

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**



**NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO
ALMENARA IRIGOYEN**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN CENTROS QUIRÚRGICOS**

**PRESENTADO POR
ROSA MARY DÍAZ SOTELO**

ASESORA

Mg. Luz Olinda Fernández Henríquez.

**LIMA – PERÚ
2019**

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|-------------|
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.3. Objetivos | 3 |
| 1.3.1. Objetivo general | 3 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 3 |
| 1.4. Justificación | 4 |
| 1.5. Limitación | 5 |
| 1.6. Viabilidad | 5 |
| | |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 6 |
| 2.2. Base teórica | 8 |
| 2.3. Definiciones conceptuales | 14 |
| 2.4. Hipotesis | 15 |
| | |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | |
| 3.1. Diseño | 16 |
| 3.2. Población y muestra | 17 |
| 3.3. Operacionalización de variables | 18 |
| 3.4. Técnicas de recolección de datos. Instrumento | 20 |
| 3.5. Técnicas para el procesamiento de la información | 20 |
| 3.6. Aspectos éticos | 21 |

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

| | |
|------------------|----|
| 4.1. Recursos | 23 |
| 4.2. Cronograma | 23 |
| 4.3. Presupuesto | 24 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

| | |
|---|----|
| 1. Matriz de consistencia | 31 |
| 2. Instrumentos de recolección de datos | 32 |
| 3. Consentimiento informado | 34 |

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Uno de los problemas en la actualidad es la ansiedad, según el diario español El Progreso, haciendo creer a la persona que lo experimenta por primera vez, que está sufriendo algo grave, o muchos también no se dan cuenta que la padecen.¹ Esto es experimentado generalmente por todas las personas influyendo en el comportamiento, presenten o no alguna patología. Este trastorno puede estar presente en diversas situaciones como el trabajo, el quehacer diario y/o enfermedad.¹

Emol señala que la Organización Mundial de la Salud reportó que más de 260 millones de personas en Ginebra padecen ansiedad, cantidad que aumentó en un 15% desde el 2005 hasta hoy y refiere también que este trastorno es desarrollado más en mujeres.²

Según la OMS, la ansiedad va en aumento en los países con bajos y medianos ingresos, ya que son estos lugares donde la población y la esperanza de vida aumentan,² convirtiéndose en futura causa de morbilidad.³

La situación que experimenta una persona que será intervenida quirúrgicamente, es un factor predisponente para desarrollar ansiedad, pues según Delgadillo, la persona se enfrentará a una situación desagradable, lo que le ocasiona muchas suposiciones pudiendo perjudicar su recuperación.⁴

Hoy en día, la tecnología ha evolucionado grandemente al igual que las cirugías de mayor complejidad, en el Perú existen institutos especializados como el

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati, donde el 2013 realizaron cerca de 32 mil cirugías, incluyendo los trasplantes de órganos como hígado, corazón y riñón.⁵

El paciente al ingresar al hospital se enfrenta a un ambiente y gente desconocida, lo que le ocasiona preocupación, nerviosismo e incógnitas en su mente, más aún al estar programado para una cirugía, pues este es separado de su familia y su entorno según Quijano.⁶

El pre operatorio es muy importante, puesto que es ahí donde el anestesiólogo se presentará ante el paciente para explicarle el procedimiento que se llevará a cabo y despejar toda duda que pueda tener, además de establecer una relación médico – paciente y la evaluación fisiopatológica, esto se lleva a cabo 24 horas antes para elegir el tipo de anestesia que le conviene al paciente durante la intervención.⁴

La ansiedad que desarrolla un paciente en el pre operatorio es un problema en la mayoría de ellos, esto también dependerá de diversos factores como el ser intervenido por primera vez o no, o si es una cirugía compleja o de riesgo, pero que, pese a su reiterativa presencia, no es investigado mucho en nuestro país, caso similar al de Bolivia, donde tampoco se lleva a cabo estudios sobre esta problemática.⁷

La cirugía es un procedimiento médico donde se desarrolla un trabajo en equipo conformado por el cirujano, la enfermera y el médico anestesiólogo, están en un área en el que se produce mucho estrés y el paciente desconoce todo el desarrollo que implica este procedimiento.

Durante la experiencia profesional, se ha observado el arduo y tensionado trabajo que realiza el equipo de profesionales en el área de centro quirúrgico, donde muchas veces presionados por la demanda de pacientes y el ritmo de trabajo, no se establece una adecuada relación médico – paciente y/o enfermera – paciente el cual no recibe el apoyo necesario para la liberación de nerviosismo, ni se le brinda la información necesaria o completa sobre el procedimiento que implica la cirugía despejándole de toda duda acerca de la intervención a la cual será sometido.

1.2. Formulación del problema

Según lo anteriormente expuesto, este estudio de investigación plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el primer semestre del 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el primer semestre del 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad no clínico de estado en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
- Identificar el nivel de ansiedad no clínico de rasgo en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

1.4. Justificación

La ansiedad es una variable psicológica que influye en el estado emocional del paciente para el afrontamiento de una situación estresante o desconocido como lo es una cirugía, al no manejar adecuadamente esta ansiedad durante el periodo preoperatorio, puede conllevar a un perjuicio para la recuperación del paciente.

El pre operatorio es el periodo previo a la cirugía en que se informa al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar y el médico cirujano resuelve toda duda al paciente; el médico anesthesiólogo, muchas veces evalúa al paciente pocas horas antes de la intervención y no logra entablar una adecuada relación, pues este profesional es quien canaliza indirectamente la ansiedad o temor que generalmente siente el paciente que será sometido a una intervención quirúrgica. La enfermera, quien se caracteriza por el trato humano y holístico que brinda al paciente, muchas veces no logra desarrollar una buena relación con el paciente o no identifica el problema que este desarrolla, pues en diversos establecimientos de salud la dotación de enfermeras no es la adecuada y esta es sobrecargada de mucho trabajo, lo cual le impide hacerse cargo del trastorno ansioso que presenta el paciente próximo al ser intervenido.

Bajo este contexto y reconociendo las condiciones laborales, personales y sociales en la que trabajan los profesionales de la salud y que muchas veces condicionan a que no establezcan una adecuada relación médico y/o enfermera – paciente, se hace necesario evaluar esta problemática, haciendo énfasis en investigaciones y evaluaciones constantes por parte de la institución, para que de acuerdo al resultado, se planteen soluciones.

Con este estudio se obtendrá datos que pueden servir de insumo para que los profesionales de la salud ofrezcan mayor información y orientación al paciente. También se podrá implementar medidas correctivas como programas de clima organizacional beneficiando al profesional de la salud mejorando así su rendimiento y atención para el paciente, conllevando a una mejora tanto para el paciente, enfermera como para la institución.

1.5. Limitación

Pacientes de 18 años de edad a 70 años que serán sometidos a cirugía traumatológica y cirugía general en el primer semestre del 2019 en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

1.6. Viabilidad

La institución ha autorizado la investigación y cuenta con el apoyo de los especialistas y los recursos económicos para desarrollarla.

II. **MARCO TEÓRICO**

2.1. **Antecedentes de la Investigación**

2.1.1. **Antecedentes internacionales**

Doñarte, et al.⁸ **Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía**, España, en el año 2013, desarrollaron un estudio descriptivo, de corte transversal con el objetivo de establecer la relación entre el grado de información del procedimiento quirúrgico y el nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes programados. Trabajaron con un total de 99 pacientes del Hospital Royo Villanova del sector I de Zaragoza a quienes valoraron el nivel de ansiedad y el grado de información previa mediante la escala APAIS y se utilizó la escala STAI-AE para comprobar la veracidad de la escala APAIS. Los resultados obtenidos fueron que las variables: nivel educativo, tipo de cirugía, especialidad e intervención quirúrgica previa, no muestran significación estadística respecto a la variable de nivel de ansiedad. El 100% de los pacientes que serían sometidos a una intervención quirúrgica por primera vez tenían ansiedad, el 85,2% de pacientes que anteriormente han sido operados sufren de ansiedad. También el 70,7% de los pacientes aseveraron que la información proporcionada fue suficiente y el 71,7% aseguró una total comprensión de dicha información. Concluyeron que los pacientes necesitan mayor conocimiento sobre el procedimiento quirúrgico que se les va a realizar.

Rojas y Azevedo.⁹ **Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela**, en el año 2013, presentaron un estudio con el objetivo de evaluar las estrategias de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad. Trabajaron con un total de 60

pacientes, divididos en dos grupos: 30 pacientes del grupo experimental, donde recibieron un programa educativo y 30 pacientes del grupo control. El tipo de estudio es cuasi experimental. Los autores aplicaron el test de ansiedad de Beck a ambos grupos para cuantificar la efectividad de las acciones de enfermería. En los resultados se observó la disminución de los niveles de ansiedad en los pacientes experimentales; el 56,6% no presentaron ansiedad, en comparación con los pacientes controles; el 63,3% de los pacientes del grupo control presentaron un nivel leve de ansiedad y el 43,3% de los pacientes experimentales presentaron nivel leve de ansiedad. En conclusión predominó la ansiedad leve, lo cual demostró que la estrategia educativa implementada por enfermería benefició a los participantes del estudio.

Han KO.¹⁰ **Nivel de ansiedad preoperatorio en las pacientes programadas a cirugía electiva en el hospital de ginecología y obstetricia del IMIEM, mediante la escala de APAIS y escala de Spielberg.** Toluca, en el año 2013, realizó un estudio cuyo objetivo consistió en determinar el nivel de ansiedad en las pacientes. Trabajó con una muestra de 75 pacientes, el tipo de estudio fue estadístico descriptivo donde utilizó la escala de Ámsterdam preoperatoria y la escala de Spielberg, hallándose que el 28% de la población presenta ansiedad debido a la falta de información sobre el procedimiento a realizar, concluyendo que la ansiedad preoperatoria en la población de estudio fue menos que la reportada.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quijano.⁶ **Nivel de ansiedad en el paciente preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo,** Perú, en el año 2013, efectuó un estudio con el objetivo determinar el nivel de ansiedad de los pacientes que serían sometidos a cirugía. Trabajó con una población de 30 pacientes. El

estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue la Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE). Los resultados obtenidos fueron que el 70% de los pacientes manifiestan un nivel medio de ansiedad, el 17%, nivel alto y el 13%, nivel bajo. En cuanto a la dimensión de síntomas negativos: el 80% presentan nivel medio, el 13% nivel bajo y el 7% nivel alto; en la dimensión de síntomas positivos: el 50% presentan nivel medio, el 27% nivel bajo y el 23% nivel bajo. En conclusión prevaleció en mayor porcentaje el nivel de ansiedad medio, según los síntomas negativos referidos.

Condori I, Escobar A.¹¹ **Efectos de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital departamental de Huancavelica**, Perú, en el año 2014, ejecutaron un estudio que tuvo como objetivo determinar el efecto de la comunicación terapéutica de las enfermeras con los pacientes que padecían ansiedad en el preoperatorio. Este estudio lo aplicaron a 20 pacientes teniendo como resultado que el 75% de los pacientes presentaban ansiedad severa antes de la comunicación terapéutica. En conclusión disminuyó el nivel de ansiedad debido al efecto que tuvo la comunicación terapéutica de enfermería.

2.2. Base Teórica

Ansiedad

Mecanismo fundamental en la psicología normal del desarrollo como en la psicopatología.¹² Es una sensación de molestia o amenaza que generalmente se acompaña de una respuesta autónoma como señal de alerta que advierte al individuo de un peligro inminente para que la persona tome medidas pertinentes para afrontarlo¹³, interviniendo diversos mecanismos biológicos involucrándose

el sistema nervioso central, entre otros. La ansiedad se encuentra muy relacionada con la angustia, es por esto que antiguamente se podía utilizar ambos términos de forma indistinta, pero diferenciándose mínimamente en que la angustia se presenta mayormente como un trastorno físico, mientras que la ansiedad como un trastorno psíquico.¹⁴ por lo general estas suelen ser transitorias, pero se considera patológico cuando es persistente o desproporcionado a los estímulos que están produciendo la ansiedad.¹⁵ Cabe resaltar que la ansiedad es un estado emocional normal donde el individuo da respuesta habitual a diversas situaciones cotidianas estresantes que se presentan en su día a día, siendo cierto grado de ansiedad conveniente para un adecuado manejo del hombre ante ciertas exigencias; cuando este grado de ansiedad sobrepasa y altera la capacidad adaptativa de la persona, es en donde se convierte en una patología, ocasionando malestar y síntomas que afectan física psíquica y emocionalmente al hombre.¹¹

Fisiología

El hombre al estar sometido a una situación de estrés o ansiedad, se empieza a desarrollar procesos químicos y hormonales a nivel neurológico, puesto que ante una situación de alerta la neurona envía un mensaje al hipotálamo para que esta se contacte con la hipófisis estimulando la liberación de corticotropina, el cual viajará por el sistema nervioso simpático previniendo al cuerpo del peligro, al mismo tiempo la glándula suprarrenal producirá cortisol y adrenalina que junto con la noradrenalina provocará en el hombre un estado de alerta evidenciado en el aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardiaca, dilatación de pupilas y tensión muscular, y el cortisol aumentará el nivel de glucosa en sangre y la liberación de dopamina el cual produce satisfacción en el hombre al enfrentarse a desafíos.¹⁶

Clasificación^{6,11}

○ **Ansiedad Clínica**

Es la clase de ansiedad que presenta diferentes síntomas como:

- Tensión muscular (cuello, hombro y espalda)
- Disnea
- Dificultad en la visión
- Bochorno
- Taquicardia, opresión en el pecho
- Sensación de nudo en el estómago, nauseas
- Sudoración
- Temblor
- Hormigueo en las manos
- Inestabilidad
- Entumecimiento en las piernas

○ **Ansiedad no Clínica**

- **De estado (ansiedad – estado)**

En este caso, la persona experimenta una ansiedad temporal ya que la ansiedad se presenta ante un acontecimiento concreto e indiferenciable, pudiendo llegar a una alta intensidad denominada ansiedad aguda. Es una reacción puntual ante una situación estresante y que tiene una duración limitada, caracterizado por la presencia de sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y cambios fisiológicos que son modificados en el tiempo, bajando su

intensidad en un distinto contexto o al percibir una situación como no amenazante.

- **De rasgo (ansiedad – rasgo)**

Es la clase de ansiedad crónica, denominada también como neuroticismo, la persona que presenta la ansiedad por tanto tiempo tiene una misma forma de reaccionar ante situaciones no estresantes como estresantes, poseyendo una actitud de aprensión, este tipo de persona tiende a desarrollar en un futuro un trastorno de ansiedad, pues son más vulnerables al estrés y creen que todas las situaciones presentes en su día a día son peligrosas.

Ansiedad y género

Según estudios realizados, el género que mayor predisposición tiene a desarrollar ansiedad es el femenino, pues a diferencia del hombre, entre los 12 y 55 años de edad, tienen el doble de probabilidad de desarrollarlo, pues según varios científicos, las mujeres producen menos nivel de la enzima catecol ometil transferasa (COMT) quien controla el estado de ánimo¹¹. Y en cuanto a las mujeres que nunca se han casado, tienen menos probabilidad de desarrollar ansiedad en comparación con mujeres que son separadas, divorciadas o viudas.¹⁵

Ansiedad preoperatoria

La intervención quirúrgica es para el paciente un evento desconocido considerado para este una amenaza, si esta ansiedad se presenta en un nivel medio, se activa un estado positivo de alerta para actuar, pero si sobrepasa este nivel se produce aspecto negativos que influirán en su recuperación.¹⁷ Muchos medios de comunicación han influido también para causar temor a la anestesia por sus complicaciones, ocasionando al paciente temor a la complicación o

inclusive a la muerte¹¹; suelen confundirse los temores causados por la cirugía propiamente dicha y por la anestesia,

Periodo preoperatorio

Inicia con la decisión de proceder con el acto quirúrgico y termina con el traslado del paciente hacia la mesa operatoria en el quirófano, durante este periodo se le realiza todos los exámenes preoperatorios y riesgo quirúrgico al paciente.¹⁸

Periodo intraoperatorio

Inicia con el traslado del paciente a la mesa operatoria para proceder con la inducción de la anestesia y por consiguiente al acto quirúrgico y culmina con el ingreso del paciente a la unidad de recuperación postanestésica (URPA) luego de haber terminado la cirugía y despertado de la anestesia (excepto en pacientes que requieren salir con de SOP entubados).¹⁸

Periodo postoperatorio

Comienza con la transferencia del paciente a la unidad de recuperación postanestésica (URPA) y termina con el traslado del paciente a su ambiente clínico o a su hogar y con esto su valoración, cuidados y recomendación del paciente.¹⁸

Rol de enfermería

El profesional de enfermería tiene como funciones principales promover la salud, concientizando a la población del cuidado y mantenimiento de la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud educando al paciente para que este sea capaz de participar activamente en su propia rehabilitación, y aliviar el sufrimiento, ya que el hombre es un ente biopsicosocial y enfermería es una profesión

humanista donde busca el beneficio total del paciente, utilizando sus conocimientos, habilidades y actitudes.

Rol de enfermería en el preoperatorio

Una de las funciones primordiales de enfermería en el preoperatorio es brindar información básica al paciente acerca del procedimiento que se va a realizar, sin suplir la función del cirujano, quien brinda la información específica de la cirugía y los riesgos que este incluye. También su función es no solo asistir al paciente, sino también cubrir todas las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia, proporcionando confianza, evaluando el estado emocional, brindando un ambiente tranquilo, cubriendo necesidades básicas e identificando la ansiedad actuando sobre ella para que el paciente tenga un ingreso a sala de operaciones tranquilo y esta no influya ante su recuperación en el postoperatorio.

Teoría de enfermería

Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy

Callista Roy en su Teoría "Modelo de Adaptación", plantea que las personas son seres holísticos, la adaptación es un proceso y resultado de las experiencias adquiridas a lo largo del tiempo y del aprendizaje de las mismas, de la aceptación positiva e interacción con los cambios constantes del ambiente; las personas son capaces de pensar, sentir, como seres individuales y como miembros de un colectivo o grupo, y que vive en íntima relación con su entorno.

Para Roy, la capacidad de adaptación de las personas están determinadas por tres tipos de estímulos: a) Focales, son aquellos estímulos tanto internos como externos que deben enfrentarse de forma inmediata; b) Contextuales, todos otros estímulos que se presentan en situaciones que contribuyen al efecto del

estímulos focales, ello implica la mejora o empeorar la situación c) Residuales, son las creencias, actitudes y factores que vienen de las experiencias del pasado y que pueden tener influencias en situaciones del presente, pero que su efecto no está claramente determinado; que la intervención de enfermería está encaminada en el aumento o disminución de los tres estímulos para que el paciente pueda enfrentarse a ellos. su teoría tiene cinco elementos esenciales:

- 1) Paciente, ser biopsicosocial que permanece en constante interacción con un entorno cambiante, que utiliza una serie de mecanismos ya sea innatos o adquiridos para hacer frente a estos cambios, utilizando cuatro modos adaptativos los cuales son: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e independencia;
- 2) Meta, es lograr que la persona se adapte al constante cambio;
- 3) Salud, es el proceso de ser y llegar a ser una persona compuesta y total de la persona en un ser integrado y complejo, es el reflejo de la adaptación e interrelación de la persona y su entorno;
- 4) Entorno, conjunto de todas las condiciones, circunstancias que influyen en el desarrollo y la conducta de las personas y los grupos, considerando la relación de las personas y los recursos con los que cuenta el hombre y su ambiente cambiante;
- 5) Dirección de las actividades, facilitación de la adaptación.

2.3. Definiciones conceptuales

- **Ansiedad:** Estado de angustia en que la persona experimenta al mismo tiempo intranquilidad, nerviosismo, conmoción y preocupación.
- **Cirugía:** Parte de la medicina que se encarga de tratar la enfermedad mediante la operación.
- **Cirugía mayor:** Procedimiento quirúrgico que implica mayor riesgo para la vida del paciente, incluye la cirugía de cabeza, cuello, tórax y abdomen y el tiempo de recuperación es más prolongado.

- **Cirugía menor:** Procedimiento quirúrgico que no requiere administración de anestesia general y no pone en riesgo la vida del paciente. No requiere hospitalización, o sino 1 o 2 días.
- **Cirugía paliativa:** Procedimiento quirúrgico que sirve para calmar los síntomas de la enfermedad mas no para curar
- **Depresión:** Estado frecuente de profunda tristeza y pérdida de interés en las actividades que comúnmente producen placer.
- **Intraoperatorio:** Etapa donde se lleva a cabo la intervención quirúrgica, empieza desde la recepción del paciente en centro quirúrgico y termina con su recepción en la sala de recuperación post anestésica.
- **Paciente:** Persona que aqueja de algún mal y cumple con un tratamiento médico.
- **Preoperatorio:** Etapa previa a una intervención quirúrgica y en donde se lleva a cabo la realización de exámenes de riesgo quirúrgico del paciente.
- **Postoperatorio:** Etapa donde el paciente operado pasa de recuperación post anestésica a hospitalización o el hogar, este tiempo depende de la complejidad de la cirugía.
- **Ansiedad de estado:** ansiedad temporal presente en la persona ante un acontecimiento específico o situación estresante.
- **Ansiedad de rasgo:** ansiedad presente de manera crónica en la persona.

2.4. Hipótesis

La ansiedad preoperatoria que manifiestan los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen es predominantemente severo.

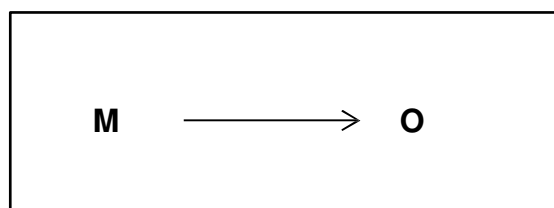
III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de estudio

La investigación será de enfoque cuantitativo porque se usará la estadística aplicada, estableciendo valores a las variables de estudio en la recolección y análisis de los datos para responder a las preguntas de investigación y probar la hipótesis que se plantearán en el estudio, los hechos observados no deben ser manipulados por ningún motivo por el investigador. Este tipo de estudio permitirá plantear las hipótesis, las cuales serán sometidas a pruebas, cuyos resultados se presentarán en valores numéricos para su análisis.

La investigación será de tipo básica porque busca el conocimiento de la realidad, diseño no experimental, método descriptivo de corte transversal porque la información se recolectará en un solo momento.

El diseño se presenta a través del siguiente esquema:



Dónde:

M = Número de profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen

O = Ansiedad Preoperatoria

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estará constituida por 400 pacientes ingresados en un semestre en el servicio de Cirugía general y traumatológica del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, quienes serán sometidos a una intervención quirúrgica.

3.2.2. Selección de la muestra

Se realizará el muestreo no probabilístico por conveniencia, facilitando la participación de 150 pacientes hospitalizados.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de edad: de 18 años hasta 70 años de edad.
- Pacientes programados a Cirugía traumatológica y general

Criterios de exclusión

- Pacientes con alguna patología mental
- Pacientes que serán operados de emergencia
- Pacientes que serán sometidos a amputación

3.3. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | ESCALA DE MEDICION | TIPO DE VARIABLE | CATEGORIA O UNIDAD |
|---------------------------------------|---|---|--------------------|------------------|--|
| Nivel de ansiedad en el preoperatorio | Sensación de molestia o amenaza que generalmente se acompaña de una respuesta autónoma como señal de alerta que advierte al individuo de un peligro inminente para que la persona tome medidas pertinentes para afrontarlo. | Es el nivel de ansiedad experimentado por el paciente antes de ser sometido a una intervención quirúrgica, el cual se medirá con el cuestionario “Escala para medir ansiedad” creado por Iraida Condori y Aymeé Escobar | Ordinal | Cualitativo | Leve = 15 a 30 Moderado = 31 a 46 Severo = 47 a 60 |
| Ansiedad no clínica de estado | Ansiedad temporal presente en la persona ante un acontecimiento específico situación estresante. | Es el nivel de ansiedad temporal en el paciente | Ordinal | Cualitativo | Leve = 8 a 16 moderada = 17 a 25 Severa = 26 a 32 |
| Ansiedad no clínica de rasgo | Ansiedad presente de manera crónica en la persona | Es el nivel de ansiedad crónica en el paciente | Ordinal | Cualitativo | Leve = 7 a 14 moderada = 15 a 22 Severa = 23 a 28 |

| | | | | | |
|------|--|--|-----------------------|-------------|--|
| Edad | Periodo transcurrido de vida. | Tiempo de vida transcurrido en el paciente pre operatorio. | Razón | Cuntitativa | 1 = de 18 a 30 2 = de 31 a 45 3 = de 46 a 60 4 = de 61 a 70 |
| Sexo | Conjunto de características biológicas que diferencia al hombre de la mujer. | Conjunto de características biológicas que diferencia a los pacientes pre operatorio hospitalizados. | Nominal Dicotómica | Cualitativa | 1 = Masculino 2 = Femenino |

3.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleará en este estudio será la encuesta, porque permitirá recopilar información de la unidad de análisis de estudio proporcionado por ellos mismos, el instrumento será el cuestionario, el cual ya ha sido validado y utilizado en otras investigaciones.

El instrumento para identificar el nivel de ansiedad es el cuestionario “Escala para medir ansiedad”, el cual fue creado por Irida Condori Taipe y por Aymeé Stéfani Escobar Quispe, consta de 15 ítems, compuesto por dos dimensiones: ansiedad no clínica de estado y ansiedad no clínica de rasgo, con alternativas múltiples donde las escalas de respuestas son: 1 = No, 2 = Algo, 3 = Bastante, 4 = Mucho. La validez de contenido según Lawshe resultó 1 (100%) para cada ítem medido, por tanto, el instrumento es válido. Las autoras aplicaron una prueba piloto a 10 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Departamental de Huancavelica, quienes fueron programados para intervención quirúrgica en el mes de agosto del 2014, obteniendo como resultado un Alfa de Cronbach = 0,822 (confiabilidad del 82,2%), presentando el instrumento una confiabilidad elevada. Este instrumento proyectará como resultado un nivel de ansiedad leve, moderado o severo, siendo un nivel leve de 15 a 30 puntos, moderado 31 a 46 y severo de 47 a 60; para la categoría de ansiedad estado el nivel leve es de 8 a 16, moderado de 17 a 25 y severo de 26 a 32; finalmente para la categoría de ansiedad rasgo el nivel leve va de 7 a 14, moderado de 15 a 22 y severo de 23 a 28.

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información

Se solicitará el permiso al director del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, a través de un oficio dirigido por la directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis

Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma, adjuntando el resumen de la investigación.

Una vez que se obtenga la autorización, se coordinará con las autoridades del hospital y la Jefa de Enfermería, para informales sobre el estudio que se realizará, así como también sobre el consentimiento informado, garantizando el anonimato de los integrantes de la investigación y la coordinación de la fecha de la aplicación del instrumento.

Se realizará el procesamiento de la información, inicialmente de manera manual con el programa Excel 2017 mediante la codificación, teniendo en cuenta la hoja de criterios para los valores de ambos instrumentos, luego se empleará el paquete estadístico de SPSS versión 21.0, que permitirá interpretar los datos en gráficos y tablas estadísticas y se usó χ^2 de Pearson para probar hipótesis.

3.6. Aspectos éticos

El proyecto será sometido a evaluación por la oficina de capacitación, investigación y docencia del hospital Guillermo Almenara para que la información pueda ser revisada tanto en la recolección, análisis e interpretación de la información, y así se tenga previo conocimiento de la naturaleza, duración, fines del estudio, los medios con que se realizará y de todos los inconvenientes que pudieran presentarse, con ello garantizar el proceso de la investigación.

Se proporcionará un formato de consentimiento informado a cada paciente, que contiene en forma detallada la explicación del procedimiento y así lograr su autorización, teniendo el objeto de estudio la libertad de invalidar su consentimiento en todo momento. Se tomará los principios éticos tales como: Autonomía, en la cual

cada paciente tomará la decisión de participar o no sin ningún tipo de intervención del investigador. La beneficencia, actuando en cada instante a favor de cada participante. No maleficencia, respetando siempre el bienestar tanto físico como emocional de los pacientes. Se buscará en todo momento mantener el anonimato de los pacientes en la evaluación, asignándoles códigos.

IV. RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1. Recursos

- Investigadora
- Asesora
- Estadístico
- Digitadores

4.2. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2018 | | | | | 2019 | |
|---|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| | AGO | SET | OCT | NOV | DIC | ENE | FEB |
| Selección del tema | X | | | | | | |
| Revisión bibliográfica | X | X | | | | | |
| Elaboración del proyecto | | | X | X | | | |
| Validación del proyecto | | | | | X | | |
| Aplicación de la prueba piloto | | | | | X | | |
| Recolección de la información | | | | | | X | |
| Procesamiento de la información | | | | | | X | |
| Análisis e interpretación de los resultados | | | | | | X | |
| Elaboración del informe final | | | | | | X | X |
| Presentación del informe final | | | | | | | X |

4.3. Presupuesto

| BIENES | COSTOS |
|------------------------------------|-----------------|
| Material de procesamiento de datos | 200.00 |
| Material de impresión | 400.00 |
| Material de escritorio | 400.00 |
| SUBTOTAL | 1,000.00 |
| SERVICIOS | |
| Movilidad local | 200.00 |
| Asesoría y servicios personales | 1,000.00 |
| Fotocopias y anillados | 200.00 |
| Empastados | 200.00 |
| SUBTOTAL | 1,600.00 |
| GASTOS DE CONTINGENCIA 10% | 260.00 |
| TOTAL | 2,860.00 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El progreso. Los trastornos de la ansiedad en la actualidad. Diario El progreso [en línea] España: 2016, febrero 16. [fecha de acceso 10 de julio del 2018]; URL Disponible en: URL Disponible en:
<https://www.elprogreso.es/articulo/comunicados/trastornos-ansiedad-sociedad-actual/201802160819131295702.html>
2. Emol. Un 4,4% de la población mundial sufre de depresión y casos aumentan un 18% en 10 años. Emol [en línea] 2016 [fecha de acceso 10 de julio del 2018]; URL Disponible en:
<https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2017/02/23/846361/OMS-Un-44-de-la-poblacion-mundial-sufre-de-depresion-y-casos-aumentan-un-18-en-10-anos.html>
3. Vieco GF, Llanos RA. Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. Psicología desde el Caribe. [en línea] 2014; 32(2) 354-385; 2016. [fecha de acceso 1 de julio del 2017]; URL Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a09.pdf>
4. Delgadillo GL. Nivel de ansiedad en el paciente pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2016. [tesis de licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina [en línea]. 2016; URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5800/Delgadillo_yg.pdf;jsessionid=0B34CEE636E1C55A3651B4CD3C4B7A05?sequence=2

5. RPP Noticias. Cerca de 32 mil cirugías al año realiza EsSalud. RPP Noticias [en línea] 2013 [fecha de acceso el 24 de febrero 2017]; URL Disponible en: <https://vital.rpp.pe/expertos/cerca-de-32-mil-cirugias-al-ano-realiza-essalud-noticia-583225>

6. Quijano SC. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013 [tesis de licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. [en línea]; 2013. [fecha de acceso el 24 de noviembre 2017]; URL Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILAC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=782325&indexSearch=ID>

7. Gaona DC. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del hospital Isidro Ayora. [tesis de licenciatura] Loja: Universidad Nacional de Loja. Facultad de Medicina Humana. En línea]. 2016. [fecha de acceso el 24 de noviembre 2017]; URL Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18785/1/%E2%80%9CANSIEDAD%20PRE%20OPERATORIA%20EN%20PACIENTES%20QUIR%C3%9ARGICOS%20EN%20EL%20%20C3%81REA%20DE%20CIRUG%C3%8DA%20DEL%20HOSPITAL%20ISIDRO%20AYORA%E2%80%9D.pdf>

8. Doñarte M, Litago A, Monge Y, Martínez R. aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enfermería Global*; 14(1): 170-180 [en línea]. 2015 [fecha de acceso 20 de agosto 2016]; URL Disponible en:
http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834856008_2.pdf

9. Roja MJ, Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela. *Revista Multidisciplinaria del consejo de investigación de la universidad de Oriente* 2013; 25(3): 273-278 [en línea]. 2013 [fecha de acceso 20 de agosto 2016]; URL Disponible en:
<http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=427739463006>

10. Han KO.¹⁰ Nivel de ansiedad preoperatorio en las pacientes programadas a cirugía electiva en el hospital de ginecología y obstetricia del IMIEM, mediante la escala de APAIS y escala de Spielberg. [tesis post grado]. Toluca: Universidad Autonoma del estado de Mexico. Facultad de Medicina Humana; 2013 [fecha de acceso 17 de noviembre 2018]; URL Disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/13997/396481.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Condori I, Escobar A. Efectos de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital departamental de Huancavelica – 2014. [tesis de licenciatura] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de

- enfermería. [en línea]. 2014. [fecha de acceso 20 de agosto 2016]; URL Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/836/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Vuelta B. Funcionamiento de la ansiedad a los exámenes: efectos sobre el desempeño. [tesis de licenciatura] Buenos Aires: Universidad de Belgrano. Facultad de Humanidades. [en línea] 2015. [fecha de acceso 20 de agosto 2016]; URL Disponible en:
<http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/8508/tesina%20735%20etcheverry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Heather T. NANDA Internacional. Diagnosticos Enfermeros. Barcelona: Elsevier; 2010.
14. Sarudiansky M. ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. Psicología Iberoamericana. 2013; 21(2): 19-28. [en línea] 2013 [fecha de acceso 20 de agosto 2016]; URL Disponible en:
<http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=133930525003>
15. Salazar C. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna del hospital nacional dos de mayo. Lima – Perú. Julio 2015 – Diciembre 2015 [tesis de licenciatura] Lima: Universidad Ricardo Palma. [en línea] 2015 [fecha de acceso 20 de agosto 2016]; URL Disponible en:
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/454>

16. Sánchez PT, Sánchez JM, De Lamo M, Peiró G. Psicobioquímica (estrés, ansiedad y depresión) en fibromialgia. Researchgate 3, 55-68 [internet] 2014 [fecha de acceso 11 de julio 2016]; URL Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/268744095_PSICOBIOQUIMICA_ESTRES_ANSIEDAD_Y_DEPRESION_EN_FIBROMIALGIA
17. Guillen JF. Información preoperatoria, ansiedad y capacidad de afrontamiento ante el proceso quirúrgico y evolución posoperatoria. [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada en línea] 2013 [fecha de acceso 6 de setiembre del 2016]. URL Disponible en:
<http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/34013/23077037.pdf;jsessionid=B04F1B595B456F272F5325C850AC6EE0?sequence=1>
18. Smeltzer S, Bare B. Enfermería Médico quirúrgica. Vol. 1. 10ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.

ANEXOS

ANEXO A
MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO | MARCO TEÓRICO | HIPÓTESIS | VARIABLE | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|---|---|
| <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad preoperatoria que manifiestan los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen?</p> | <p>General: Determinar el nivel de ansiedad de los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el primer semestre del 2019.</p> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel clínico de estado de ansiedad no en los pacientes atendidos. - Identificar el nivel de ansiedad no clínico de rasgo en los pacientes atendidos. | <p>ANTECEDENTES</p> <p>Internacionales: Gaona DC. Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del hospital Isidro Ayora. [tesis de licenciatura] Loja: Universidad Nacional de Loja. Facultad de Medicina Humana. En línea]. 2016.</p> <p>Nacionales: Paciente en el preoperatorio en el Quijano SC. Nivel de ansiedad del servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013 [tesis de licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. [en línea]; 2013.</p> | <p>GENERAL</p> <p>La ansiedad preoperatoria que manifiestan los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen es predominantemente severo.</p> | <p>Ansiedad preoperatoria que manifiestan los pacientes</p> | <p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Descriptivo</p> <p>DISEÑO: No experimental Transversal</p> <p>POBLACIÓN: N=400</p> <p>MUESTRA: n=150</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario</p> |



ANEXO C
ESCALA PARA MEDIR ANSIEDAD Autoras:
Condori Taipe, Iraida y Escobar Quispe,
Aymeé



I. Introducción:

Buenos días Señor(a), el presente instrumento forma parte de un estudio que tiene como finalidad obtener información sobre el nivel de ansiedad que presentan los pacientes en el periodo preoperatorio en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Por lo que solicito su gentil participación a través de este instrumento, garantizándole que la información brindada es de carácter anónimo y reservado.

II. Datos Referenciales:

Edad: _____
Sexo: _____
Grado de instrucción: _____
Ocupación: _____
Tipo de cirugía: _____
Lugar de procedencia: _ _____

III. Instrucciones:

A continuación se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá usted responder, marcando con un (X). no es necesario que piense mucho tiempo cada respuesta: en este cuestionario las respuestas espontaneas tiene más valor que las que se piensan mucho.

IV. Bloque de contenidos

Ansiedad - Estado

1. Está preocupado(a) ahora por el resultado de la cirugía que le realizarán.
No () Algo () Bastante () Mucho ()

2. Se siente nervioso(a) de cómo será su primera operación.
No () Algo () Bastante () Mucho ()

3. Tiene confianza en sí mismo sobre su primera operación.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
4. Está inquieto(a) con respecto al dolor que le pueda generar en la intervención.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
5. Piensa continuamente que el medicamento indicado para el dolor no le calmará inmediatamente el dolor.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
6. Está inquieto con respecto a los efectos que ocasiona la anestesia en su cuerpo.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
7. Le gustaría recibir información completa con respecto a l anestesia.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
8. Le gustaría recibir una información completa sobre los procedimientos que sigue en una intervención.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
9. Está preocupado(a) sobre el ingreso a sala de operaciones.
No () Algo () Bastante () Mucho ()
10. Se siente alegre al enterarse sobre la intervención quirúrgica.
No () Algo () Bastante () Mucho ()

Ansiedad – Rasgo

11. Se siente clamado(a) con la información de los profesionales de la salud (cirujano, anesthesiólogo y enfermera)
Casi nunca () a veces () a menudo () casi siempre ()
12. Se cansa rápidamente al caminar.
Casi nunca () a veces () a menudo () casi siempre ()
13. Siente ganas de llorar al enterarse algo mal de su salud.
Casi nunca () a veces () a menudo () casi siempre ()
14. Le gustaría ser feliz como otras personas sin problemas de salud.
Casi nunca () a veces () a menudo () casi siempre ()
15. Pierde oportunidad por no tomar decisiones.
Casi nunca () a veces () a menudo () casi siempre ()



ANEXO D

“ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA”

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Av. El Polo N° 641- Monterrico-Santiago de Surco, Lima-Perú



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto : Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo almenara Irigoyen
Institución : Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Investigador (a) : Lic. Rosa Mary Díaz Sotelo

Objetivo y descripción de la investigación:

El presente estudio tiene como objetivo Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

La que se desarrollará en el primer semestre del 2019.

Procedimientos:

Si usted acepta participar de este estudio de investigación, se le brindará un cuestionario con 15 enunciados relacionados con el tema de nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes atendidos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen para que usted desarrolle.

Resolver el cuestionario le tomará entre 15 a 20 minutos aproximadamente. La aplicación del instrumento (especifica) será en el mes de diciembre

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es voluntaria. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento. También podrá decidir que no desea participar ahora o podrá decidir que desea participar y cambiar de opinión más adelante, teniendo en todo momento plena libertad de decisión. Si usted decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, no tendrá que dar motivo y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene recibiendo, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona. De participar se agradece contestar todas las preguntas

Beneficios:

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan a la planificación y elaboración de programas para el manejo de la ansiedad de los pacientes que serán sometidos a cirugías, siendo beneficioso para la recuperación post operatoria y para su salud mental.

Riesgos y molestias:

El presente estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues solo desarrollará un cuestionario. Ante cualquier duda deberá ponerse en contacto con el/la investigador/a.

Privacidad y Confidencialidad:

A fin de proteger la privacidad, la información y los datos obtenidos, estos serán codificados y no llevarán su nombre, ni sus iniciales; así se conservará la información y su consentimiento en un archivo seguro que no forma parte de los registros médicos. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre ésta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento. Los resultados obtenidos serán presentados en un informe al establecimiento donde se aplicará la investigación e incluso podrá ser difundido en un artículo científico, respetando la veracidad de la información obtenida. Así mismo informo que antes de aplicar el cuestionario, el proyecto fue evaluado por el Comité de Ética en Investigación de la EEPL Tezza, a quién usted puede llamar, en caso lo crea necesario, al teléfono 434 2770, de 9 a 3 pm.

Remuneración:

Usted no recibirá ningún pago o remuneración económica por participar en este estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con el/la autor/a de la investigación, el/la estudiante de post grado Lic. Rosa Mary Díaz Sotelo, al teléfono 954 704 124; y también pueden comunicarse con el Comité de Ética al teléfono 434 2770 o al correo escuelatezza@eeplt.edu.pe

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre

.....
Confirmo que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmo que el/la responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmo que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio. Confirmo que he firmado dicho documento en dos copias simples (uno para el participante y otro para el/la investigador/a).

Consentimiento:

Nombre del participante : _____
Firma del participante : _____ Fecha : _____

Investigador/a:

Nombre : Lic. Rosa Mary Díaz Sotelo
Firma : _____ Fecha : _____