



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Cuidado de enfermería y ansiedad de pacientes sometidos a
intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital
público, 2023**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en centro quirúrgico**

Presentado por:

Autor: Culqui Castañeda, Rocío del Pilar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9060-9675>

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

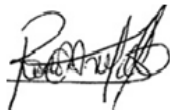
Yo, Culqui Castañeda, Rocio Del Pilar, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Cuidado de enfermería y ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023", Asesorado por el Docente Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado, DNI N° 46370194, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:240414193, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Culqui Castañeda, Rocio Del Pilar
 DNI N° 10657728



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
 DNI N° 46370194

Lima, 12 de Marzo de 2023

DEDICATORIA

A mi madre por su apoyo moral y motivacional para
seguir estudiando.

A mis hijos por darme una razón para seguir estudiando.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de Posgrado por sus sabias enseñanzas y ejemplo a seguir estudiando.

Asesor: Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Código de ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3 Formulación de hipótesis.....	20

2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción del instrumento.....	28
3.7.3. Validación.....	29
3.8. Procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
4. Aspectos Administrativos.....	30
4.1 Cronograma de actividades	30
4.2 Presupuesto.....	31
REFERENCIAS.....	33
ANEXO	39
Anexo 1: Matriz de consistencia	40
Anexos 2: Instrumento de recolección de datos.....	41
Anexo N° 3. Consentimiento informado.....	44
Anexo N° 4. Informe de Originalidad.....	; Error! Marcador no definido.

Resumen

Introducción: El cuidado brindado por la enfermera tiene un rol importante frente al paciente que se encuentra en el periodo preoperatoria, dado que las intervenciones quirúrgicas afectan de forma directa su estado emocional, por lo que han presentado una problemática denominada ansiedad preoperatoria, por lo tanto, reviste de importancia la preparación preoperatoria brindada por el enfermero. **Objetivo:** Determinar la relación del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023. **Método:** Empleara el método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, de corte transversal. La muestra estará conformada por 136 pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía Menor de un Hospital Público. Para la recolección de datos se usará la técnica de la encuesta, empleando dos instrumentos, Calidad de Cuidado de Enfermería, aplicado por Meza y Escala de Ansiedad de Zung, aplicado por Delgadillo, ambos con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.70 y 0.882. Para el proceso de análisis se utilizará el SPSS 26.0 y la estadística descriptiva e inferencial donde los hallazgos serán presentados en tablas y figuras acorde a los objetivos planteados.

Palabras clave: “Cuidados Preoperatorios”, “Ansiedad”, “Intervención Quirúrgica”, “Cirugía Menor”, “Periodo Preoperatorio”

Abstract

Introduction: Nursing care plays an important role in the face of the patient who is in the preoperative stage, given that surgical interventions directly affect their emotional state, which is why they have presented a problem called preoperative anxiety, therefore, it is The preoperative preparation provided by the nursing staff is of importance. **Objective:** To determine the relationship between nursing care and the anxiety of patients undergoing surgery in the minor surgery service, public hospital, 2023. **Method:** The hypothetical deductive method will be used, with a quantitative approach and a correlational, cross-sectional design. The sample will be made up of 136 patients undergoing surgery in the Minor Surgery Service of a Public Hospital. For data collection, the survey technique will be used, employing two instruments, Quality of Nursing Care, applied by Meza and Zung's Anxiety Scale, applied by Delgadillo, both with a reliability of Cronbach's alpha of 0.70 and 0.882. For the analysis process, SPSS 26.0 and descriptive and inferential statistics will be used, where the findings will be presented in tables and figures according to the proposed objectives.

Keywords: “Preoperative Care”, “Anxiety”, “Surgical intervention”, “minor surgery”, “Preoperative Period”

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifestó que, como resultado de la pandemia, las organizaciones de salud han sido impactadas, creciendo la demanda de atención a nivel global, lo que ha sobrepasado su capacidad de atención por los recursos y el número de personal de salud limitado (1). Desde el primer momento el personal de salud estuvo atendiendo, corriendo el riesgo a contagiarse, en largas y agotadoras jornadas de trabajo, priorizando la atención a los pacientes para lograr frenar el avance del virus, teniendo como consecuencia muchos enfermos e incluso afectando la vida en algunos casos (2).

La misma organización de salud reconoce la labor desplegada por sus profesionales, quienes brindan los cuidados vitales en el actual brote de SARS-COV 19. Su contribución es innegable, siendo un elemento central en la implementación de programas y políticas de atención de emergencias, caracterizada por brindar una atención integral y segura al paciente (3).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) explicó que las intervenciones quirúrgicas poco seguras, traen como consecuencia complicaciones que representan el 25% de las atenciones a pacientes. Cada año, cerca de 7 millones de pacientes en las áreas quirúrgicas se enfrentan a inconvenientes en el proceso quirúrgico, que ocasiona un millón de muertes (4). Por ello, la preparación preoperatoria del paciente reviste de importancia, ya que la enfermera brinda sus cuidados, que integran un grupo de atenciones realizadas al usuario antes de ser programado para su intervención quirúrgica (4).

Las intervenciones quirúrgicas alteran el estado emocional del paciente, ansiedad, estrés lo cual repercute en su recuperación en su estancia hospitalaria. Diversas investigaciones han puesto

en evidencia que el 60% de usuarios de las áreas de cirugía presentan ansiedad, representando el 30% un nivel leve, mientras que un 25% una ansiedad moderada y un 5% una alta ansiedad. En otro estudio, el 50% de pacientes preoperatorios mostraron ansiedad leve siendo el 30% moderado (5).

Entre las causas principales que impulsan a que el paciente preoperatorio sienta emociones negativas antes de la intervención quirúrgica, se hallan las constantes situaciones que ellos asimilan, al recibir información errada ya sea por familiares o pacientes que ya han sido operados quirúrgicamente, entonces la poca información, así como no recibir el apoyo por parte del personal asistencial al no absolver sus dudas, genera una incertidumbre, la misma abre paso a que el paciente sienta temor, y con ello ansiedad, lo que tiene como resultado que muchas veces el paciente desista o falte a las sesiones, para que se dé la intervención quirúrgica adecuada (6).

Bajo esa premisa, tenemos que los pacientes sometidos a cirugía han presentado una problemática que resulta constante denominada ansiedad preoperatoria, siendo esta recurrente ya que los altos niveles de ansiedad preoperatoria se relacionan con una respuesta neuroendocrina alterando que podría ser perjudicial en el período posoperatorio. En este panorama los enfermeros desempeñan una labor determinante ya que deben coadyuvar con la disminución de la ansiedad de modo que puedan tener un control, lo cual se logra a través de un diálogo con el paciente, de tal forma que exprese sus preocupaciones, informando del procedimiento que se realizará, brindándole apoyo emocional al paciente en todo momento (7).

Un elemento esencial frente al ámbito preoperatorio son los cuidados de enfermería toda vez que la atención brindada conlleva un riesgo considerable los cuales están dirigidos a la disminución de riesgos apuntando a lograr el bienestar del paciente, y la pronta aceptación frente a las secuelas derivadas del proceder quirúrgico, de esta manera el personal de salud realiza la

valoración, diagnóstico, planeamiento, ejecución y evaluación, que en conjunto se tiene por resultado un plan de cuidados con el paciente (8).

La atención brindada, por la coyuntura está limitada por el número de personal de salud disponible teniendo como consecuencia una larga fila de personas que iban a ser sometidos a cirugía durante el SARS-COV 19, ya que al experimentar emociones negativas impiden la ejecución del proceder operatorio, todo ello a raíz de la pandemia y la incertidumbre de la operación en la que se somete (9).

Esta situación evidenciada en los estudios, señala que se hace necesario que se implementen estrategias basadas en la educación que brindan los servidores en el rubro de enfermería a los pacientes, brindando acciones que versen en el apoyo tanto antes de la cirugía como después de la misma (10).

En un Hospital Público, donde se aplicara la investigación, observamos que por la alta demanda de atención y las tareas que ejerce el personal enfermero, se les dificulta muchas veces realizar las visitas preoperatorias existiendo ausencia de empatía por parte del personal de salud quien debe facilitar y brindar el alcance de la información la misma que tienen por finalidad ayudar a que los pacientes estén más tranquilos y con menos ansiedad antes de la intervención a la que se van a someter (11).

El personal del área de cirugía menor al realizar la valoración del paciente, observan que se ponen nerviosos, temerosos, ansiosos, teniendo como causa el desconocimiento que tiene el paciente de lo que va a enfrentar (10). La problemática que se observa en el paciente está vinculada a temores y ansiedad respecto al proceso quirúrgico, por lo que el profesional de enfermería debe resolver de manera individualizada para tratar de disminuir su ansiedad (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión técnica del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión humana clínica del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión entorno del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de la dimensión técnica del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

- Determinar la relación de la dimensión humana del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.
- Identificar la relación de la dimensión entorno del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación pretende dar nuevos aportes teóricos prácticos que permitan explicar y conocer la relación existente en el paciente respecto a temores y ansiedad frente al proceso quirúrgico, y el papel trascendental que cumple el personal de enfermería en el cuidado que le brinda, buscando resolver de manera individualizada para tratar de disminuir su ansiedad u cualquier otra emoción que obstaculice su mejoría, convirtiéndose en nueva fuente de información, enmarcándose como nueva evidencia científica para las consultas y toma de decisiones en el personal asistencial así como el de salud.

1.4.2. Metodológica

El estudio emplea el enfoque cuantitativo, correlacional, el tipo aplicada, de diseño no experimental y de corte transversal. En el marco del estudio se emplearán dos instrumentos que permitirán medir las variables de estudio, que podrán ser utilizados en futuros estudios en contextos similares, toda vez que esta nos permita contribuir con los cuidados brindados en el área quirúrgica, siendo este el propósito de la investigación como tal.

1.4.3. Práctica

Es necesario realizar la investigación toda vez que se debe sensibilizar al enfermero sobre el rol que tienen respecto a la atención de los pacientes en cirugía bajo un enfoque integral en armonía con el beneficio de bienestar, por lo que su abordaje permitirá conceptualizar los hallazgos, de modo que pueda propiciar políticas que apoyen de forma integral a los pacientes en el centro quirúrgico. Evaluar los cuidados que brinda el personal de salud de modo que guiará la prestación de cuidados posteriores, permitiendo abrir paso a la reflexión, así como una mejora en la calidad de atención a brindar.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del estudio será realizado de diciembre del 2022 a marzo del año 2023.

1.5.2. Espacial

El desarrollo de la investigación tomará relevancia en el servicio de cirugía menor de un hospital público lima, 2023.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El estudio tendrá su aplicación en una población conformada por pacientes en el servicio de cirugía menor de un hospital público lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Andrade y Cerna (13), Ecuador en el 2018 en su tesis tuvo por objetivo “determinar la correspondencia de efectividad de los cuidados que brinda la enfermera y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal, empleó como instrumentos la guía observacional NIC para la disminución de ansiedad y la escala STAI. Los resultados determinaron presentar nivel alto de ansiedad en 31.9% y nivel bajo de ansiedad en 40.4%. Concluyeron que los cuidados tienen relación con la ansiedad y que es necesario brindar mejores cuidados

Alejo, et al. (14), México en el 2018 realizaron su tesis teniendo por objetivo “identificar si los cuidados de la enfermera son efectivos respecto a la ansiedad de pacientes”. La metodología utilizada fue cuasiexperimental, empleando la escala de Hamilton que mide el grado de ansiedad. Los resultados identificaron que los pacientes presentan ansiedad moderada en 75%, la prueba de Wilcoxon $p < 0.05$ comprueban que la intervención fue efectiva respecto a la ansiedad ya que la disminución de la misma fue de moderada a leve.

Moreno (15), España en el 2018 realizó su investigación teniendo por objetivo “determinar si los cuidados brindados por la enfermera en la ansiedad preoperatoria son eficaces”. La metodología fue cualitativa, basada en la revisión bibliográfica respecto a la visita pre quirúrgica del personal enfermero y la ansiedad del paciente quirúrgico. Los resultados evidenciaron que los cuidados brindados ayudan al paciente ansioso a controlar sus inquietudes y dudas antes del proceso quirúrgico.

Buitrago (16), Bogotá en el 2019 en su estudio planteó el objetivo de identificar la influencia del cuidado brindado por el personal de enfermería frente a la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. La metodología se empleó el enfoque cuantitativo, siendo el diseño cuasiexperimental, contando con la participación de 160 usuarios, empleando la escala de Idare. Los resultados evidenciaron una ansiedad moderada en 60%, el coeficiente de correlación mostró $r=0.298$ y $p (<0.05)$. Concluyendo que los cuidados brindados por el personal de enfermería en relación al control de la ansiedad en los pacientes fueron débiles, pero significativos.

Tlalolin (17), México en el 2020 en su tesis tuvo como objetivo “identificar los niveles de ansiedad en pacientes antes de ser sometidos a operación”. La metodología se basó en la valoración del paciente mediante exploración física y a través del instrumento APAIS que mide la ansiedad. Concluye que el diagnóstico de enfermería permite identificar niveles de ansiedad, síntomas, incertidumbre, temor, preocupación, la tensión facial. Siendo necesario el cuidado por parte del profesional de enfermería para orientar al paciente en el autocontrol del nivel de ansiedad, realizando terapias de relajación, comunicación terapéutica.

Antecedentes nacionales

Navarro (18), Lima en el 2021 en su tesis tuvo como objetivo “determinar como influye el cuidado del enfermero en la ansiedad del paciente preoperatorio”. Siendo su metodología de enfoque cuantitativo, diseño correlacional y transversal, empleando como instrumento el cuestionario y la escala de Zung para la ansiedad. Los resultados mostraron que el cuidado que recibe el paciente respecto a su ansiedad tuvo un nivel bueno en 71.6%, nivel normal 71.6%, nivel moderado 10.8% y nivel severo 12.7%. El coeficiente de correlación ($p<0,5$) confirmó la hipótesis de estudio. Concluyendo que ambas variables se encuentran relacionadas.

Lavado (19), Lima en el 2021 en su tesis tuvo como objetivo “identificar la relación del cuidado (enfermería) en el ámbito preoperatorio con la ansiedad de los pacientes”. Su metodología fue cuantitativa, correlacional y de corte transversal, empleando un cuestionario y el instrumento (STAI-1964) estado/rasgo. Concluye que la relación del cuidado (enfermería) influye de forma directa en la ansiedad del paciente previo a ser sometido a intervención quirúrgica.

Ninacivincha y Huamán (20), Arequipa en el 2020 plantearon como objetivo “identificar la correspondencia entre cuidado que brinda el personal de salud para disminuir el grado de ansiedad en los pacientes quirúrgicos”. Su metodología empleó el enfoque cuantitativo, con un diseño cuasiexperimental, teniendo como muestra 40 pacientes y aplicando el cuestionario de Zung. Concluyeron que se evidencia en el 75% de usuarios niveles moderados a intensos antes de la intervención quirúrgicas, y luego del cuidado de enfermería el 95% presentaron niveles de ansiedad normal o leve.

Muro (21), Chimbote en el 2020 en su tesis tuvo como objetivo “determinar el cuidado de enfermería y su correspondencia con la ansiedad del paciente en cirugía”. Para ello empleo una metodología cuantitativa, correlacional y de corte transversal, teniendo por muestra 100 pacientes, empleando el cuestionario e instrumento escala de Zung. Los hallazgos respecto al cuidado de enfermería revelaron que es adecuado en 52%, ansiedad leve 45%, una moderada ansiedad 25% y ansiedad grave 6%. Concluyendo que existe correspondencia entre las variables estudiadas.

Sauñi (22), Lima en el 2019 su tesis tuvo como objetivo “determinar la correspondencia entre la intervención del enfermero con la disminución de ansiedad en pacientes de cirugía”. Su metodología fue cuantitativa, realizó una revisión bibliográfica de documentación científica, empleó como instrumento una matriz de datos que sintetizó la información relevante. El estudio

fue cuantitativo, correlacional. Los resultados indicaron que el 55% luego de la intervención de enfermería redujeron su ansiedad, el 25% por el programa educativo y el 10% por que involucraron a la familia.

2.2. Bases teóricas

Variable 1: cuidado de enfermería

Es comprendiendo como el cuidado principalmente que versa en la protección y el apoyo del interés superior del paciente, como su propia intervención de enfermería, que se expresa en la relación enfermero-paciente, facilitando la transferencia de información y explicación, así como en un trato cuidadoso del paciente (23).

El cuidado es un concepto frecuente en enfermería, hasta el punto de que incluso se caracteriza como omnipresente. Su objetivo es promover la dignidad de los pacientes (23).

Teorías del cuidado de enfermería

El cual ha sido formalizado a través de teorías de enfermería, que comprende un conjunto de ideas, definiciones, relaciones y expectativas derivadas de modelos de enfermería o de otras disciplinas y que proyectan una perspectiva metódica, son importantes porque parte de la filosofía en enfermería y también porque refleja con mayor precisión la experiencia de ser enfermera (24). Bajo este postulado, la presente investigación tiene su fundamentación científica en las teorías de Watson y Virginia Henderson.

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Esta teoría presenta tres elementos principales o factores de cuidado, la correspondencia de cuidado transpersonal y el cuidado ocasión/momento de cuidado. Según Watson, el concepto

de cuidar abarca el de enfermería también, en que, desde una perspectiva ética, el cuidar es el ideal de enfermería, ya que su objetivo es la promoción de la dignidad de los pacientes. Esta teoría da un sentido diferente e individualizado al cuidado que se le debe brindar al paciente bajo una base ético-filosófica que cubran las dimensiones existentes de la rama enfermería (25).

Watson, señala que el cuidado abarca un conjunto de valores virtuosos, humanos y universales. Los valores humanísticos versan en la bondad, empatía, preocupación y el amor tanto por uno mismo y hacia el prójimo. Los valores altruistas se originan a partir del compromiso y la mera satisfacción de dar y recibir (25).

Teoría de Virginia Henderson

Henderson, categoriza las actividades de enfermería en catorce componentes, basados en las necesidades humanas: nueve componentes fisiológicos, dos psicológicos, el espiritual y moral y los componentes sociológicos, orientados a la ocupación y recreación (26).

Definiendo, que si tuviera la fuerza necesaria el paciente mismo realizaría sin ayuda. Describiendo el papel de la enfermera como sustitutivo, suplementario, complementario, con la finalidad de brindar ayuda al individuo buscando que sea lo más independiente posible (26).

Teoría de Benner sobre el cuidado de enfermería

Los aspectos científicos y clínicos de la enfermería se relacionan con saberes y saberes basados en el saber de la propia disciplina, sustentados en teorías que posibilitan la comprensión de importantes fenómenos enfermeros. Benner (27), señaló que el conocimiento clínico evoluciona con el tiempo y proporciona conocimiento procesable que puede analizarse y probarse para mejorar las intervenciones de enfermería. Este tipo de conocimiento también permite a los profesionales identificar problemas con los pacientes, emitir juicios clínicos y predecir lo que puede suceder, así como identificar riesgos potenciales.

Esta posición es consistente con una visión integradora como parte de la disciplina de enfermería, donde las dos están vinculadas de tal manera que la teoría emerge de la práctica y, cuando es validada, se convierte en guía para la misma disciplina. Modelos de atención ofrecidos en enfermería frente a la situación crítica del paciente, define cuatro dimensiones: dimensión ética, científico-clínica, interpersonal y perceptiva (27).

Evolución histórica del cuidado de enfermería

El proceso de cuidar entendido como servicio se ha desarrollado en mayor o menor grado a lo largo del tiempo. Dicho desarrollo ha obligado a dotarse de profesionales cuya misión sea prestar cuidados: las enfermeras ofrecen cuidados como un servicio complementario y corresponsable con el de otros profesionales. El modelo conceptual de cuidados de enfermería sirve de base para que los servidores en enfermería desarrollen el cuidado (28).

Las características estructurales tradicionales de la organización hospitalaria y del cuidado están integradas en el entorno asistencial. Lo cual ha ido evolucionando de acuerdo a cada contexto histórico en particular (28).

Las enfermeras cumplen con su deber tomando en cuenta el entorno de atención y los factores del paciente, con un enfoque holístico, apuntando a atender las necesidades que tienen los pacientes a los que está cuidando (28).

De acuerdo a la American Nurses Association (ANA) (28), la enfermería se desglosa en diferentes características que le dan su razón de ser donde es necesario proteger, promover y optimizar la salud, así como prevenir enfermedades y lesiones, facilitando la curación, el alivio del padecimiento a través del diagnóstico con un adecuado tratamiento siendo fundamental en el cuidado hacia la sociedad.

El objetivo principal de la profesión de enfermería es el cuidado, el cual tiene características diferentes entre los sujetos, pues cada uno tiene necesidades específicas. En la base del acto de cuidar está el encuentro entre seres humanos, que ofrecen o reciben cuidados ante las dolencias o la enfermedad y para preservar la salud y la vida (28).

Los que adoptan la profesión de enfermería tienen el dichoso rol de ser defensores y guardianes de los derechos de los pacientes, así mismo ven la situación en un contexto más amplio, protegiéndolos del sufrimiento, respetando sus disposiciones psicológicas y físicas, y la medida en que quieren participar en su propio cuidado (28).

Intervención de enfermería

La cirugía como rama especial en el campo de la medicina, involucra diferentes elementos de cuidados específicos para pacientes quirúrgicos en diferentes etapas del preoperatorio y postoperatorio, siendo la última una fase muy crítica que requiere medidas de cuidado y manejo altamente estandarizadas para una mejor atención al paciente. Por ello, en este proceso atender la ansiedad del paciente es importante, estando alerta a sus señales y expresiones. Valorar los siguientes criterios que pueden contribuir a la ansiedad: condición médica general, dolor (29).

Las enfermeras en cuidados quirúrgicos enfatizan la provisión de información, lo que reduce la ansiedad del paciente y las actividades para superar las dificultades, cuando el paciente está temeroso e impaciente (29).

Cirugía menor

La preparación para las sesiones de cirugía menor debe ser lo más minuciosa posible. Debe incluir asegurar un ambiente limpio, el uso de ropa protectora adecuada, provisión de instrumental

estéril y cuidadosa higiene de manos. En la cirugía menor, los profesionales de enfermería realizan operaciones de manera eficiente utilizando técnicas para solucionar problemas de lesiones y alteraciones benignas de la piel, entre otros (30).

Dimensiones del cuidado de enfermería

Para Meza (50), existen 3 dimensiones que convergen en el cuidado, entre ellas tenemos a la dimensión: calidad técnica, calidad humano y calidad entorno.

Dimensión calidad técnico:

La dimensión técnica cuenta con una aprobación y fundamentación científica con referencia al cuidado de calidad del paciente contando con valores éticos y seguros. La calidad del cuidado toma en cuenta controlar el tratamiento del paciente, sus necesidades cambian durante el turno, teniendo en cuenta el conocimiento científico actual para que pueda brindar la atención de calidad más segura y beneficioso para el paciente (32).

El enfermero se percibe a sí mismo como un instrumento ético de cuidado y trata de llegar a una comprensión individual de cada paciente y la repercusión de sus dolencias en su vida. Expresan un deseo sincero de escuchar y ayudar, a través de la atención y la caridad, y esta atención es la esencia del cuidado.

El coraje y la fuerza de sus propias personalidades son necesarias para el éxito de este enfoque. La experiencia y la sensibilidad son aspectos importantes del cuidado y enfatizan el efecto terapéutico del tacto, no sólo como un medio sino como una muestra de respeto por la persona en su conjunto (33). Es así que la dimensión técnica, contempla aspectos como: vigilancia, procedimientos y seguridad.

Dimensión calidad humana

Esta dimensión especifica la calidad del cuidado humanístico del personal de enfermería frente a los pacientes, el establecimiento de una comunicación constante, la relación interpersonal entre paciente y personal que lo atiende; manteniendo el respeto, los derechos y valores del paciente. Además, contempla una habilidad social como la empatía, comprendiendo las emociones y conductas del paciente que haya sido intervenido, demostrando una actitud compasiva, amable, afectuosa y respetuosa de las creencias y culturas del paciente (34).

Las enfermeras brindan apoyo emocional al paciente, pues éstos sienten la necesidad de dicho apoyo, ya que viven bajo ansiedad constante por sus enfermedades que amenazan su vida. Los pacientes aprecian cuando se les escucha atentamente, cuando pueden hablar sobre sus problemas y sentimientos. La interrelación enfermera – paciente constituye un elemento importante en el proceso de atención, basada en una comunicación eficaz (35).

En tal sentido algunos de los indicadores de la dimensión calidad humana son: interés, respeto, cordialidad, amabilidad, empatía, atención y comprensión.

Dimensión calidad entorno

Esta dimensión se enfocará en garantizar una atención de calidad al paciente, debiendo proporcionar el entorno del área de servicio de manera ordenada, limpia, iluminada y acogedora donde el paciente se sienta tranquilo. También se deberá tomar en cuenta el respeto a la privacidad e intimidad del paciente (36).

Los indicadores de esta dimensión comprenden: condiciones adecuadas, ambiente tranquilo, garantizar una estadía cómoda.

Variable 2: Ansiedad

Es la respuesta que se presente en el ser humano ante una amenaza o peligro, caracterizada por un estado desagradable de confusión interna e incluye sentimientos subjetivamente desagradables de temor por los eventos que se anticipan. A menudo se acompaña de un comportamiento nervioso como caminar de un lado a otro, quejas somáticas y rumiación de pensamientos (36).

La teoría cognitiva considera la ansiedad como un resultado psicológico complejo, ya que involucra varios procesos cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos, que se exteriorizan de forma representativa frente a una situación que resulta amenazante hacia el individuo que la experimenta. Es así que, en este modelo teórico está compuesto por cuatro dimensiones: cognitiva, fisiológica, conductual y afectiva (36).

Cada experiencia de ansiedad implica una percepción de peligro, pensamientos sobre el daño y un proceso de activación y alarma fisiológica. Los comportamientos que lo acompañan muestran un esfuerzo de emergencia hacia luchar o huir. La situación de amenaza puede ser leve, moderada o grave (36).

Teorías de la ansiedad

Las teorías de la ansiedad se dividen en los siguientes enfoques o categorías: el psicofisiológico, el psicodinámico, psicométrica factorial y el cognitivo conductual (37).

Enfoque psicofisiológico

Se planteó el estudio de los diferentes procesos psicológicos que se manifiestan en la conducta por medio del registro y análisis de las respuestas fisiológicas. Ahora bien, no emplea el

término ansiedad, sin embargo, este enfoque generó los modelos primarios respecto a las emociones en el ámbito científico, los cuales sirvieron de base para los desarrollos realizados con posterioridad.

Enfoque psicodinámico

Lo estudiado en la ansiedad desde el ámbito psicodinámico en correspondencia a la actividad intrapsíquica a partir del método introspectivo, existen tres vertientes donde se desarrolla la teoría psicoanalítica de la ansiedad presentada por Freud.

Enfoque psicométrico factorial

Se manifestó el intento de plantear un modelo novicio de forma general en la ansiedad donde establezca la correspondencia existente entre esta y otras variables que partían de la personalidad. Por lo que este intento, fue en primera instancia realizado por Cattell al aislar y medir los constructos de ansiedad utilizando varios enfoques psicométricos, así como técnicas de análisis factorial.

Enfoque cognitivo conductual

Su rol a profundidad puede verse en relación a variables cognitivas. Teniendo como principal relevancia el paradigma estímulo-respuesta propuesto por la teoría conductual toda vez que resultó compleja al considerar la medición entre un estímulo aversivo y la respuesta de ansiedad del sujeto. Por lo que la correspondencia entre ansiedad y cognición se estudió en sentidos meramente opuestos.

Evolución histórica de la variable ansiedad

El término ansiedad tiene una amplia evolución difícil de definir y distinguir del miedo. Cuando se experimenta ansiedad, el peligro con frecuencia no se puede especificar claramente. La ansiedad parece ser experimentada como un estado interior desagradable en el que estamos anticipando que sucederá algo terrible que no es predecible a partir de nuestras circunstancias reales (38).

La ansiedad incluye sentimientos de malestar o angustia, a menudo asociados con la aprehensión de desgracia y peligro. Una distinción más reciente entre el miedo o pánico, y la ansiedad ve el miedo o el pánico como una emoción básica que implica la activación de la lucha o huida respuesta, lo que permite que el individuo reaccione rápidamente cuando se enfrenta a una amenaza inmediata. La ansiedad se considera como una combinación compleja de emociones y cogniciones que es mucho más difusa que el miedo (38).

La ansiedad tiene diversos síntomas o signos, es un temor y una preocupación excesivos y persistentes. El paciente siente miedo y preocupación, temor, inquietud, fatiga, irritabilidad, tensión muscular, así como trastornos del sueño acompañado de preocupación. Siendo el miedo y la preocupación desproporcionados con respecto a los problemas reales (38).

Niveles de ansiedad

Es una sensación que experimentan prácticamente todas las personas. Sin embargo, respecto a la atención brindada en el ámbito salud es pertinente conocer los niveles de ansiedad del paciente, por consiguiente, se presenta su clasificación: (39).

Nivel leve: La ansiedad en realidad mejora el aprendizaje y el rendimiento, la ansiedad puede ser adaptativa en niveles leves.

Nivel moderado: Ausencia de atención, expresiones que manifiestan preocupación, reducción en las percepciones, problemas de insomnio, así como la frecuencia cardíaca elevada (FC).

Nivel grave: Cuando la ansiedad se vuelve grave o crónica se vuelve patológica. Que se expresa en una respuesta inapropiada a un estímulo dado en virtud de su intensidad o de su duración (39).

Dimensiones de la variable ansiedad

Delgadillo (50), existen tres dimensiones que permiten conceptualizar la ansiedad, entre los cuales tenemos a la dimensión: aspectos somáticos, aspectos afectivos y aspectos cognitivo.

Dimensión aspectos somáticos

En este plano, se comprenden un conjunto de malestares negativos en el ámbito físico donde versa la salud, pensamientos en desequilibrio y un nivel de ansiedad elevado, los cuales interfieren de forma directa con las conductas de las personas. Por ende, la ansiedad abarca una gama amplia de conductas que mantienen alerta al individuo (40).

Los indicadores comprenden: Temblor, dolor muscular, fatiga, debilidad, irritabilidad, palpitaciones, mareos, desmayos, dificultad para respirar, parestesias, náuseas y vómitos, micción frecuente, sudoración, sofocos, insomnio, pesadillas.

Dimensión aspecto afectivo

Conformada por un conjunto de efectos negativos que se alejan del placer o satisfacción. En el que parte una percepción en valoración cognitiva que el individuo ejerce de forma inicial frente a la esterilización de la ansiedad, tomando como participación conjunta la dimensión

fisiológica y cognitiva (41).

Los indicadores fueron: Aceleración de la frecuencia respiratoria, presencia de taquicardia, angustia y síntomas gastrointestinales.

Dimensión Aspecto Cognitivo

Engloba un conjunto de respuestas conductuales que tiene por finalidad tener un control, prevenir, afrontar o escapar del peligro. Por lo que se comprende, que dicha manifestación es un mecanismo de mantenimiento, al disminuir de forma abrupta el nivel de ansiedad, impidiendo e imposibilitando la desconfirmación de ideas e ideológicas que resulten catastróficas (42).

En cuanto a los indicadores se indican a continuación: Dificultad para comunicarse, problemas de memoria, y la aparición de las emociones negativas.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

- Existe relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión humana y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.
- Existe relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio utilizará el método hipotético deductivo, el cual consiste en plantear la hipótesis de acuerdo a la formulación del problema, para luego realizar su comprobación de acuerdo a los resultados que se obtengan (43).

3.2. Enfoque de la investigación

En el desarrollo de este estudio se empleará el enfoque cuantitativo, puesto que para obtener los resultados se hará uso de la estadística, representándose en tablas y figuras según los objetivos de la investigación, lo cual se logrará a través de la recopilación y recolección de datos medibles derivados del cuestionario tipo Likert (44).

3.3. Tipo de investigación

El tipo será aplicado, toda vez que tiene fines prácticos, su propósito también está relacionado con aportar con evidencias empíricas validando teorías de acuerdo a los hallazgos (45).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental porque no se manipularán las variables y de corte transversal puesto que se medirán en un solo momento en un contexto particular (46).

Asimismo, será de nivel correlacional, puesto que se tiene por objetivo determinar la correspondencia existente entre variables de este estudio pudiendo tener correspondencia positivas o negativas (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

En la investigación, la población estará constituida por los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía menor ascendiendo a un total de 210 pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un Hospital Público.

Muestra

Para poder realizar la muestra para este estudio, corresponde aplicar la ecuación para muestra probabilística considerando la población total:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = 210 total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (95% de confianza)
- p = proporción esperada (5% = 0.05)
- q = 1 – p (1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{210 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (210 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 136$$

Quedando conformada de esta manera, la muestra por 136 pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor de un hospital público.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten el consentimiento informado.
- Pacientes que se encuentren hospitalizados en el servicio de cirugía menor y que serán sometidos a intervención quirúrgica.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado.
- Pacientes hospitalizados en otros servicios.
- Pacientes que no serán sometidos a intervención quirúrgica.

Muestreo

El tipo de muestreo en el presente estudio es probabilístico aleatorio simple, donde en un “subgrupo representativo de la población todos los converjan en ella tienen la posibilidad de ser elegidos como tal” (48).

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1 Variable 1: Cuidado de enfermería

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
CUIDADO DE ENFERMERÍA	Estas son actividades diseñadas principalmente para brindarle a una persona atención integral para reducir o aliviar la incomodidad y la enfermedad que resulta del curso de la enfermedad.	La calidad de la atención se convierte en el conjunto de acciones que las enfermeras de los hospitales públicos realizan a los pacientes que requieren cirugía en los servicios de cirugía menor. Se medirá en una escala tipo Likert con valores alto, medio y bajo.	Dimensión Calidad Técnico	<p>1 ¿Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?</p> <p>2 ¿Realiza los procedimientos de enfermería con previa y clara información?</p> <p>3 ¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?</p> <p>4 ¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?</p> <p>5 ¿Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (actividades de higiene, control de funciones vitales, etc.)</p> <p>6 ¿Le informa constantemente sobre aspectos relacionados a su salud y la importancia del tratamiento?</p> <p>7 ¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que puede causarle lesión? (barandillas, gradillas)</p> <p>8 ¿Realiza un procedimiento cuidadosamente, mostrándose segura mientras lo atiende? (ejemplo sondaje, curaciones etc.)</p>	Ordinal	<p>ALTO: 49 A 60</p> <p>MEDIO: 25 A 48 PUNTOS</p> <p>BAJO <= 18</p>

			<p>Dimensión Calidad Humano</p> <p>9 ¿Comprende el estado en que se encuentra y muestra interés real por Ud.? 10 ¿Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores? 11 ¿Se muestra amable con Ud.? 12 ¿Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.? 13 ¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona? (pide autorización de Ud. Para cualquier actividad) 14 ¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto)? y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.? 15 ¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto)? y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.? 16 ¿Realiza la escucha activa y responde a sus inquietudes cuando lo requiere?</p>		
			<p>Dimensión Calidad Entorno</p> <p>17 ¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo? (le ofrece cama y ropa cómodas y limpias) 18 ¿Mantiene limpio su ambiente? 19 ¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud, se sienta expuesto frente a los demás? 20 ¿Durante su estadía en el hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventanas, baños)</p>		

3.6.2 Variable 2: Ansiedad

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
ANSIEDAD	Partiendo desde la teoría cognitiva, la ansiedad de acuerdo con Clark y Beck es el resultado que se tiene como respuesta del segmento emocional de forma compleja, que abarca diferentes procesos cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos, de los que surgen referente a una situación que tiene un contexto de amenaza en correspondencia con una representación u evaluación cognitiva	Se refiere al estado emocional transitorio de los pacientes sometidos a cirugía. Evidenciando sentimientos de tensión, nerviosismo, miedo, aprehensión, las cuales varían en intensidad y respuesta fisiológica. Por ello, para medir la ansiedad, se utilizará la escala de ansiedad de Zung.	Aspectos Somáticos	Temblor, dolor muscular, fatiga, debilidad, irritabilidad, palpitaciones, mareos, desmayos, dificultad para respirar, parestesias, náuseas y vómitos, micción frecuente, sudoración, sofocos, insomnio, pesadillas.	Ordinal	20 – 44 PUNTOS 45 – 59 PUNTOS 60 – 74 PUNTOS 75 – 80 PUNTOS Ansiedad normal Ansiedad leve a moderada Ansiedad severa Ansiedad extrema
			Aspectos Afectivos	Aceleración de la frecuencia respiratoria, presencia de taquicardia, angustia y síntomas gastrointestinales.		
			Aspectos Cognitivos	Dificultad para comunicarse, problemas de memoria, y la aparición de las emociones negativas.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El estudio empleará como técnica la encuesta, la misma que estará constituida por un conjunto de interrogantes usando la escala de Likert y que servirá para recolectar la información (49).

3.7.2. Descripción del instrumento

Variable 1: Cuidado de enfermería

Se utilizará el instrumento aplicado por Meza (50), en el 2021, en el Hospital Nacional Guillermo Almenara. El cual cuenta con tres dimensiones: técnico 8 ítems, humana: 8 ítems, entorno: 4 ítems, dando un total de 20 ítems de afirmaciones sobre la percepción de los pacientes sobre el cuidado recibido. Cada interrogante está asociada en una escala de 0 a 2, como sigue: 2 = Siempre (S), 1 = A veces (A), 0 = 1 = Nunca (N), con calificación según escala de Likert de nivel ordinal.

Variable 2: Ansiedad

El instrumento aplicado por Delgadillo (51), en el 2016, en el Hospital Regional Miguel Ángel Llerena. Escala de ansiedad de Zung el cual está integrada por 20 reactivos, evaluando el constructo a través de tres dimensiones: somáticos, afectivos y cognitivo donde las opciones a responder son: 1: Nunca, 2: Pocas veces, 3: Varias veces, 4: Siempre.

3.7.3. Validación

La validez del instrumento cuidado de enfermería se realizó por expertos con doctorado, maestría y especialidad en gestión de salud, los cuales brindaron la aprobación de cada uno de los reactivos mediante la V de Aiken > 0.98 , se tiene que el coeficiente es aceptable (50).

El otro instrumento escala de ansiedad Zung, fue validado mediante 10 jueces expertos donde, se encontró una V de Aiken > 0.97 , mostrando adecuadas propiedades psicométricas para su aplicación (51).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad responde al fenómeno que se medirá en torno a la obtención de resultados estables y consistentes que este proporcione (52).

El instrumento cuidado de enfermería mostró un alfa de Cronbach de 0.704, evidenciando una alta confiabilidad (50).

En la escala de ansiedad Zung, mostró una validez interna y confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, hallándose índices de consistencia interna de 0.882, mostrando una buena confiabilidad (51).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el debido procesamiento de datos recolectados se situarán los datos en una matriz utilizando el programa Excel, para luego ser trasladados al programa SPSS 26.0 para ser procesados. Se utilizará la estadística descriptiva e inferencial. Los hallazgos se presentarán en tablas y figuras de acuerdo a los objetivos de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Se precisan principios en base a la bioética, la Declaración del Helsinki, entre ellos **autonomía**, al solicitar la participación se respetará su aceptación voluntaria, brindado información de lo investigado solicitando el consentimiento informado. **Beneficencia**, se brindará una explicación respecto a los beneficios de forma indirecta que serán de utilidad en este estudio. **No maleficencia**, este estudio no representa ningún sesgo perjudicial para su salud mental ni física. **Justicia**, se tratará a todos por igual, manteniendo el respeto y la amabilidad. Así mismo, se hará uso del programa Turnitin para mantener la autenticidad.

4. Aspectos Administrativos

4.1 Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	ENERO A MARZO 2023														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Aprobación del proyecto															
2.	Recolección de datos															
3.	Preparación de los resultados															
4.	Procesamiento de datos															
5.	Preparación de discusión															

REFERENCIAS

1. Maguiña C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio médico del Perú y la salud pública. Rev Acta Médica Peruana [Internet]. 2020; 37(1): 8-10. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100008
2. Sillero A, Zabalegui A. Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2019; 27:10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2646.3142>
3. Laguado J, Yaruro K, Hernández E. El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. Rev Enferm glob [Internet]. 2015; 14: 362-374. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400016&lng=e
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [consultado 29 de Enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2020-who-releases-guidelines-to-help-countries-maintain-essential-health-services-during-the-covid-19-pandemic>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [consultado 29 de Enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2020-who-releases-guidelines-to-help-countries-maintain-essential-health-services-during-the-covid-19-pandemic>
6. Gaviria D. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2009; 27(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000100002
7. OMS. Situación de la enfermería en el mundo. [Internet]; 2020 [citado 11 Febrero 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
8. OPS. Seguridad del paciente. [Internet]. 2019; [citado 2022 Febrero 11]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets>

9. Mustelier Y, Borroto L. Intervenciones de enfermería en pacientes con cirugía ambulatoria de enfermedades anorectales. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018; 34(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192018000100020
10. Peña L, Cuellar N, Ramos J. Ansiedad preoperatoria: Importancia del cuidado de enfermería desde el modelo teórico de Kristen Swanson. CINA Research [Internet]. 2019; 3(1): 36-42. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/173/72>
11. Gaona D, Contenido B. Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2018; 3(1): 38-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730>
12. Rojas M, Pérez 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. Saber [Internet]. 2017; 25 (3). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622013000300006
13. Andrade, N, Cerna, K. Efectividad de las intervenciones de enfermería para disminuir la ansiedad prequirúrgica en familiares y pacientes que se encuentran en el Hospital General Latacunga en el área de Cirugía General. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2018. Disponible en : <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28658>
14. Alejo A, Bedolla J, Sánchez L. Efectividad de una intervención pre-quirúrgica de enfermería; en ansiedad de pacientes sometidos a colecistectomía del Hospital General Regional No.1 Vicente Guerrero de Acapulco. [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica]. México: Universidad Autónoma de Guerrero; 2018. Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/314>
15. Moreno M. Influencia de la visita prequirúrgica de enfermería en la ansiedad del paciente. Números Científica [Internet]. 2018; 3(23): p. 33-38. Disponible en: <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2333.pdf>

16. Buitrago S. Intervención de enfermería para modular el nivel de incertidumbre de pacientes prequirúrgicos. [Tesis de maestría en Enfermería]. Bogotá: Universidad de La Sabana; 2019. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/35586>
17. Tlalolini V. Proceso Enfermero en el Nivel de Ansiedad del Paciente Preoperatorio. [Tesis de Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica]. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11442>
18. Navarro M. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la Clínica Cirlap. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5298>
19. Lavado C. Cuidados de enfermería del paciente en el preoperatorio y su relación con el nivel de ansiedad en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Hipolito Unanue Lima. Perú, 2021 [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5809>
20. Ninacivinchá S, Huaman J. Cuidado enfermero en la disminución de la ansiedad de la persona sometida a cirugía Hospital Goyeneche, Arequipa. [Tesis Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Centro Quirúrgico] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11732>
21. Muro S. Cuidados de enfermería y ansiedad del paciente prequirúrgico, Chimbote, 2020. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3608>
22. Sauñi A. Intervención de enfermería en la reducción de la ansiedad en el paciente quirúrgico según revisión bibliográfica. [Tesis Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2854369>
23. Gómez O, Gutiérrez E. Situación de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla: Fuente y contexto del conocimiento de enfermería Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2020.

24. Cayetano M, Torres M, Ruiz E. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas Almería: Universidad Almería; 2020.
25. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería España: Elsevier. 2018.
26. Porter P, Griffin A. Fundamentos de Enfermería Pennsylvania: Elsevier Health Sciences; 2019.
27. Caro S, Guerra C. El proceso de atención en enfermería: Notas de clase Barranquilla: Universidad del Norte; 2014.
28. Martínez M, Chamorro E. Historia de la enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2017.
29. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm. univ.* 2017; 14: 3. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300191
30. Meza, A. Calidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de emergencia del hospital nacional guillermo almenara, Lima - Perú 2021 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5222/T061_45825011_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Lizana DC, Piscocya FC, Quichiz SA. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de lima - Perú 2018 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Cayetano Heredia. Facultad de enfermería. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. López M. Enfermería y ciencias sociales: posibilidades para la formación profesional Colombia: Universidad de Antioquia; 2021. Disponible en: <https://www.amazon.in/Enfermería-ciencias-sociales-posibilidades-profesional-ebook/dp/B098TNH8RR>
33. Olortegui JM. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo. Ciencias Médicas Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Rodríguez T, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018; 34(3). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430/383>
35. García MT. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital iii José Cayetano Heredia, febrero, 2019 [Tesis de Licenciatura]. Piura: Universidad Nacional de Piura. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en:
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1620/ENF-GAR-CAL-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Guillén R, Compton C. Filosofía y práctica de enfermería México: El Manual Moderno; 2016.
37. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6th ed. Barcelona: Elsevier; 2016.
38. Elizalde H. Enfermería. Más allá del cuidado: Reflexiones desde la experiencia personal: Ibukku; 2019.
39. Muñoz A. Trayectoria de investigación de la Facultad de Enfermería: Hechos y realidades Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2019.
40. Bernáldez G, Oudhof-van, J, Robles, E, Dóminguez A. Variables que inciden en el trastorno de síntomas somáticos: un modelo de regresión logística. [Internet] 2020; volumen (17): 33-45. Disponible en: <file:///C:/Users/Zeed/OneDrive/Escritorio/Dialnet-VARIABLESQUEINCIDENENELTRASTORNODESINTOMASOMATICO-7826342.pdf>
41. Ramos J. Venciendo a la ansiedad Berlin: XinXii; 2021. Disponible en:
<https://www.casadellibro.com/ebook-venciendo-a-la-ansiedad-ebook/9783986461539/12669231>
42. Herrero F. Manual del Terapeuta. Programa de la psicoeducación de la ansiedad y entrenamiento en técnicas de relajación España: Bubok; 2016.
43. Swearingen P, Wright J. Enfermería Médico-Quirúrgica Basada En Planes de Cuidado Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2020.

44. Emergency Nurses Association. Sheehy. Enfermería de Urgencias: Principios y Práctica Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2020.
45. Barlow D. Manual clínico de trastornos psicológicos. Tratamiento paso a paso. México: El Manual Moderno S.A. de C.V.; 2018.
46. NANDA International. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020. Edición hispanoamericana Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2019.
47. Serrano J. Metodología de la Investigación México: Gamma; 2020.
48. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: Mc Graw Hill Interamericana; 2018.
49. 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 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5800/Delgadillo_yg.pdf?sequence=2&isAllowed=y
50. Meza, A. Calidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de emergencia del hospital nacional guillermo almenara, Lima - Perú 2021 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5222/T061_45825011_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Pereyra L. Metodología de la investigación México: Klik; 2020.
52. Díaz I. Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual. Summa Psicológica UST [Internet]. 2019; 16(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Cuidado de enfermería y ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión técnica del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión humana clínica del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión entorno del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación de la dimensión técnica del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p> <p>Determinar la relación de la dimensión humana del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión entorno del cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la ansiedad en su aspecto somático de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p> <p>Existe relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión humana y la ansiedad en su aspecto afectivo de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p> <p>Existe relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la ansiedad en su aspecto cognitivo de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023.</p>	<p>Variable 1: Cuidado de enfermería</p> <p>de</p> <p>Dimensiones: -Calidad Técnico -Calidad Humano -Calidad Entorno</p> <p>Variable 2: Ansiedad</p> <p>Dimensiones: -Aspectos Somáticos -Aspectos Afectivos -Aspectos Cognitivos</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>-Aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>-Método Hipotético deductivo. -Diseño de investigación: No experimental, corte transversal.</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: Integrada por 210 pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía Menor de un Hospital Público.</p> <p>Muestra: Conformada por 136 pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el Servicio de Cirugía Menor de un Hospital Público.</p>

Anexos 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Indicaciones:

La presente investigación tiene como objetivo determinar el cuidado de enfermería de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023. La información dada por usted, es confidencial. A continuación, marque con un X en el espacio correspondiente la respuesta que mejor describa su situación presente.

N°	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
	DIMENSIÓN TÉCNICA				
1	¿Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?				
2	¿Realiza los procedimientos de enfermería con previa y clara información?				
3	¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?				
4	¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?				
5	¿Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (actividades de higiene, control de funciones vitales, etc.)				
6	¿Le informa constantemente sobre aspectos relacionados a su salud y la importancia del tratamiento?				
7	¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que puede causarle lesión? (barandillas, gradillas)				
8	¿Realiza un procedimiento cuidadosamente, mostrándose segura mientras lo atiende? (ejemplo sondaje, curaciones etc.)				
	DIMENSIÓN HUMANA				
9	¿Comprende el estado en que se encuentra y muestra interés real por Ud.?				
11	¿Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores?				
12	¿Se muestra amable con Ud.?				
13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona? (pide autorización de Ud. Para cualquier actividad)				
14	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto)? y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.?				

15	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto)? y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.?				
16	¿Realiza la escucha activa y responde a sus inquietudes cuando lo requiere?				
	DIMENSIÓN ENTORNO				
17	¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo? (le ofrece cama y ropa cómodas y limpias)				
18	¿Mantiene limpio su ambiente?				
19	¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud, Se sienta expuesto frente a los demás?				
20	¿Durante su estadía en el hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventanas, baños)				

Fuente: (Delgadillo, G., 2021) (51).

INSTRUMENTO DE ANSIEDAD ZUNG

Indicaciones:

La presente investigación tiene como objetivo determinar la ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023. La información suministrada por usted, es de carácter confidencial. A continuación, marque con un X en el espacio correspondiente según usted se haya sentido durante la última semana y la que mejor describa su situación presente.

N°	Ítems	NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
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 sucederme				
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.	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente				
11.	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
12.	Sufro mareos				
13.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
14.	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
15.	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies				
16.	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
17.	Orino con mucha frecuencia				
18.	Generalmente mis manos están secas y calientes				
19.	Siento bochornos				
20.	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche				
21.	Tengo pesadillas				

Fuente: (Díaz, 2019) (37).

Anexo N° 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigación:

“CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MENOR, HOSPITAL PÚBLICO, 2023”.

La presente investigación busca DETERMINAR LA RELACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MENOR, HOSPITAL PÚBLICO, 2023.

El presente cuestionario tomará menos de 15 a 20 minutos de tiempo, se mantendrá el anonimato de su participación sin que se perjudique. Uno de los beneficios de esta investigación permitirá determinar la relación del cuidado que brinda el personal de enfermería hacia el paciente antes de ser sometido a intervención quirúrgica, garantizando su salud mental y preparándolo.

Autorizo a que se use sus datos, con fines de investigación, considerando que serán manipulados guardando la confiabilidad de ellos.

Por lo tanto en caso que usted acepte participar de manera voluntaria al trabajo de investigación realizará su firma correspondiente.

De presentarse dudas, comuníquese con la investigadora Culqui Castañeda, Rocío del Pilar al teléfono celular 923 322 609 o correo electrónico chio2_28@hotmail.com con fines de aporte académico.

DECLARACIÓN VOLUNTARIA

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi **ACEPTACIÓN A PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN EL ESTUDIO** titulado: CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA MENOR, HOSPITAL PÚBLICO, 2023.

En merito a ello proporciono la información siguiente:

Edad: _____

DNI: _____

Firma: _____