quirúrgica, sin embargo, dependerá del tipo de hospital, de la cantidad de salas quirúrgicas y de la presentación de cirugías de emergencia u obstétricas.

2) Tiempo de duración

La duración del acto quirúrgico, depende del tipo de cirugía, de las condiciones del paciente, referidas a edad y enfermedades previas o de riesgo, que durante la actividad quirúrgica pueden desencadenar algún inconveniente. En las cirugías programadas el riesgo se minimiza con la determinación del riesgo quirúrgico, pero en las cirugías de emergencia estos indicadores casi siempre se obvian o hacen en forma paralela por la premura de salvar la vida del paciente.

3) Tamaño de la herida

La dimensión de la herida quirúrgica depende del tipo de cirugía e incisión y de la necesidad de drenaje que se necesita para evacuar sangre, suero u otros fluidos, necesario para facilitar la cicatrización de la herida; por ejemplo, en la incisión infra supraumbilical utilizada para peritonitis generalizada el tamaño de la herida es amplio, a diferencia de las cirugías de hernias abdominales o enfermedades de vesícula, que el mismo es más pequeño.

2.2.3. Teorías relacionadas a la variable

Modelo de Adaptación

Modelo de adaptación de Callista Roy³³

Callista Roy, propone un modelo de adaptación para la persona que consiste en reaccionar positivamente ante los cambios producidos en su entorno. Este modelo comprende 3 clases de estímulos: Focales, contextuales, residuales.

- a) Focales, los que enfrenta de manera inmediata.
- b) Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes.

c) Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado.

Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: fisiológico y físico, autoconcepto, desempeño de funciones y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

La intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales, y residuales de manera que el paciente pueda enfrentarse a ellos. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

2.3 Hipótesis de la investigación

H₁: La relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, es altamente significativa.

2.4 Variable de estudio

- Nivel de ansiedad.
- Información preoperatoria.

2.4. Operacionalización de la variable

Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén -2021

Nº	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Medición	Escala de medición	Fuente	Instrumento
01	Nivel de ansiedad	Intensidad de los síntomas fisiológicos que usualmente acompañan la ansiedad durante los momentos del acto operatorio y pueden persistir hasta mucho tiempo después de la intervención quirúrgica ³⁴ .	Intensidad de los síntomas de ansiedad presentes en el paciente determinado a través de la Escala de Ansiedad de Zung	Síntomas negativos	<ul style="list-style-type: none"> - Tensión - Molestia - Irritabilidad - Preocupación - Inquietud - Opresión - Tristeza - Aturdimiento 	Normal: < 45 Ansiedad mínima: 45 -59 Ansiedad marcada o severa: 60 - 74 Ansiedad en grado máximo: 75 a más	Ordinal	Paciente del servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.	Cuestionario
				Síntomas positivos	<ul style="list-style-type: none"> - Calma - Seguridad - Comodidad - Descanso - Confort - Confianza - Satisfacción - Alegría - Bienestar 				
02	Nivel de información sobre intervención quirúrgica	Conocimientos que recibe el paciente por parte del profesional de enfermería antes de la intervención	Conocimientos que disponen los pacientes sobre la anestesia y el acto quirúrgico	Anestesia	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados previos - Tipo - Zona - Efectos secundarios 	Bajo (0 - 7) Medio (8 - 15) Alto (16 - 22)	Ordinal	Paciente del servicio de cirugía del Hospital	Cuestionario
				Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de intervención - Hora de ingreso - Tiempo de duración 				

Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén -2021

Nº	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Medición	Escala de medición	Fuente	Instrumento
		quirúrgica acerca del acto operatorio. Debe ser sencilla, inteligible y fidedigna ³⁵ .	determinado a través de la aplicación de un cuestionario.		- Tamaño de la herida				

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño correlacional de corte transversal.

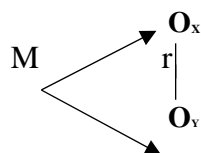
Cuantitativo, porque se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer o corroborar comportamiento y probar teorías³⁶.

Transversal, porque se recopilan datos en un momento único³⁶.

Descriptivo, porque no se interviene o manipula el factor de estudio, se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio en condiciones naturales³⁶.

Correlacional, porque tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba³⁶.

El esquema es:



Donde:

- M: Muestra.
- O_x : Nivel de ansiedad
- O_y : Información preoperatoria
- r: Relación

3.2. Población de estudio

Estuvo constituida por 150 pacientes programados para intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Jaén, durante el tercer trimestre del 2021.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes que deseen participar en el estudio de investigación y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes que se encuentran en la etapa preoperatoria mediato e inmediato y que serán sometidos a intervención quirúrgica.
- Pacientes con cirugía programada.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no pertenecen al Hospital General de Jaén.
- Pacientes que ingresen al servicio de cirugía de emergencia.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los pacientes programados para intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Jaén, durante el tercer trimestre del 2021.

3.5. Marco muestral

Listado de pacientes programados, para intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Jaén, correspondiente el tercer trimestre del 2021.

3.6. Muestra

Corresponde al total de la población en estudio, que por su característica de considerar a todas las unidades como muestra se considera censal.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario.

Para la variable nivel de ansiedad se utilizó el cuestionario denominado Escala de Autoevaluación de Zung, que es un instrumento psicométrico, adaptado y validado en Perú por Astocondor²³, quien utilizó el método de validez interna por criterio de jueces, a través del Coeficiente V de Aiken y para la confiabilidad utilizó Alpha de Cronbach, obteniéndose en la totalidad de los ítems un alto nivel de validez y confiabilidad respectivamente.

Está estructurado bajo la Escala de Likert y consta de cuatro alternativas de respuesta, con una ponderación de uno a cuatro: nunca o casi nunca: 1 punto, a veces: 2 puntos, con bastante frecuencia: 3 puntos, siempre o casi siempre: 4 puntos. (Ver Anexo 2).

Su distribución es según la dirección que asumen: 15 ítems: que permitirán identificar los síntomas positivos: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 20; y 5 ítems, que permitirán identificar los síntomas negativos asociados al nivel de ansiedad: 5, 9, 13, 17 y 19.

Para la variable información preoperatoria, se utilizó la Guía de Entrevista de Sandoval y Paco¹⁰, fue validada a través del juicio de expertos y tiene una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.80. Está diseñada para medir 2 dimensiones y contiene 16 ítems distribuidos de la siguiente manera: 11 ítems que permitirán identificar la información sobre la intervención quirúrgica y 5 ítems sobre anestesia. (Ver Anexo 3).

El instrumento tiene 2 alternativas de respuesta: SI y NO, con una ponderación Si = 2 puntos y No = 1 punto. La variable será medida según las categorías siguientes: Bajo: 0 -7, medio: 8 -15 y alto: 16 – 22.

3.8. Proceso de recolección de datos

- Para la ejecución del estudio se solicitó el permiso a la directora del Hospital General de Jaén, posteriormente el documento de autorización fue presentado al servicio de cirugía a fin de aplicar el instrumento.
- Luego se visitó a los pacientes, se hizo conocer el objetivo del estudio y se contestó las inquietudes de los participantes.
- Finalmente se aplicó el cuestionario previa firma del consentimiento informado, cuidando la privacidad y adoptando todas las medidas de bioseguridad correspondientes dispuestas por el Ministerio de Salud en el marco de la vigencia de la COVID 19.
- El tiempo promedio utilizado fue de 15 minutos aproximadamente, culminado este proceso se agradeció y se continuo con otro paciente.

3.9. Validez y confiabilidad de los instrumentos

- a) **Confiabilidad:** Se realizó una prueba piloto de 20 pacientes programados para cirugía los mismo que no participaron de la investigación, estimándose el coeficiente

de confiabilidad de Coeficiente Alfa de Cronbach, de 0,752 y 0.732, para los cuestionarios, nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén, respectivamente. Indicando que el instrumento tiene alta confiabilidad. (Anexo 6)

3.10. Procesamiento y análisis de la información

Luego de recolectado los datos, se realizó el procesamiento de la información en el programa SPSS versión 25,0. Los datos se presentan en tablas de entrada simple y gráficos. Para el análisis e interpretación de los datos se utilizará la estadística descriptiva y el Chi Cuadrado Pearson, para la búsqueda de correlación de variables.

3.11. Criterios éticos de la investigación

Se utilizó los principios de:

Principio de respeto a las personas: el respeto a las personas incorpora dos convicciones éticas: primero, que las personas deben ser tratados como agentes autónomos y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas³⁷. El respeto por las personas que participan en la investigación, está expresado a través del consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en la investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños³⁷. El investigador fue el responsable del bienestar físico, mental y social de los participantes en el estudio.

Principio de justicia: Este principio comprende el derecho al trato justo y a la privacidad de los sujetos en el estudio³⁷. Los pacientes fueron tratados sin prejuicios, ni discriminaciones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén

Tabla 1. Nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén, 2021

Nivel de Ansiedad	Resultados	
	Usuario	Porcentaje
Mínima	35	23.3
Marcada o severa	81	54.0
Grado máximo	34	22.7
Total	150	100.0

En la Tabla 1, se aprecia que el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén; el 54% presentaron un nivel de ansiedad marcada o severa, seguido de los niveles de ansiedad mínima y en grado máximo con 23,3% y 22,7% respectivamente.

4.1.2. Nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

Tabla 2. Nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, 2021.

Nivel de Información	Resultados	
	Usuario	Porcentaje
Bajo	37	24.7
Medio	87	58.0
Alto	26	17.3
Total	150	100.0

En la Tabla 2; se aprecia que el nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén; es medio en un 58%, seguido de un nivel bajo (24,7%) y un nivel alto (17,3%).

4.1.3. Relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

Tabla 3. Relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

Ansiedad	Información Preoperatoria						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Mínima	3	2.0	23	15.3	9	6.0	35	23.3
Marcada o Severa	23	15.3	44	29.3	14	9.3	81	54.0
Grado máximo	11	7.3	20	13.3	3	2.0	34	22.7
Total	37	24.7	87	58.0	26	17.3	150	100.0

En la Tabla N° 3, se muestra que el 29,3% de los participantes del estudio tiene un nivel medio de información preoperatoria y un severo nivel de ansiedad, el 15,3% presenta un nivel medio de información preoperatoria y un nivel mínimo de ansiedad y finalmente el 13,3% tiene un nivel medio de información preoperatoria y un grado máximo de ansiedad.

Tabla 4. Correlación de Pearson

Correlación de Pearson			
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	-,215
	Sig. (bilateral)		,008
	N	150	150
Información Preoperatoria	Correlación de Pearson	-,215	1
	Sig. (bilateral)	,008	
	N	150	150

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 5. Prueba de hipótesis

Prueba estadística	Valor	Gl	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	8,338	4	0,080

$p > 0,05$

Al realizar la prueba de hipótesis, mediante el estadístico Chi-cuadrado de Pearson, encontramos un $P \text{ valor} = 0,080 > \alpha = 0,05$; lo que indica que no existe una relación significativa directa entre las variables nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, aceptándose la hipótesis nula.

4.2. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el objetivo general de este estudio y con base a los resultados obtenidos, se pudo evidenciar que la mayoría de los participantes del estudio: son del sexo masculino (53,3%), tienen una edad promedio de 25 años a más (89,3%), tienen estudios secundarios (42,7%), proceden de la zona rural (58%), son solteros (42,7%), y convivientes (41,3%); son católicos (66%); son trabajadores independientes (80%) y no han tenido experiencias de cirugías (67,3%), solo el 32,7% tuvieron una cirugía previa. (Ver Anexo 7).

Al identificar el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén; en los resultados, encontramos que, la mayoría de los participantes del estudio, presentaron un nivel de ansiedad marcada o severa (54%), seguido de un nivel de ansiedad mínima y de grado máximo muy cercanos con un 23,3% y 22,7% respectivamente.

Similares resultados encontraron Sandoval et al.¹⁰, al mostrar que el 71,4% de pacientes preoperatorios, presenta un grado de ansiedad intenso, 15,7% moderado y 10% leve, el 2,9% no presentó ningún nivel de ansiedad.

De igual manera Hernández et al.⁸ también encontraron en su investigación, que la prevalencia de ansiedad preoperatoria fue alta y puede disminuirse con mayor información y medicación preanestésica.

Resultados diferentes encontró Gaona¹², al mostrar que los pacientes pre quirúrgicos, en el área de cirugía presentaron un alto porcentaje de ansiedad en diferentes niveles, siendo el nivel leve el más significativo, con manifestaciones psíquicas (tensión, miedo, e insomnio) y somáticas (síntomas musculares, cardiovasculares y respiratorios).

Asimismo, Purisaca¹⁴ encontró en sus resultados que el 88,3% de los pacientes encuestados tienen un nivel medio de ansiedad, el 8,3% un nivel bajo y el 3,3% restante posee un nivel de ansiedad alto.

Gutiérrez³⁸, encontró que el 38,6% de los pacientes tuvieron ansiedad leve, seguido del 33,7% con ansiedad mínima, el 19,8% tiene ansiedad moderada y solo el 7,9% presentan ansiedad severa, siendo el sexo femenino quien presentó mayor grado de ansiedad que los varones.

Al identificar el nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén; la investigación encontró que la mayoría de participantes tienen un nivel medio de información preoperatoria (58%), seguido de un nivel bajo (24,7%) y alto (17,3%).

Los resultados obtenidos en este estudio sugieren que los pacientes que creen necesitar más información sobre el proceso quirúrgico presentan niveles de ansiedad mayores que los mostrados por pacientes que requieren menos información^{13,40,41}.

Al respecto Hernández et al.⁸, encontraron resultados semejantes, al mostrar que 40% de los pacientes requirieron más información preoperatoria. Asimismo, Doñate et al¹³, en una investigación realizada en 99 pacientes programados para intervención quirúrgica, concluyen que los pacientes creen necesitar más conocimientos sobre el procedimiento quirúrgico.

Sin embargo, Sandoval et al.¹⁰, en una investigación desarrollada con 70 pacientes adultos con cirugía programada, encontraron resultados diferentes, al mostrar que el 54,3% de pacientes reporta un nivel de información bajo sobre intervención quirúrgica, el 32,9% medio y el 12,8% alto.

Gutiérrez³⁸, desarrolló una investigación en 101 pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía general y especialidades de dos hospitales, encontrando que: el 78,2% refirió necesitar más información, el 37,6% de los pacientes presentaron bajo nivel de información preoperatoria, y el 49,5% tienen nivel medio de información.

Al determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén; mediante la prueba de hipótesis, el estadístico Chi-cuadrado de Pearson, muestra un p valor = 0,080 ($p > 0,05$), lo que indica, que no existe una relación estadísticamente significativa, entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria, por lo que se acepta la hipótesis nula y se descarta la hipótesis alterna.

En la bibliografía revisada se encuentra múltiples contradicciones sobre el tema investigado, algunos investigadores señalan que al facilitarle a los pacientes gran cantidad de información, podría desencadenarse niveles de estrés de gran impacto, ya que demasiada información les podría generar agotamiento mental ante información que

muchas veces no quieren escuchar, como los riesgos y las experiencias quirúrgicas, entre otros³⁹.

Hay investigaciones como las Carrascosa³⁸, que señalan que, debido a la mejora de los conocimientos sobre la intervención quirúrgica, se disminuye el nivel de ansiedad de los pacientes; así como el de Chirveches et al³³, quienes encontraron que los pacientes que son informados complementariamente sobre el procedimiento quirúrgico, a través de la visita prequirúrgica de los enfermeros (as) mejoran sus niveles de ansiedad en relación a quienes reciben la atención de rutina.

Sin embargo, otras investigaciones como la de Marín et al³⁹, quienes investigaron la ansiedad en los pacientes intervenidos de prótesis total de rodilla, cuyos resultados no logran confirmar la hipótesis planteada, “de que la intervención de la enfermera al proporcionar información a pacientes quirúrgicos disminuya significativamente la ansiedad en el proceso asistencial”.

Al respecto Doñate et al¹³, en su estudio realizado en pacientes programados para intervención quirúrgica, encontró que existe asociación entre el grado de información y el nivel de ansiedad, precisando que quienes creen necesitar más conocimientos sobre el procedimiento quirúrgico presentan niveles de ansiedad mayores que los pacientes que creen necesitar menos.

Sandoval et al.¹⁰, en su investigación realizada, encontró que existe una relación entre el nivel de información sobre intervención quirúrgica y el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios. ($r_s = -0,710$; $p = 0,000$).

Grandez¹⁵, realizó un estudio en pacientes programados para intervención quirúrgica, concluyendo que, la educación preoperatoria se asocia con la ansiedad de los pacientes sometidos a intervención quirúrgica, en forma directa y significativa al encontrar un valor de 9.49, como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($12,217 > 9.49$).

En general en torno al tema investigado, todos los profesionales de salud conocemos que cualquier persona en condición de paciente o familiar, al ingresar a un establecimiento de salud, presenta angustia y ansiedad de distinto nivel, por el solo hecho de tener delicado el estado de salud, mucho más cuando va a ser sometido a una intervención quirúrgica, que le puede generar riesgo para su vida por la demora en la atención, por las

complicaciones derivadas del procedimiento o por las comorbilidades que presente u otros asociados al equipo de salud.

En ese sentido es importante que los hospitales evalúen anualmente sus protocolos de procedimientos, considerando todas las etapas del proceso de atención, desde que la persona enferma ingresa a la consulta, la hospitalización y la atención en quirófano, buscando articular estos procesos y objetivamente facilitarle la información adecuada y oportuna, contribuyendo de esta manera a disminuir la ansiedad en el paciente y sus familiares, induciendo hacia procesos de adaptación favorables.

Al respecto Callista Roy³⁵, propone un modelo de adaptación, que consiste en reaccionar positivamente ante los cambios producidos de su entorno, precisando que la capacidad de adaptación depende de los estímulos a los que está expuesta la persona, de los que ha experimentado en el pasado, así como de los métodos de afrontamiento y adaptación, tanto fisiológicos, de autoestima y de desempeño, y los vínculos afectivos que reciba de la familia y el entorno.

El incremento de los estímulos focales, contextuales y residuales, corresponde a la intervención de enfermería, de tal forma que estimule a los pacientes programados para cirugía a enfrentarse a los problemas presentes, buscando modos de adaptación y fortaleciendo los mecanismos de afrontamiento.

La intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de estos estímulos, de manera que el paciente pueda enfrentarse a ellos.

CONCLUSIONES

- La mayoría de los participantes del estudio, presentaron un nivel de ansiedad marcada o severa, seguido de un nivel de ansiedad mínima y de grado máximo muy cercanos.
- La mayoría de participantes tienen un nivel medio de información preoperatoria, seguido de un nivel bajo.
- No existe una relación estadísticamente significativa, entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria, en pacientes programados para intervención quirúrgica ($p > 0,05$).

RECOMENDACIONES

- Que los resultados sean socializados al personal del servicio de cirugía con el propósito de evaluar el cuidado preoperatorio y de generar propuestas que mejoren el bienestar del paciente preoperatorio.
- Que el servicio de cirugía considere como parte de su protocolo, la aplicación de test de ansiedad a los pacientes preoperatorios, para determinar los niveles de ansiedad y factores que puedan influir en esta, y tener estadísticas propias, con las que se puedan comenzar a trabajar para mejorar la atención de salud.
- Que el profesional de enfermería desarrolle protocolos de cuidado sobre la ansiedad preoperatoria, así como de la información que puede brindarse al paciente.
- Para las instituciones formadoras los resultados obtenidos servirán de base para desarrollar nuevos estudios sobre la problemática a fin de ampliar, mejorar, promover y consolidar los conocimientos de la enfermera(o); así como alternativas de solución eficientes y efectivas que impartan sobre el mismo.
- Seguir impulsando investigaciones de carácter propositivo, relacionadas al tema investigado, incorporando otras variables que permitan una mejora en el entendimiento del nivel de ansiedad relacionada a la información preoperatoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quintero A, Yasnó D, Riveros O, et al. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Rev Colomb Cir.* 2017;32: 115-20. [consultado el 01.04.2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>
2. Catacora A. Niveles de ansiedad, información preoperatoria y factores asociados en pacientes programados para intervención quirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Goyeneche – febrero del 2019. [tesis de pregrado]. Universidad Católica Santa María. Arequipa Perú. [consultado el 01.04.2022]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8794/70.2482.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). [en línea]. Día Mundial de la Salud Mental 2017 – La salud mental en el lugar de trabajo. [consultado el 06 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/es/
4. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Estado de salud de la población. La salud mental en la Región de las Américas. 2017. [consultado el 06 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Washington, D.C. 2018. [consultado el 06 de abril del 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
6. Gordillo F, Arana J, Mestas L. Tratamiento de la Ansiedad en Pacientes Prequirúrgicos. [consultado el 06 de abril del 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/albac_ete/v4n3/especial4.pdf.
7. Gabito M, Corona M, Villagran M, et al. La información anestésica quirúrgica: su efecto sobre la ansiedad y el dolor de los pacientes toracotomizados. *Rev Inst Nal Enf Resp Mex.* 2000; 13: 153-156. [consultado el 07 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2000/in003f.pdf>
8. Hernández A, López A, Guzmán J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. 2015. *Rev. Acta Médica Grupo Ángeles.* Volumen 14, No. 1, enero-marzo 2016. [consultado el 29 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>

9. Hui Y, Abrishami A, Peng P, et al. Predictors of postoperative pain and analgesic consumption: a qualitative systematic review. [Predictores de dolor postoperatorio y consumo de analgésicos: una revisión sistemática cualitativa]. *Anesthesiology*. 2009; 111: 657-677. [consultado el 04 de abril del 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/ALN.0b013e3181aae87a>
10. Sandoval E, Paco G. Nivel de información del procedimiento quirúrgico y ansiedad preoperatoria en pacientes programados en servicio de cirugía en el Hospital II Essalud Ayacucho, 2017. [consultado el 04 de abril del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3384/SANDOVAL%20CANDIA%20Y%20PACO%20SOTO_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. [en línea] [consultado el 06 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
12. Gaona D, Contenido B. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Loja Ecuador 2017. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión; Vol 3, No 1. 2018*). [consultado el 06 de abril del 2020]. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.08>.
13. Doñate M, Litago A, Monge Y, et al. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. Zaragoza, España, 2015. [consultado el 29 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/docencia3.pdf>
14. Purisaca K. Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque – 2017. [consulta do el 29 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.u ss.edu.pe/bitstr eam /ha n dle/uss/5910/Purisaca%20Quicio%20Karina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Grandez S. Educación preoperatoria y niveles de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía general hospital nacional Luis Nicasio Sáenz -2016. [consultado el 29 de marzo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv. edu.pe/bitstream/ handle/UCV/ 21815 /Grandez_SSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Pego E, Del Rio M, Fernández I, et al. Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. [consultado el 08 de abril del 2020]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/785/ART5v12n2>.

17. Américo J. Trastornos de ansiedad. Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. 2010. [consultado el 08 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
18. Miller M, Muñoz E. Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo 2018. [consultado el 09 de abril del 2020]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4788/1/RE_SE.ENFERMERIA_MILAGROS.MILLER_ERIKA.MU%C3%91OZ_INFORMACION.ENFERMERA.ANSIEDAD_DATOS.pdf
19. Delgadillo G. Nivel de ansiedad del paciente en el prequirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016. [consultado el 09 de abril del 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5800/Delgadillo_yg.pdf?sequence=2
20. Aylas L. Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017. [consultado el 09 de abril del 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8451/Aylas_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Lira I, Pacheco J. Efecto de los ejercicios respiratorios e información prequirúrgica sobre los niveles de ansiedad en pacientes que serán sometidos a colecistectomía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2013. [consultado el 15 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4092/MDcacrml.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Benítez A, Caballero M. Estudio psicométrico de las escalas de depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. 2017. Acta Colombiana de Psicología, 20(1), 221-231. [consultado el 12 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79849735011.pdf>
23. Astocondor L. Estudio Exploratorio sobre Ansiedad y Depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas aguarunas. 2001.
24. Menacho K, Plasencia N. “Niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E. Fe y Alegría N° 14 - 2015”. Consultado el 12 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2883/42766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Chambi F. Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno, 2018.

26. Lusilla M, et al. Validación estructural de la escala heteroevaluada de ansiedad de Zung (XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Psiquiatría). *Anales de Psiquiatría* 1990; 6 (1):39.]
27. Huacho V. Nivel de ansiedad preoperatorio en hipertensos controlados a cirugía electiva en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, febrero - mayo. Lima, 2012.
28. Smeltzer S, Bare B. *Enfermería Médico Quirúrgico*. 10ª edición. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México. Pp. 56-59. 2005.
29. Doñate M, et al. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. [consultado el 09 de abril del 2020]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/docencia3.pdf>
30. Miller M, Muñoz E. Información que brinda la enfermera y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio. Hospital Belén de Trujillo 2018. [consultado el 20 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4788>
31. Fuller J. *Instrumentación quirúrgica: principios y prácticas*. 5ª edición, Editorial Panamericana, México D.F. 2013.
32. Gómez A, Guillén I. *Manual práctico de instrumentación quirúrgica en enfermería*. Elsevier, España, 2010.
33. Chirveches, E. et al. Efecto de una visita prequirúrgica de enfermería perioperatoria sobre la ansiedad y el dolor. *Enferm. Clin.* 2006;16(1):3-10).
34. Grandez S. Educación preoperatoria y niveles de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía general Hospital Nacional Luis Nicasio Sáenz -2016.
35. Díaz et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan* [Internet]. 2002 Dec 2 (1): 19-23. [consultado 20 de abril 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México, 2014. [consultado el 20 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Kenneth et al. Informe Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [consultado 20 de abril de 2020]. Disponible en: http://ori.hhs.gov/education/products/mass_cphs/training_staff/RCRspan/RCRBelmontReport.htm

38. Carrascosa M, Aguilar R, Carrascosa, M. Disminución de ansiedad en paciente quirúrgico mediante una intervención de enseñanza individual. *Asociación Española de Enfermería en Urología*. 2011; 118:13-17.
39. Marín I, Martínez P, Ponsich J, et al. Ansiedad en pacientes intervenidos de rodilla. *Enfermería Global* N° 4 Mayo 2004 página 1.
40. Moerman N, van Dam FS, Muller MJ, Oosting H. The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). [La escala de información y ansiedad preoperatoria de Amsterdam (APAIS)]. *Anesth Analg* 1996; 82: 445-451. [consultado 01 de abril de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1953437&pid=S1695-6141201500010000800012&lng=es
41. Wisiak UV, Kroll W, List W. Communication during the preoperative visit. [Comunicación durante la visita preoperatoria]. *Eur J Anaesthesiol* 1991; 8: 65-68. [consultado 01 de abril de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1953439&pid=S1695-6141201500010000800013&lng=es

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE ANSIEDAD E INFORMACIÓN PREOPERATORIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL GENERAL DE JAÉN -2021

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DIMENSIONES Y	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria, en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, 2021?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén. • Identificar el nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén. 	<p>H1. La relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, es altamente significativa.</p>	<p>Variables</p> <p>Variable 1: Nivel de ansiedad</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas negativos • Síntomas positivos <p>Variable 2. Información preoperatoria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anestesia • Procedimiento 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño correlacional de corte transversal.</p> <p>Sujetos de estudio:</p> <p>Pacientes programados para intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía del Hospital General de Jaén.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 25.0</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de respeto a las personas, beneficencia, consentimiento informado y justicia.</p>

Anexo 2

CUESTIONARIO

ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

I. INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer el nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica del servicio de cirugía del Hospital General de Jaén, 2021, es de carácter anónimo y forma parte de un estudio que estamos realizando con la autorización de la Dirección del Hospital.

Agradeciendo vuestra colaboración, se le solicita responda a los siguientes enunciados con veracidad.

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan diversos ítems, los mismos que deberán ser contestados con total sinceridad. Marque con una X en el espacio correspondiente según como usted se haya sentido durante la última semana, señalando la respuesta que mejor describa su vivencia y situación presente. Sus respuestas serán de mucha importancia para nuestra investigación.

II. DATOS GENERALES

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| 1. Edad | d) Sin estudios. | b) Casado |
| a) 17-21 | 4. Cirugía previa: | c) Conviviente |
| b) 21-24 | a) Si | |
| c) 25 a más | b) No. | 6. Religión |
| 2. Sexo: | 5. Tipo de cirugía: | a) Católico |
| a) Femenino | _____ | b) Evangélico |
| b) Masculino | 6. Lugar de procedencia: | c) otro |
| 3. Nivel de Instrucción: | a) Zona rural | 7. Ocupación |
| a) Primaria | b) Zona urbana | a) Solo estudia |
| b) Secundaria | 5. Estado civil: | b) Estudia y trabaja |
| c) Superior | a) Soltero | c) Trabajador dependiente |

III. DATOS ESPECÍFICOS

DECLARACIONES		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
Nº	SÍNTOMAS POSITIVOS Y NEGATIVOS				
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso (a) que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder.				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro de mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia.				

17	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche				
20	Tengo pesadillas.				

Anexo 3
GUÍA DE ENTREVISTA

EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN PREOPERATORIA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, a continuación, se presentan un cuestionario cuyo objetivo es conocer el nivel de ansiedad e información del procedimiento quirúrgico en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica del servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén, 2021. Es confidencial y se mantendrá en anonimato, los resultados serán exclusivamente para fines de investigación. Agradezco anticipadamente su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. Edad

- a) 17-21
- b) 21-24
- c) 25 a más

2. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Nivel de

Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin estudios

4. Tipo de cirugía:

5. Lugar de

procedencia:

- a) Zona rural
- b) Zona urbana

5. Estado civil:

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

6. Con quién vive:

- a) Padres
- b) Hermanos
- c) Esposo (a)
- d) Otro

7. Religión

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) otro

8. Ocupación

- a) Solo estudia
- b) Estudia y trabaja
- c) Trabajador dependiente
- d) Trabajador independiente

IV. DATOS ESPECÍFICOS

A continuación, se presentan 11 ítems, en una escala de valoración de 0 al 2, donde (0): No [nada], (1): Si, pero no lo entendí y (2) a; Si y lo entendí; en cada pregunta conteste marcando la respuesta que mejor describa su situación presente.

ÍTEMS SEGÚN DIMENSIONES		TIPO DE RESPUESTA		
		Si y lo entendí (2)	Si, y no lo entendí (1)	No (0)
A)	ANESTESIA			
1	¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previa a la anestesia?			
2	¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?			
3	¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?			
4	¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?			
5	¿Le han informado quién le suministrará la anestesia?			
B)	PROCEDIMIENTO			
6	¿Le han informado de qué le van a intervenir?			
7	¿Le han informado quién le va a intervenir?			
8	¿Le han informado la hora que ingresará a sala de operaciones?			
9	¿Le han informado sobre el tiempo que durará la operación?			
10	¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?			
11	¿Le informaron donde le llevarán después de la operación?			

Gracias por su colaboración

Anexo 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
identificado (a) con DNI N°....., autorizo y acepto participar en la Investigación “Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén -2021”, realizado por Gustavo Adolfo Salazar Fernández, egresado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Jaén; y cuyo Asesor es el Dr. Emiliano Vera Lara; el objetivo es: Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén 2021.

Estoy enterado(a) y acepto que los datos demográficos (edad, género, estado civil, etc.), respuestas a interrogantes y fotografías tomadas durante la realización de la encuesta, junto con los resultados sean utilizados y discutidos.

Con el conocimiento de que nunca seré identificado y siempre se mantendrá el anonimato y confidencialidad de mi identidad personal, y los resultados se analizarán como grupo y mi nombre no aparecerá en la publicación, así como es libre de costo.

Suscribo este documento con la seguridad de que se cumplirán todos los preceptos antes referidos.

Jaén, mayo del 2021

Firma del investigador

Firma del participante



H.D.

Anexo 5

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD - JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Jaén, 15 de julio del 2021

CARTA N° 80 -2021-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE.

Señor:

GUSTAVO ADOLFO SALAZAR FERNÁNDEZ

Ex estudiante Enfermería – UNC - Filial Jaén

Ciudad:

Asunto: Autorización para aplicar Cuestionario de Trabajo de Investigación

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y comunicarle que, en coordinación con el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, se le concede **autorización** para la aplicación de Cuestionarios: Escala de autoevaluación de ansiedad de Zung y Evaluación de la educación preoperatoria, según Proyecto de Tesis titulado "**Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía. Hospital General de Jaén, 2021**".

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia de 60 días, a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
[Firma]
Diana Mercedes Babilvar Joo
ANATOMISTA CLINICO / ENFERMERA
DIRECTORA EJECUTIVA



C/c:
Archivo.

Anexo 6

PRUEBAS DE FIABILIDAD

1) **Prueba de confiabilidad del cuestionario nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén.**

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

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,752	20

2) **Prueba de confiabilidad del cuestionario información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.**

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,732	11

Anexo 7

Tabla 8. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN.

Características Sociodemográficas		Resultados	
		Usuarios	Porcentaje
Edad	17-20 años	12	8.0
	21-24 años	4	2.7
	25 a más	134	89.3
Sexo	Femenino	70	46.7
	Masculino	80	53.3
Nivel de instrucción	Primaria	47	31.3
	Secundaria	64	42.7
	Superior	20	13.3
Cirugía previa	Sin estudios	19	12.7
	Si	49	32.7
	No	101	67.3
Lugar de procedencia	Zona rural	87	58.0
	Zona urbana	63	42.0
Estado civil	Soltero	64	42.7
	Casado	24	16.0
	Conviviente	62	41.3
Religión	Católico	99	66.0
	Evangélico	33	22.0
	Otro	18	12.0
Ocupación	Solo estudia	4	2.7
	Estudia y trabaja	6	4.0
	Trabajador dependiente	20	13.3
	Trabajador independiente	120	80.0

En la Tabla 8, podemos observar, que la mayoría de los participantes del estudio son de sexo masculino (53.3%); el 89,3% tienen una edad promedio de 25 a más años; el 42,7 % tienen estudios secundarios, el 67,3% no ha tenido cirugías, solo el 32.7% tuvieron una cirugía previa, por otro lado, el 58% proceden de la zona rural, el 42.7% indicaron ser solteros, mientras el 41.3% indicaron ser convivientes; el 66% indicó ser católico; además, el 80% son trabajadores independientes.

Anexo 8

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 7. Nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén.

Indicador	Nunca o casi nunca		A veces		Con bastante frecuencia		Siempre o casi siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Me siento más nervioso (a) y ansioso (a) que de costumbre	54	36.0	48	32.0	41	27.3	7	4.7
Me siento con temor sin razón	68	45.3	50	33.3	28	18.7	4	2.7
Despierto con facilidad o siento pánico	64	42.7	45	30.0	34	22.6	7	4.7
Me siento como si fuera a reventar o partirme en pedazos	81	54.0	35	23.3	31	20.7	3	2.0
Siento que todo está bien y que nada de malo puede suceder	32	21.3	42	28.0	70	46.7	6	4.0
Me tiemblan los brazos y las piernas	87	58.0	38	25.3	22	14.7	3	2.0
Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura	59	39.3	55	36.7	30	20.0	6	4.0
Me siento débil y me canso fácilmente	76	50.7	36	24.0	31	20.6	7	4.7
Me siento tranquilo (a) y puedo permanecer en calma fácilmente	43	28.7	40	26.7	61	40.6	6	4.0
Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	71	47.4	39	26.0	38	25.3	2	1.3
Sufro de mareos	105	70.0	35	23.3	9	6.0	1	0.7
Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar	122	81.3	21	14.0	7	4.7	0	0.0
Puedo inspirar y expirar fácilmente	7	4.7	24	16.0	89	59.3	30	20.0
Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies	72	48.0	47	31.3	28	18.7	3	2.0
Sufro de molestias estomacales o indigestión	56	37.4	35	23.3	45	30.0	14	9.3
Orino con mucha frecuencia	29	19.3	65	43.4	54	36.0	2	1.3
Generalmente mis manos están secas y calientes	50	33.4	54	36.0	41	27.3	5	3.3
Siento bochornos	93	62.0	32	21.3	22	14.7	3	2.0
Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	39	26.0	42	28.0	60	40.0	9	6.0
Tengo pesadillas	80	53.4	47	31.3	21	14.0	2	1.3

En la Tabla 7, se puede apreciar las respuestas respecto al cuestionario ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía del Hospital General de

Jaén; en ella se puede observar que, la mayor frecuencia de pacientes contestó nunca o casi nunca, seguido de a veces, asimismo con bastante frecuencia y finalmente siempre o casi siempre.

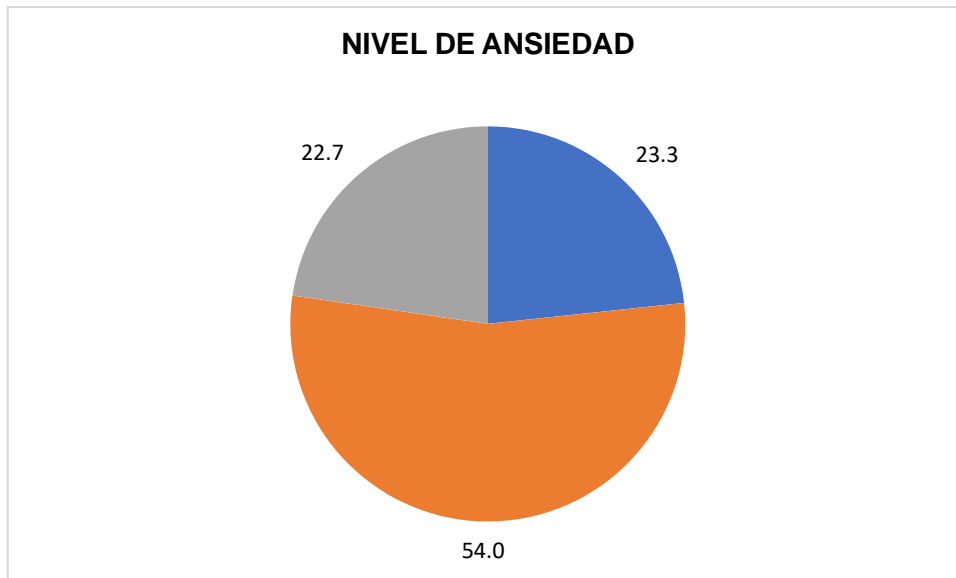
Tabla 8. Nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.

Indicador	Sí y lo entendí		Sí, y no lo entendí		No	
	n°	%	n°	%	n°	%
¿Le han informado sobre los cuidados que debería tener previo a la anestesia?	30	20.0	6	4.0	114	76.0
¿Le han informado sobre el tipo de anestesia que le suministrarán?	18	12.0	9	6.0	123	82.0
¿Le han informado sobre la zona donde le administrarán la anestesia?	28	18.7	9	6.0	113	75.3
¿Le han informado sobre los efectos secundarios de la anestesia?	16	10.7	11	7.3	123	82.0
¿Le han informado quien le suministrara la anestesia?	26	17.3	9	6.0	115	76.7
¿Le han informado de que le van a intervenir?	140	93.4	5	3.3	5	3.3
¿Le han informado quien le va a intervenir?	84	56.0	27	18.0	39	26.0
¿Le han informado la hora que ingresara a sala de operaciones?	51	34.0	18	12.0	81	54.0
¿Le han informado sobre el tiempo que durara la operación?	42	28.0	6	4.0	102	68.0
¿Le han informado sobre el tamaño que tendrá la herida?	42	28.0	11	7.3	97	64.7
¿Le han informado donde le llevarán después de la operación?	44	29.3	13	8.7	93	62.0

Interpretación:

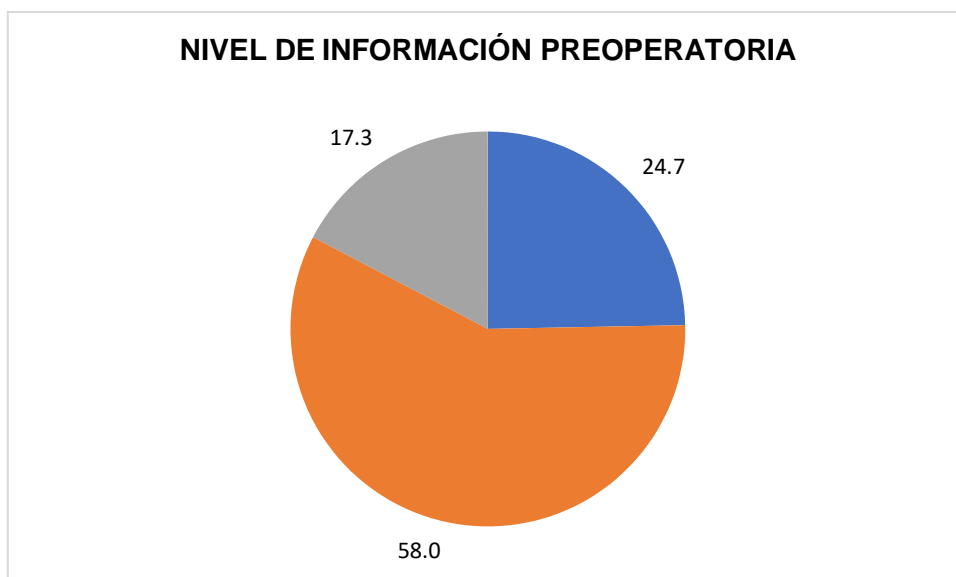
En la Tabla 8; se puede apreciar las respuestas respecto a la información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén; en ella se puede observar que, la mayor frecuencia de pacientes respondió no recibir información preoperatoria; seguido de Sí recibieron información y la entendieron y finalmente Sí recibieron y no entendieron.

Figura 01. Nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital General de Jaén.



En la Figura 1, se aprecia que el 54% de los participantes del estudio presentan un nivel marcado o severo de ansiedad, seguido de un nivel mínimo (23,3%) y grado máximo (22,7%).

Figura 2. Nivel de información preoperatoria en pacientes programados para intervención quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital General de Jaén.



En la Figura 2, se aprecia el 58% de los participantes tiene un nivel medio de información preoperatoria, seguido de un nivel bajo (24,7%) y alto (17,3%).

Anexo 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Gustavo Adolfo Salazar Fernández

DNI N°: 72686138

Correo electrónico: gsalazarf15@unc.edu.pe

Teléfono: 918912911

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén, 2021.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N°: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2021

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


Firma

11 / 07 / 2022

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.