



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con cirugías programadas de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Flores Pajuelo, Leydi Alexis

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1357-4404>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2026

 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, **Flores Pajuelo, Leydi Alexis**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con cirugías programadas de un Hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025**” Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (28) (veintiocho) % con código OID: **14912:604121375** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

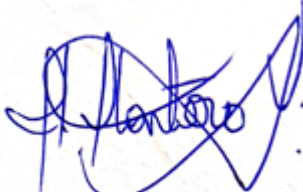
Así mismo:

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.



 Leydi A. Flores Pajuelo
 Lic. Enfermería
 CEP: 100784

.....
 Firma de autor
 FLORES PAJUELO, LEYDI ALEXIS
 DNI: 75510057



.....
 Firma
 Marcos Antonio Montoro Valdivia
 DNI: 09542548

Lima, 2 julio 2026

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado muestra un excedente de 8% de la similitud general. De igual forma, la primera fuente primaria tiene un 6% de excedente y la segunda fuente primaria tiene un 6% excedente. Estos excedentes corresponden a aspectos metodológicos que se centran mayormente en la matriz de operacionalización, el cronograma de actividades, el presupuesto y en los anexos como son la matriz de consistencia, los instrumentos y el formato de consentimiento informado.

Dedicatoria

Dedicado a mi esposo y mis padres con mucho
cariño.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a Dios, mis padres, y mi esposo por el apoyo incondicional para así poder subir un escalón más en el cumplimiento de mis metas.

ÍNDICE

Dedicatoria

Agradecimiento

Índice

Resumen

Abstract

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

1.2.2 Problemas específicos

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

1.3.2 Objetivos específicos

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

1.4.2 Metodológica

1.4.3 Práctica

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

1.5.2 Espacial

1.5.3 Población o unidad de análisis

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.2. Bases teóricas

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

2.3.2 Hipótesis específicas

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

3.2. Enfoque de la investigación

3.3. Tipo de investigación

3.4. Diseño de la investigación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.6. Variables y operacionalización

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

3.7.2 Descripción de instrumentos

3.7.3 Validación

3.7.4 Confiabilidad

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.9. Aspectos éticos

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

4.2. Presupuesto

5. REFERENCIAS

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Consentimiento informado

Anexo 4: Informe de originalidad

RESUMEN

El presente estudio tendrá como objetivo “determinar la relación entre el nivel de información preoperatoria y el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima en el año 2025”. La metodología a utilizar será cuantitativa, de diseño no experimental, aplicada, correlacional y de corte transversal, así mismo, la participación de la población será de 30 pacientes con cirugías programadas en el pabellón 5 de sala de operaciones, con ciertos criterios de inclusión. Dentro de la técnica a utilizar será la encuesta y como instrumento un cuestionario que será para la primera variable y en cuanto a la segunda un test, lo cual ya han pasado por el proceso de validación y confiabilidad, obteniendo un coeficiente favorable, haciendo que sean de fiables para poder ser aplicados a otros estudios y dentro de ello el presente. Finalmente, al obtener la información, se identificará la relación que existe entre las variables en estudio a través de una prueba denominada Rho de Spearman.

Palabras claves: Nivel de información, preoperatorio, ansiedad, cirugía.

ABSTRACT

The present study will aim to determine the relationship between the level of preoperative information and the degree of anxiety in patients with scheduled surgeries in a hospital of the Ministry of Health of Lima in the year 2025. The methodology to be used will be quantitative, non-experimental design, applied, correlational and cross-sectional, likewise, the participation of the population will be 30 patients with scheduled surgeries in ward 5 of the operating room, with certain inclusion criteria. The technique to be used will be the survey and as instruments a questionnaire for the first variable and for the second a test, which have already gone through the process of validation and reliability, obtaining a favorable coefficient, making them reliable to be applied to other studies, including the present one. Finally, after obtaining the information, the relationship between the variables under study will be identified through a test called Spearman's Rho.

Key words: Information level, preoperative, anxiety, surgeon

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos menciona que cada año en todo el mundo se realizan intervenciones quirúrgicas de más de 234 millones, debido a que las 15 principales causas de discapacidad en el mundo pueden tratarse quirúrgicamente (1).

Los pacientes que van a ser sometidos a alguna intervención quirúrgica en su mayoría suelen presentar ansiedad preoperatoria, provocando que lleguen a quirófano angustiados, sin haber dormido la noche anterior, dificultando el proceso preanestésico, la anestesia en sí y la recuperación posanestésica (2).

Un artículo publicado de la Asociación de Anestesiistas de Reino Unido menciona que la información recibida preoperatoria ayuda a disminuir la ansiedad; esta información es acerca de la operación, la condición quirúrgica, los cuidados posoperatorios y las instrucciones para el manejo del proceso y resultados (3).

Otro artículo de investigación de España menciona que la ansiedad preoperatoria es un fenómeno común que puede presentarse en un 30 a 90 % de los casos, y la escucha a los pacientes y transmisión de información que necesiten ayuda a la reducción de niveles de ansiedad (4).

Además, otro artículo publicado en Madrid en la revista conocimiento enfermero menciona que la ansiedad preoperatoria tiene relevantes consecuencias clínicas, psicológicas, fisiológicas, y que las intervenciones educativas e informativas son fundamentales en la reducción de niveles de ansiedad preoperatoria (5).

Por otro lado, un artículo de estudio de México menciona que, en América Latina, aquellos pacientes que van a ser sometidos a una cirugía por primera vez presentan ansiedad y además indica que se encuentra relacionado con el nivel de información (6).

Igualmente, una revista colombiana menciona que en su mayoría los procesos quirúrgicos pueden desencadenar reacciones preventivas, ya sea emocionales, mentales o físicas; esto en el pre, intra y posoperatorio, aumentando los niveles de ansiedad, pudiendo influir en el proceso de recuperación (7).

Otro estudio menciona que la educación preoperatoria es eficaz para reducir la depresión y la ansiedad en los pacientes, ya que se brinda información importante sobre las habilidades de afrontamiento, atención médica y apoyo emocional antes de la cirugía (8).

Asimismo, otro artículo mexicano publicado en Medigraphic menciona que la ansiedad preoperatoria está relacionada mayormente al desarrollo de accidentes anestésicos, aumento de la vulnerabilidad de padecer infecciones, también a tener más estadía en la hospitalización y el aumento de los dolores posoperatorios, por lo cual la visita realizada por los anestesiólogos es incluso más efectiva que el uso de fármacos para aliviar este tipo de ansiedad (9).

Asimismo, un hospital de Sullana, en su guía menciona que la falta de información del procedimiento a realizarse puede provocar el desarrollo de la ansiedad; por ello es muy importante evaluar y manejar esta ansiedad para así mejorar la vivencia del paciente durante la cirugía y obtener buenos resultados quirúrgicos (10).

Estudios realizados por el Ministerio de Salud (Minsa) también, revelan que el 12 % aproximadamente de los pacientes en el preoperatorio sienten incertidumbre y temor por la probabilidad de sufrir alguna complicación; además, menciona que el 60 % de las personas

en la etapa preoperatoria presentan ansiedad, lo cual influye negativamente en la salud y la recuperación; por ello, se resalta la importancia de la educación preoperatoria (11).

En el hospital con el que se está realizando el estudio se pudo visualizar algunos casos en donde había pacientes que ingresaban a sala de operaciones con ciertos niveles de ansiedad y en oportunidades no tenían conocimientos e información acerca de su proceso operatorio, por lo cual se cree que eso les estuviera generando ansiedad, en cuanto a lo desconocido, debido a ello se decidió realizar la investigación con la presente población a trabajar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo la dimensión de orientación sobre el tipo de cirugía se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud?

¿Cómo la dimensión de ayuda en cuidados preoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud?

¿Cómo la dimensión de tiempo de hospitalización se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud?

¿Cómo la dimensión de confianza y resolución en cuidados postoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión de orientación sobre el tipo de cirugía se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Identificar cómo la dimensión de ayuda en cuidados preoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Identificar cómo la dimensión de tiempo de hospitalización se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Identificar cómo la dimensión de confianza y resolución en cuidados postoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio presentado tiene como finalidad poder analizar cómo influye el nivel de información preoperatoria en la ansiedad de pacientes con cirugías programadas. La problemática presentada posee gran relevancia en el área hospitalaria, ya que la inadecuada preparación o información puede generar ciertas inseguridades, ansiedad y miedo en los pacientes, lo cual puede afectar negativamente el proceso y experiencia quirúrgica, es por ello que resulta pertinente desarrollar esta investigación para así profundizar en esta relación para generar evidencia y valor teórico sobre el tema de estudio. A nivel internacional estudios han demostrado que una información oportuna y empática logra disminuir significativamente los grados de ansiedad preoperatoria mejorando la recuperación del paciente; en este marco se sustenta la teoría de Hildegard Peplau acerca de las relaciones interpersonales, en donde resalta la importancia de la conexión enfermero-paciente, así como también el rol comunicativo y educativo de los profesionales de enfermería. Peplau además menciona cuatro fases importantes dentro de su teoría las cuales son la orientación, la identificación, explotación y la resolución, relacionándose con nuestras variables, ya que una orientación y comunicación adecuada durante la etapa preoperatoria permitirá al paciente aclarar sus dudas y disminuir sus

temores, todo ello mediante el actuar los profesionales de enfermería, reforzando así la importancia de la presente investigación como aporte teórico.

1.4.2. Metodológica

Los resultados que se obtendrán de la presente investigación permitirá agregar un valor metodológico al tema estudiado, ya que una vez que se logren obtener las conclusiones de la presente investigación, servirán como base a futuras investigaciones, posterior a ello se podrá constatar datos e información con otros estudios y/o realidades problemáticas, por otro lado, los instrumentos que se utilizarán nos permitirán que otros estudios también puedan usarlo como base para su investigación, debido a que tendrá una mayor validez con la obtención de los resultados sinceros.

1.4.3. Práctica

Los resultados nos permitirán poder crear nuevas estrategias o incluso implementar nuevas medidas para así poder lograr la disminución del grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas, mediante un mejor manejo y por ende brindando mayor información de los procesos quirúrgicos a los pacientes con cirugías programadas, tanto en el periodo preoperatorio como para el post operatorio, para que así también se pueda disminuir así los riesgos a lo que esto conlleva y sea en beneficio de los pacientes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio será desarrollado en el segundo semestre del año 2025.

1.5.2 Espacial

El presente estudio será realizado en centro quirúrgico de un hospital del Ministerio de Salud.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se trabajará con los pacientes que tengan cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Plúa, (12), en el año 2024, en Manabí, Ecuador, realizó una investigación en donde tuvo como objetivo “Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería comparada con la intervención convencional, para reducir la ansiedad en pacientes que serán sometidos a procedimientos gastroenterológicos en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día IESS Jipijapa”; la metodología que se empleó en este estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, de tipo observacional y descriptivo, además de diseño no experimental y de corte transversal, en cuanto a los resultados que se obtuvo fueron que aquellos pacientes que no recibieron intervenciones educativas desarrollaron un 61 % de ansiedad de nivel moderado y posterior a la intervención esto disminuyó a un 78% en un nivel bajo, además se pudo identificar principales síntomas que experimentaron los pacientes; se concluyó finalmente que las intervenciones educativas de enfermería son importantes para el mejoramiento de ansiedad en pacientes preoperatorios.

Morales, (13), en el año 2023, en Aguascalientes, México, realizó un estudio en donde su objetivo principal fue “Determinar la ansiedad preoperatoria con la escala APAIS en pacientes de 18 a 70 años programados para cirugía electiva de traumatología y ortopedia en el Hospital General de Zona No3”, este estudio fue observacional de tipo descriptivo y transversal, en donde se utilizó una encuesta para la recolección de datos, siendo este el de escala para ansiedad, información en el preoperatorio Ámsterdam, conocido como el APAIS, dentro de los resultados que se obtuvo fueron que de la

evaluación de 145 pacientes, se evidenció que un 53.1 % presentaba ansiedad, además que la mayoría de aquellos pacientes fueron de sexo masculino, con edades entre 45 años y con nivel educativos de secundaria; finalmente en el estudio se concluyó que la ansiedad preoperatoria es elevada, así mismo se resalta que la evaluación y el manejo en la etapa preoperatoria es importante.

López et al. (14), en el año 2021, en Ciudad de México, realizaron un estudio en donde tuvieron como objetivo “Determinar los niveles de ansiedad prequirúrgicos en pacientes sometidos a cirugía e identificar los factores predisponentes que generan ansiedad en el Centro Médico Naval (CEMENAV)”, el presente estudio fue observacional, analítico, prospectivo y transversal, en donde se hizo la evaluación del nivel de ansiedad que presentaban los pacientes en la etapa preoperatoria y en donde se obtuvo como resultados que de 152 pacientes, el 99.3% tuvo ansiedad leve y el 0.7% tuvieron ansiedad moderada según escala de Spielberger, por último como conclusiones del estudio se obtuvo que es fundamental manejar la necesidad de información sobre el procedimiento quirúrgico y en cuanto a la anestesia para poder reducir los niveles de ansiedad preoperatorias.

2.1.2. A nivel nacional

Ponce, (15), en el año 2022, en Lima, realizó una investigación en donde tuvo como objetivo poder “determinar la relación que existe entre el nivel de información y el grado de ansiedad en pacientes preoperatorios en la clínica CIRLAP en Lima”. La metodología del presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, además con un corte transversal, en la que se trabajó con 80 pacientes y posterior una muestra de 70 a través de un muestreo no probabilístico. En cuanto a los

resultados se obtuvo la correlación en las variables y dentro del coeficiente de Spearman se arrojó un valor igual a -0.439, afirmando la relación e indicando que en la medida que el paciente se encuentre menos informado en la fase preoperatoria, será más elevado o grave su nivel de ansiedad, y viceversa. Además, se obtuvo que el 8,6% tienen un nivel bajo de información con ansiedad moderada, el 58,6% tienen un nivel bajo de información con ansiedad grave, el 1,4% tienen un nivel medio de información con ansiedad moderada, el 1,4% también tienen un nivel medio de información con grave ansiedad; por lo tanto, se concluyó y se pudo evidenciar que si existe una correlación significativa entre las variables.

Torres y Tiburcio (16), en el año 2021, en Chimbote, realizaron una investigación en donde tuvieron como objetivo “determinar la relación que existe entre el nivel de información y grado de ansiedad de los pacientes en el periodo preoperatorio en una clínica privada en Chimbote”. La metodología del presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, en cuanto a la población muestral se conformó por 60 pacientes con cirugías ya programadas, en la recolección de los datos se utilizó los instrumentos como el test para medir el nivel de información prequirúrgico y también la escala de ansiedad y de información en el pre operatorio de Ámsterdam (APAIS). Dentro de los resultados que se obtuvieron de este estudio tenemos que, un 50% del total de la población tuvo un nivel de información alto, el 46,7% obtuvo un medio y el 3,3% un nivel bajo, en cuanto al grado y/o nivel de ansiedad el 80% del total de la población presentaron grados de ansiedad, dentro de ello, el 50% leve y el otro 30% moderado, el otro 20% restante no presentaron ningún grado de ansiedad, así mismo se logró evidenciar que existe una relación

significativa entre los niveles de información y los grados de ansiedad, según la prueba de Rho de Spearman: 0,702gl:2p:0.000.

Quispe y Zavala (17), en el año 2021, en Trujillo, realizaron un estudio con el objetivo de poder “determinar la relación que existe entre el nivel de información y el grado de ansiedad que existe en el preoperatorio del servicio de cirugía clínica Peruano Americana en Trujillo”. En cuanto a la metodología fue un estudio descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal; asimismo la muestra estuvo conformada por 92 pacientes; en donde los datos fueron obtenidos mediante un cuestionario que se aplicó para conocer el nivel de información en la etapa preoperatoria con una escala cualitativa ordinal. En los resultados indicaron que del nivel de información se identificó un 53,3% de los pacientes tenían un nivel alto de conocimiento, mientras que un 46,7% tenía un nivel medio de conocimiento; por otro lado, en el grado de ansiedad en el preoperatorio, se mostró que un 98,9% poseía un grado de ansiedad leve, mientras que un 1,1% tenía un grado de ansiedad de nivel moderado. Finalmente, en este estudio mediante la prueba de chi cuadrado y correlación de Pearson se evidenció que no existe significativa relación entre las variables que son el nivel de información y el grado de ansiedad, por tanto, se aceptó la hipótesis nula, no existiendo dependencia entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Nivel de información preoperatoria

2.2.1.1 Definición de información

Según un artículo publicado en el instituto tecnológico de Mérida define información como datos compuestos que contienen un significado, es

decir, conocer, entender o aprender algo más de lo que ya se sabía, lo cual esto va a reducir la incertidumbre, aumentando los conocimientos sobre algo, asimismo menciona que la información como tal es un mensaje que contiene un significado de un contexto determinado, lo cual proporciona esa orientación que ayuda el nivel de incertidumbre en cuanto a decisiones nuestras (18).

2.2.1.2. Información preoperatoria

La información brindada sobre la cirugía es muy importante, ya que consiste en transmitir información al paciente antes de ser intervenido quirúrgicamente, esta información consiste en datos sobre la cirugía y el tiempo de duración, el proceso de recuperación, además sobre la importancia del consentimiento informado, ya que eso es fundamental para la autorización de ser intervenido, asimismo se brinda información sobre los cuidados postoperatorios (19).

2.2.1.3. Dimensiones de la información preoperatoria

En cuanto a la información que se brinda en la etapa preoperatoria se pueden identificar 4 dimensiones o etapas principales, lo cual se basa generalmente en brindar información al paciente y así disminuir sus incertidumbres, dentro de las 4 principales tenemos:

Orientación sobre el tipo de cirugía: En la orientación tenemos que es sinónimo de brindar información de manera más detallada del tipo de cirugía que se realizará, además sobre el curso o camino de todo el procedimiento quirúrgico, es decir en esta etapa o dimensión el paciente tendrá mayor conocimiento de cómo se llevará a cabo todo el proceso de la cirugía, es decir que realizará antes, durante y después de su intervención quirúrgica, todo este proceso se dará a través de una entrevista para generar mayor confianza, ayudando a disminuir la ansiedad, ya que aquí vamos a iniciar brindando apoyo emocional (20).

Ayuda en cuidados preoperatorios: En esta dimensión o etapa se brinda información acerca de todos los cuidados que se tiene que realizar el paciente antes de su intervención quirúrgica, con el fin de disminuir o evitar complicaciones durante o después del término de la intervención quirúrgica. Dentro de los principales cuidados que se deben mencionar tenemos, la preparación física, en donde se recomienda un baño un día o horas antes de la operación con el fin de reducir al máximo los microorganismos que posee la piel, asimismo mencionar que de ser necesario rasurar se realizará en zona operatoria, otro punto importante es la dieta, en donde se recomienda un ayuno de 6 horas como mínimo, procedimientos de enfermería necesarios (sonda nasogástrica, vesical, doble catéter, etc.), medicamentos y/o antibióticos preoperatorios, así mismo, adicional a todo ello se le brindará información del proceso de la intervención quirúrgica (20).

Tiempo de hospitalización: En cuanto a este punto se brindará información acerca de cómo será el proceso de su estadía en el hospital, es decir el aproximado que durará su hospitalización en cada etapa de su recuperación, desde la unidad de cuidados posanestésicos, dependiendo del tipo de anestesia que se utilice en su cirugía, asimismo dentro de la hospitalización en piso o el área de cirugía, hacia donde sea su destino (20).

Confianza y resolución en cuidados postoperatorios: En este periodo se le brinda la seguridad y confianza al paciente, además se informará de que cuidados debe tener posterior a la intervención quirúrgica, por ejemplo dentro de ello se le informará que es importante evitar hablar al salir de sala de operaciones ya que eso aumenta la probabilidad de acumulación de gases y distensión abdominal, y causaría mayor dolor si la herida operatoria fuera en zonas peri abdominales, así mismo se le orienta de cuáles son los signos de alarma ante cualquier reacción o signo de infección (20).

2.2.2. Variable 2: Grado de ansiedad

2.2.2.1. Definición de ansiedad

La ansiedad en la actualidad es uno de los trastornos psicológicos más comunes en los pacientes que serán sometidos a alguna intervención quirúrgica, de las cuales puede definirse e incluso manifestarse muchas veces de distintas maneras de acuerdo a cada paciente, por otro lado, el NANDA lo define como “aquella

respuesta emocional debido a alguna amenaza que puede ser difusa, en donde la persona está anticipando un posible peligro, catástrofe o alguna desgracia”, dentro de algunas características definitorias, también llamados signos y síntomas tenemos que en cuanto a la parte o área conductual o emocional se pueden presentar lo siguiente: El llanto, las expresiones de angustia, la inseguridad, el nerviosismo, también puede incluso haber episodios de insomnio o hipervigilancia, por otro lado, en la parte fisiológico se pueden presentar ciertos signos y síntomas tales como: La anorexia, además de diarreas, náusea, temblores, incluso taquicardia e hipertensión y por último en la área cognitiva tenemos que pueden presentar ciertos episodios como confusión, la atención alterada, situaciones de olvido y la disminución del campo perceptivo. En cuanto a algunos de los factores con los que se podría relacionar la presencia de la ansiedad tenemos: Situaciones o episodios de dolor, factores estresantes, mal uso de sustancias, atravesar por alguna situación desconocida o conflicto de valores (21).

Así mismo el NANDA nos menciona que existe cierta población que se encuentra en riesgo de padecer un cuadro de ansiedad y son aquellas personas que experimentan situaciones de crisis mental, también personas con antecedentes de familiares con ansiedad y personas que se encuentran en el periodo perioperatorio (21).

Por otro lado, tenemos al autor Eduardo Mardarás, quien detalla en su libro de “Psicoprofilaxis quirúrgica. La preparación psicológica para las intervenciones quirúrgicas que dentro de la dinámica de la psicología existen fuentes de peligro y especifica tres: Como primera menciona la confusión, en segundo lugar, el ataque

externo y por último el vaciamiento, en la cual cada uno desarrolla un tipo de ansiedad distinto”:

Ansiedad Confusional: En este tipo se menciona que el peligro que ocasiona esta ansiedad es principalmente la confusión, como lo indica su nombre. Este tipo de ansiedad confusional se puede describir como una amenaza de desintegración del individuo generalmente por no poder entender lo que ocurre intra o extra personal, por frustración, debido a que no puede encontrar la manera correcta de reaccionar, generalmente esto se va a manifestar a través de temblores, confusión, torpeza, tartamudez, etc., por lo general se puede evidenciar en personas en el perioperatorio ocasionada por desconocimiento y tratar de entender lo que ocurre por parte del paciente, por lo cual el equipo médico cumple un papel importante brindándole información y explicaciones sobre el procedimiento a realizar (22).

Ansiedad paranoide o persecutoria: Este tipo de ansiedad muchas veces es ocasionado por un ataque externo, en donde se manifiesta cuadros de pánico, muchos episodios de terror y la desconfianza, además de ello se genera episodios de conductas para poder nivelar aquellos comportamientos como por ejemplo la huida, la precaución, contrataque, etc., incluso generando algunas situaciones disparatadas como el morder o golpe e incluso huir de la sala de operaciones, que aunque no es muy común que se presenten estos casos, en ciertas ocasiones pueden darse. Por lo general este tipo de ansiedad puede darse en la fase intraoperatoria, por lo cual, para reducir el riesgo de padecerlo es crucial que el paciente vea su enfermedad como un

agresor externo y no al equipo de salud, logrando unificar el objetivo entre el personal de salud y el paciente con una actitud colaborativa (22).

Ansiedad depresiva: Este tipo de ansiedad es causado por vaciamiento, es decir, que en la persona existe una especie de disolución, a diferencia de los otros tipos de ansiedad mencionados líneas arriba en donde el peligro se encontraba fuera del paciente, sino que nace dentro de él (22).

La ansiedad de este tipo puede traer asociaciones en cuanto al concepto de muerte, en la cual el paciente lo visualiza como si fuera un proceso de forma muy natural y no a causa de algún accidente, pudiendo alcanzar altos niveles de pensamientos mutilantes. En la ansiedad de este tipo se pueden manifestar situaciones de aburrimiento, además de insomnio, anorexia y apatía, incluso en ocasiones puede exteriorizarse mediante alegría, euforia, e incluso bienestar, ocasionando que muchas veces pase desapercibida no pudiendo ser detectada, asimismo, puede ser reducida mediante la compensación, la reparación y la elaboración del duelo, alcanzando máximos niveles en el posoperatorio (22).

2.2.2.2 Grados de Ansiedad

Por otro lado, una revista española menciona ciertos niveles o grados de ansiedad, donde describe que son:

Ansiedad leve: En este nivel o grado de ansiedad se refiere se encuentran asociadas generalmente a la vida cotidiana de una persona, en donde la persona

o paciente muchas veces se ve involucrado en situaciones de estados de alerta, por lo tanto su percepción de visualizar las cosas o las situaciones aumentan más de lo habitual, afectando el aprendizaje y la creatividad, pero usualmente este nivel o grado de ansiedad no suelen durar mucho tiempo, ya que está conectada a una situación específica y la gente se recupera rápido

Ansiedad moderada: En este nivel de ansiedad existen más preocupaciones inmediatas o seguidas, además que, aparecen más manifestaciones de signos y síntomas logrando disminuir el campo de percepción y provocando que el paciente bloquee ciertas áreas determinadas, produciendo niveles de ansiedad de mayor gravedad si no se controla con estrategias de autoayuda o con ayuda profesional.

Ansiedad severa o grave: En este nivel o grado de ansiedad existe una mayor reducción que es muy significativa en cuanto al campo de percepción, en casos la persona o paciente sólo se centra en ciertos detalles específicamente y deja de lado lo demás a su alrededor, los síntomas incluso se intensifican más, se vuelven más frecuentes y de mayor riesgo para la salud, es fundamental la ayuda especializada para evitar mayores complicaciones en la salud (23).

2.2.2.3 Dimensiones de la variable

Las siguientes dimensiones son subdivididas por las manifestaciones que puede presentar una persona con estrés, ansiedad u otros trastornos de la salud mental.

Síntomas somáticos: Dentro de los síntomas somáticos tenemos aquellos que se manifiestan como toda sensación física o percepción corporal, ya sea como la fatiga, dolor, cefalea, problemas gastrointestinales, tensión muscular, dificultades para respirar, entre otros. A menudo estos síntomas no tienen explicación médica específica, ya que no se relacionan a otras enfermedades subyacentes.

Síntomas afectivos: En cuanto a los síntomas afectivos van a ser aquellos relacionados a alteraciones en las emociones o el estado de ánimo de las personas, estos pueden ser sentimientos de irritabilidad, ansiedad, tristeza, euforia, miedo, o apatía, así mismo como sentimientos más persistentes como desesperanza, tristeza, ataques de pánico, pudiendo afectar muy significativamente la calidad de la vida de las personas y por lo tanto, la capacidad de la función en las diferentes áreas.

Síntomas cognitivos: Por otro lado, los síntomas cognitivos se van a relacionar con alteraciones en la atención, la memoria, el pensamiento y entre otras funciones cognitivas, la cual pueden incluir también dificultades para la concentración y toma de decisiones, además de pensamientos negativos persistentes, como por ejemplo tenemos olvidos frecuentes, rumiación y pensamientos intrusivos, afectando el rendimiento laboral, social y académico de las personas (24).

2.2.3 Teorías de enfermería

En cuanto a la teoría de enfermería que mayor relación encuentra con el presente estudio tenemos a Hildegard Peplau en donde menciona la relevancia que existe entre la relación enfermera y paciente, lo cual, lo describe como un proceso o relación interpersonal

terapéutico y significativo; en esta teoría, Peplau también analiza y menciona 4 experiencias psicobiológicas en la que los pacientes desarrollan respuestas tanto constructivas como destructivas ya sea frente a la ansiedad, necesidad, conflicto o frustración; asimismo, Peplau dentro de la relación entre enfermera y paciente evidencia 4 fases, en la cual se basan desde la orientación, identificación, explotación y culminando con la resolución (25).

Orientación: En esta primera fase es donde la enfermera brinda ayuda al paciente a poder comprender y reconocer su problema de salud para así poder determinar su necesidad del cuidado (25).

Identificación: En esta segunda fase el paciente se podrá identificar con la persona que le brinde los cuidados, para que así la enfermera ayude a poder sobrellevar la enfermedad y sobre todo reforzar los aspectos positivos (25).

Explotación: En esta tercera fase el paciente obtendrá el máximo de la relación entre enfermera y paciente para poder conseguir todo el mayor beneficio posible (25).

Resolución: en esta cuarta fase el paciente es donde abandona los objetivos viejos que tenía y se va a trazar nuevos objetivos o metas, además de independiza de la identificación que tuvo con la enfermera (25).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: El nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025.

Ho: El nivel de información preoperatoria no se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: La dimensión de orientación sobre el tipo de cirugía se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Hi: La dimensión de ayuda en cuidados preoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Hi: La dimensión de tiempo de hospitalización se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Hi: La dimensión de confianza y resolución en cuidados postoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación es considerado hipotético deductivo, debido a que se basa en suposiciones y nos permitirá llegar a una conclusión, logrando así aceptar o rechazar las hipótesis planteadas, combinando la reflexión racional junto con el empirismo, es decir, formular hipótesis y después comprobarla so refutarlas con la experimentación (26).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio de investigación es considerado con un enfoque cuantitativo, debido a que nos va a permitir analizar la información y medir las variables en programas estadísticos, se usa la recolección de datos para así probar las hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (27).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es tipo aplicativo, ya que se va a aplicar un instrumento para medir las variables y así conocer la realidad y sus problemas que la aquejan, para así actuar, construir y cambiar la realidad, buscando siempre el bienestar del ser humano (28).

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio tiene como diseño no experimental, ya que no se manipularán deliberadamente las variables en estudio, sólo se observarán los fenómenos tal cual se dan su contexto natural, para así después analizarlos (29).

El corte será transversal, ya que se analizará los datos y relación de las variables en un momento determinado, es decir, la información será recolectada en un solo momento, en un único tiempo (30).

El nivel será correlacional, ya que tiene como objetivo determinar la relación o asociación que existe entre dos o más variables de un determinado contexto dependiendo del grado de complejidad de la investigación (31).

$$\begin{array}{ccc} & & V1 \\ M & & r \\ & & V2 \end{array}$$

M: Muestra (Pacientes con cirugías programadas)

V1: Variable 1 (Nivel de información preoperatoria)

V2: Variable 2 (Grado de ansiedad)

R: Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es el conjunto de todos los elementos en estudio, es decir todas las unidades de análisis que pertenecen al mismo ámbito espacial en donde se desarrollará el trabajo de investigación (32). El presente estudio estará conformado por pacientes que tengan cirugías programadas en un determinado día en que se llevará a cabo estudio, aproximadamente 30 pacientes, se realizará la aplicación del instrumento en el total de los pacientes programados, en el pabellón 5 de sala de operaciones.

Muestra

La muestra hace referencia a cada elemento o individuo que conforman el objeto de estudio, es decir, es una parte o fragmento representativo de la población total, que son elegidos mediante diversos métodos (33). En el presente estudio no se elegirá una muestra, ya que se trabajará con la población total que son 30 pacientes con cirugías programadas en el pabellón 5 de sala de operaciones.

Muestreo

El muestreo corresponde al tipo o método en que se va a obtener a muestra de estudio, pudiendo ser probabilístico o no probabilístico (33). En el presente estudio no se aplicará ninguna técnica de muestreo, ya que se trabajará con la población total.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Pacientes con cirugías programadas

Pacientes que pertenezcan al pabellón 5

Pacientes que deseen participar en el estudio

Criterios de exclusión

Pacientes que no tengan cirugías programadas

Pacientes que no pertenezcan al pabellón 5

Pacientes que no deseen participar del estudio

3.6. Variables y operacionalización

Primera variable: Nivel de información preoperatoria

Segunda Variable: Grado de ansiedad

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDIDA	ESCALA VALORATIVA
VARIABLE 1 Nivel de información preoperatoria	La información que se brinda al paciente en el momento preoperatorio crea el escenario óptimo para así minimizar alguna alteración psicológica (34).	Para medir la variable se aplicará un cuestionario para así valorar el Nivel de información preoperatoria del paciente	Orientación sobre el tipo de cirugía.	1. ¿Qué Tipo de cirugía le realizaran? 4. ¿Recibió alguna orientación sobre su operación? - ¿Quién lo oriento?	Cualitativa Ordinal Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Nivel de información Alto: 17-24 Puntos Nivel de información Medio: 9-16 Puntos Nivel de información Bajo: 0- 8 Puntos
			Ayuda en cuidados preoperatorios.	6. ¿Por qué es importante estar en ayunas para la operación? 7. ¿El ayuno antes de la operación significa? 8. El baño antes de la operación es importante: 9. El rasurado del vello en la zona operatoria es importante 10 ¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones? 11 ¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?		
			Tiempo de hospitalización.	3. ¿Conoce usted cuantos días se hospitalizará? 5. ¿Sabe usted a que unidad será trasladado después de la Cirugía?		
			Confianza y resolución en post cuidados operatorios	2. ¿Sabe usted cuales son los efectos de la anestesia? 12. ¿Sabe Ud. Cuáles son los signos de alarma de la herida operatoria?		

VARIABLE 2 Grado de ansiedad	La ansiedad es una respuesta adaptativa natural que nos permite estar alerta a sucesos comprometidos. Un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución ante situaciones peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudar a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante (38).	Se medirá mediante la escala modificada de evaluación de la ansiedad de ZUNG (EAA) que consta de 20 ítems relacionado con el grado de ansiedad cada ítem se puntúa en un gradiente de frecuencia que va desde 1 (nunca) a 5 (casi siempre). Se estableció de la siguiente manera: Grave Moderada Leve (17).	Síntomas somáticos	1. Siento pánico 2. Me tiemblan manos y pies 3. Me duele cabeza cuello y cintura. 4. Me siento débil y cansada/o 5. Siento bochorno, la cara se me pone caliente y roja 6. Siento que el corazón me late rápido. 7. Tengo ganas de orinar con mucha frecuencia. 8. Me dan ganas de ir al baño por molestias estomacales 9. Puedo respirar fácilmente.	Cualitativa Ordinal	Nivel de ansiedad grave: 70-80 puntos.
			Síntomas afectivos	10. Me siento mareada/o 11. Me siento con temor y sin razón. 12. Me siento como si fuera a reventar y partirme en mil pedazos. 13. Me siento más nerviosa/o y ansiosa/o que de costumbre. 14. Siento adormecido los dedos de manos y pies. 15. Siento mis manos están secas y calientes. 16. Siento que me voy a desmayar.		Nivel de ansiedad moderado: 60-69 puntos.
			Síntomas cognitivos	17. Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder. 18. Siento tranquila/o y puedo permanecer en calma fácilmente 19. Podré dormir con facilidad y descansar. 20. Tengo temor de que se presenten pesadillas al dormir.		Nivel de ansiedad leve: 20-59 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se entiende por técnica al procedimiento sistemático utilizado para recopilar y analizar la información (35). En el presente estudio la técnica a utilizar para la variable nivel de información preoperatoria será la encuesta y como instrumento el cuestionario, así mismo para la segunda variable grado de ansiedad se utilizará la encuesta y como instrumento el Test de Zung modificado.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Los instrumentos son herramientas utilizadas para recopilar y analizar la información en una investigación (36). En el presente estudio los instrumentos a utilizar se detallan a continuación, lo cual para la primera variable es un cuestionario Nivel de información preoperatoria y para la segunda variable el Test de Zung.

Cuestionario nivel de información preoperatoria

El cuestionario será el instrumento que medirá la variable 1, lo cual fue aplicado en una tesis en Perú por las investigadoras Jessica Jakelyn Quispe Benites Kadit y Karen Zavala Morante en el año 2021. El cuestionario consta de 12 preguntas politómicas y medirá 4 dimensiones: Orientación sobre el tipo de cirugía (2 preguntas), ayuda en cuidados preoperatorios (6 preguntas), tiempo de hospitalización (2 preguntas), confianza y resolución en cuidados post operatorios (2 preguntas). En lo cual, tendrá una escala de medición que será con puntajes: Respuesta correcta: 1 punto y respuesta incorrecta: 0 puntos.

De ello se obtendrá la escala valorativa que será de la siguiente manera: Nivel de información alto: 17-24 puntos, medio: 9-16 puntos y bajo: 0-8 puntos (17).

Escala modificada para evaluación de ansiedad de Zung

El presente test de Zung modificado será el instrumento que medirá la variable 2, lo cual fue aplicado en una tesis en Perú por las investigadoras Jessica Jakelyn Quispe Benites Kadit y Karen Zavala Morante, en el año 2021. El test consta de 20 ítems y medirá 3 dimensiones: Síntomas somáticos (9 ítems), síntomas afectivos (7 ítems), síntomas cognitivos (4 ítems). En lo cual, la puntuación se obtiene de escala tipo Likert, de 1 a 4 para los ítems que serán negativos y de 4 a 1 para los ítems que serán positivos, así el índice de escala de obtendrá sumando los puntajes de los valores que fueron otorgados a los 20 ítems. De ello se obtendrá la escala valorativa que será de la siguiente manera: Ansiedad leve: 20-59 puntos, moderada: 60-69 puntos y grave de 70-80 puntos (17).

3.7.3 Validación

La validación es un proceso que sirve para determinar la precisión y parte de la confiabilidad de un instrumento de investigación (37).

En el presente estudio en cuanto a la validación de ambos instrumentos, fue realizada por Jessica Jakelyn Quispe Benites Kadit y Karen Zavala Morante (17). Ambos pasaron por el juicio de expertos que estuvo constituido por 4 profesionales de la salud, quienes dieron su opinión de aplicabilidad y validez, así mismo se realizó una prueba piloto aplicándolo en 12 pacientes de otra institución.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad es una operación estadística en donde tiene como objetivo estimar en nivel de confianza o fiabilidad de un instrumento o aparato de medición (39).

Instrumento de la variable 1

La confiabilidad para el primer instrumento que evalúa el nivel de información preoperatoria del paciente se estimó mediante Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.70, concluyendo que tuvo alta confiabilidad (17).

Instrumento de la variable 2

La confiabilidad del instrumento para medir el grado de ansiedad del paciente en el preoperatorio, el Test de Zung tuvo un resultado de 0.86 según Alfa de Cronbach, lo cual se concluye que tiene muy alta confiabilidad (17).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Previas autorizaciones en la institución involucrada y posterior a haber obtenido los datos, la información recopilada será analizada mediante el programa SPSS de versión 26 para posterior a ello ser presentados en tablas, figuras, gráficos y porcentajes, para así poder realizar el análisis respectivo e interpretar los resultados obtenidos de las variables propuestas, así mismo contrastar las hipótesis mediante la prueba Rho de Spearman en escalas ordinales con la finalidad de buscar asociación de las variables cuantitativas.

3.9. Aspectos éticos

La ética es uno de los factores que se encuentran en cualquiera de los ámbitos del quehacer humano, en la cual muchas veces se ve afectada por infinitas razones, por lo que esta realidad no escapa del contexto de las investigaciones (41).

Durante toda la investigación se aplicarán y respetarán los principios bioéticos de Belmont, como, autonomía, en donde se respetará las decisiones voluntarias de los pacientes, firmando un consentimiento informado; beneficencia en donde se busca el beneficio de los pacientes, así mejorar las condiciones de sus cirugías y reducir su ansiedad; no maleficencia, en donde se busca no causar por ningún motivo daño a los pacientes; y justicia, en la que todo paciente será tratado de igual manera, evitando en todo momento cualquier situación discriminatoria.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	2025					
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
Búsqueda del problema	✓					
Búsqueda bibliográfica	✓	✓				
Realidad del problema y busca del marco teórico	✓	✓				
Realización de justificación del estudio	✓	✓				
Problemas y los objetivos - Planteamiento		✓				
Diseño y enfoque del estudio		✓	✓			
Identificación de la población, la muestra y técnica de muestreo		✓	✓			
Instrumento para la recolección de los datos y uso de técnica		✓	✓			
Identificación de los aspectos bioéticos			✓			
Método del análisis para el manejo de la información			✓	✓		
Identificación de los aspectos administrativos en el estudio				✓		
Elaboración de anexos del estudio				✓		
Aprobación del trabajo académico					✓	✓
Sustentación del trabajo académico						✓

4.2. Presupuestos

	Detalle	Valor	Cantidades	Costo (S/.)	
				Unidad	Totales
Servicios y viáticos	Uso de tipos	Unidad	155	3.00	465.00
	Uso de internet	Unidad	260	3.00	780.00
	Anillado	Unidad	05	34.00	170.00
	Viáticos	Unidad	120	09.00	1,080.00
	Movilidades	Unidad	130	03.00	390.00
	Subtotal				2,885.00
Recurso Material y/o útiles	Hojas bond	Unidad	500	45.00	225.00
	Lapicero	Unidad	12	3.00	36.00
	Archivador	Docena	06	15.00	90.00
	USB	Unidad	01	70.00	70.00
	Subtotal				421.00
Nº	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios y viáticos				2885.00
2	Recursos materiales y/o útiles				421.00
TOTAL					3306.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal. [Internet]. 2019. [Consultado el 16 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_31-sp.pdf
2. Acosta M, Concepción L, Rodríguez A. Tratamiento de la ansiedad preoperatoria. [Internet]. 2019. [Consultado el 16 de septiembre del 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10553/6504>.
3. Hounscome J, Lee A, Greenhalgh J, Schofield J. A systematic review of information format and timing before scheduled adult surgery for perioperative anxiety. [Internet]. 2020, Vol 72: p1265-1272. [Consultado el 16 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/anae.14018>
4. Porcar E, Peral D. Utilidad de la consulta pre anestésica para disminuir el grado de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica. [Internet]. 2020; 67 (10): p 545-550. [Consultado el 16 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034935620302115>
5. Romero A. Efecto de la información en la ansiedad pre quirúrgica. [Internet]. 2020: p 30-50. [Consultado el 17 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.60108/ce.136>
6. López S, Sillas D, D Álvarez J, Rivas O. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. [INTERNET]. 2021;37 (3):324-334. [Consultado el 16 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100108>

7. Quintero A, Yasnó D, Rivero O, Castillo J, Borrález B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. [Internet]. 2020; 32: p 115-120. [Consultado el 16 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.30944/20117582.15>
8. Guo P, East L, Arthur A. A preoperative education intervention to reduce anxiety and improve recovery among Chinese cardiac patients: A randomized controlled trial. [Internet]. 2019; 42 (2): p 129-137. [Consultado el 17 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.008>
9. Ham K, Pardo R. Ansiedad preoperatoria. [Internet]. 2020; 6(2): p 79-84. [Consultado el 17 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2014/imi142g.pdf>
10. Gobierno Regional de Piura. Guía de Intervención de Enfermería: Paciente Quirúrgico en etapa preoperatoria inmediata. [Internet]. 2024. [Consultado el 17 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6858039/5932382-0776_2024.pdf
11. Quispe Y. Nivel de Ansiedad y Proceso de Afrontamiento de los pacientes en Periodo Preoperatorio. [Internet]. 2024. [Consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15268>
12. Plúa D. Efecto de una intervención educativa de enfermería para reducir la ansiedad en pacientes que serán sometidos a procedimientos gastroenterológicos- IESS Jipijapa. [Tesis para optar el grado de maestro en gestión de cuidado]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2024. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6635>

13. Morales C. Ansiedad preoperatoria con la escala APAIS en pacientes de 18 a 70 años programados para cirugía electiva de traumatología y ortopedia en el Hospital general de zona no.3. [Tesis para obtener el grado de especialista en anestesiología]. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11317/2633>
14. López S, Sillas D, D Álvarez J, Rivas O. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía. [Internet]. 2021;37 (3):324-334. [Consultado 18 septiembre 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100108>
15. Ponce N. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio de la clínica CIRLAP Lima-2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6157>
16. Torres J, Tiburcio L. Relación entre nivel de información y grado de ansiedad del paciente en el período preoperatorio en una clínica privada de Chimbote 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en centro quirúrgico]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8322>
17. Quispe J, Zavala K. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana Trujillo - 2021. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Trujillo-Perú: Universidad César Vallejo;2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37329>

18. Thompson I. Conozca cuál es la definición de información desde distintos puntos de vista. 2013. [Consultado el 18 de septiembre del 2024].
19. Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R. Aspectos de la Información pre operatoria relacionada con la Ansiedad del Paciente programado para Cirugía. [Internet]. 2015;14(37): p 170-180. [Consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100008
20. Ponce N. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio de la clínica CIRLAP Lima-2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6157>
21. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermería: Definiciones y clasificación. 12 edición. Nueva York, 2021-2023. [Consultado 18 septiembre 2024].
22. Mardarás E. Psicoprofilaxis quirúrgica. La preparación psicológica para las intervenciones quirúrgicas. 2º edición. España- Barcelona: Ediciones ROL;1990.
23. Salud Navarra. Tipos de trastornos de ansiedad. [Internet]. España. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/
24. Marosti et al., Síntomas somáticos y cognitivo-afectivos entre pacientes con enfermedad cardiaca: diferencias por sexo y edad. [Internet]. Brasil: Rev. Latino-Am. Enfermagem [Consultado el 20 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0287.2544>

25. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Internet]. 2016; 32 (4). [Consultado 19 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>.
26. Ponce M y Pasco M. Guía de investigación. 1ra ed. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2015. 30-39.
27. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. 5a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2010. 59-61.
28. Rivero M, Meneses P, García J, Aníbal R y Zevallos E. Metodología de la investigación. Editorial universitaria; Perú. 2021. 27-36
29. López P. Población muestra y muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004, vol.09, n.08 [Consultado 2025-04-11], pp.69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S181502762004000100012&lng=es&tlng=es.
30. Hernández R, Fernández C y Baptista P. (2006). Metodología de la investigación. 4ta Edic. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores, SA; 2006. 19-28
31. Sánchez H, Reyes C y Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018. 61-68.
32. Rivero R. La metodología en los trabajos de investigación. RMIE [Internet]. 2008, vol.13, n.38 [Consultado 2025-04-10], pp. 969-972. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S140566662008000300013&lng=es&tlng=es.
33. Carrasco D. Metodología de la investigación científica. 2ª. Edic. Perú: Editorial San Marcos; 2017. 31-46

34. Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 ene [Consultado 2025 Abr 10]; 14 (37): 170-180. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100008&lng=es.
35. Arias G, Holgado J, Tafur T y Vásquez M. Metodología de la Investigación. El método ARIAS para hacer el proyecto de tesis. Perú: Editorial INUDI; 2021. 47-62.
36. Rudio F. Introducción al proyecto de investigación científica. 24 ed. Petrópolis: Vozes; 1986, 51-76.
37. Ocegueda C. Metodología de la investigación 2da ed. México: Albox editores; 2004. 16-31.
38. Luna M, Hamana L, Colmenares C, Maestre C. Ansiedad y Depresión. *AVFT* [Internet]. 2001 abr [Consultado 2025 Abr 10]; 20 (2): 111-122. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es.
39. Llanos L. Metodología de la investigación interdisciplinaria: fundamentos y proyecciones. *Quipukamayoc* [Internet]. 2022, vol.30, n.64 [Consultado 2025 - 04-11], pp.63-76. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1609-81962022000300063&lng=es&tlng=es.
40. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. *Arch. Cardiol. Méx.* [Internet]. 2002 Mar [Consultado 2025 Abr 11]; 72(1): 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140599402002000100002&lng=es.
41. Espinoza E. y Calva D. La ética en las investigaciones educativas. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2020, vol.12, n.4 [Consultado 2025-04-11], 333-340. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S221836202020000400333&lng=es&tln
[g=es.](#)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con cirugías programadas de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cómo el nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025?	Objetivo general Determinar cómo el nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.	Hipótesis general Hi: El nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025. Ho: El nivel de información preoperatoria no se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025.	Variable 1: Nivel de información preoperatoria Dimensiones: Orientación sobre el tipo de cirugía. Ayuda en cuidados preoperatorios. Tiempo de hospitalización. Confianza y resolución en cuidados post operatorios.	Método de la investigación: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Aplicado Diseño: No experimental, de corte transversal y de nivel correlacional. Población: 30 pacientes Muestra: 30 pacientes Técnica: Encuesta.

Problemas específicos ¿Cómo la dimensión de orientación sobre el tipo de cirugía se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud? ¿Cómo la dimensión de ayuda en cuidados preoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud? ¿Cómo la dimensión de tiempo de hospitalización se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud?	Objetivos específicos Identificar cómo la dimensión de orientación sobre el tipo de cirugía se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud. Identificar cómo la dimensión de ayuda en cuidados preoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud. Identificar cómo la dimensión de tiempo de hospitalización se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías	Hipótesis específicas Hi: La dimensión de orientación sobre el tipo de cirugía se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud. Hi: La dimensión de ayuda en cuidados preoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud. Hi: La dimensión de tiempo de hospitalización se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud. Hi: La dimensión de confianza y resolución en cuidados postoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.	Variable 2: Grado de ansiedad Dimensiones: Síntomas somáticos Síntomas afectivos Síntomas cognitivos	Instrumento: Cuestionario.
--	---	--	--	--

¿Cómo la dimensión de confianza y resolución en cuidados postoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud?	programadas en un hospital del Ministerio de Salud. Identificar cómo la dimensión de confianza y resolución en cuidados postoperatorios se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.			
--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO: NIVEL DE INFORMACIÓN PREOPERATORIA

Por los autores: Jessica Jakelyn Quispe Benites Kadit y Karen Zavala Morante

El presente cuestionario posee preguntas anónimas con respuestas sencillas para marcar una alternativa en cada pregunta. El fin del presente cuestionario es poder saber cuanto conoce acerca de su cirugía y así servirá para promover y mejorar la información preoperatoria que se les brinda a los pacientes antes de su cirugía.

INSTRUCCIONES: Se presentan una serie de preguntas que deberá leer y marcar cuidadosamente (X) en la respuestas que considere la correcta y completar los que sean para escribir y no se encuentren en las alternativas.

DATOS GENERALES:

Edad:..... **Estado Civil:**..... **Ocupación:**.....

Nivel de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

1. ¿Qué Tipo de Cirugía le realizaran?

- a) Cirugía Abierta.
- b) Cirugía Endoscópica
- c) Cirugía Laparoscópica.
- d) No sabe
- e)

2. ¿Recibió alguna orientación sobre su operación?

- a) Si b) No

¿Quién lo oriento?

- Cirujano ()
- Anestesiólogo ()

- Enfermera ()

3. ¿Conoce usted cuantos días se hospitalizará?

- a. Si () b. No ()

4.- ¿Sabe usted cuales son los efectos de la anestesia?

- a) Somnolencia
- b) Amnesia
- c) Adormecimiento en los miembros inferiores
- d) Ninguna.

5. ¿Sabe usted a que unidad será trasladado después de la Cirugía?

- a) Sala de recuperación.
- b) Habitación.

6. ¿Por qué es importante estar en ayunas para la operación?

- a.) Para estar más relajado
- b.) Para no vomitar y prevenir que los alimentos pasen a los pulmones
- c. No es necesario estar en ayunas
- d. No sabe.

7. ¿El ayuno antes de la operación significa?

- a) No comer absolutamente nada.
- b) Se puede tomar infusiones o agua pura antes de la operación.
- c) Se puede comer alimentos blandos y sencillos
- d) No sabe.

8. El baño antes de la operación es importante:

- a) Para evitar infecciones

- b) Porque después ya no me voy a poder bañar hasta que sane bien mi herida
- c) Porque tengo que estar presentable para mi operación
- d) No sabe

9. El rasurado del vello en la zona operatoria es importante:

- a) Para que la herida cierre más rápido
- b) Porque disminuye las infecciones en la herida operatoria
- c) Para lavar la herida con más facilidad
- d) No sabe

10 ¿Sabe usted que accesorios no debe llevar a sala de operaciones?

- a. Prótesis dental.
- b. Ropa Interior.
- c. Anillo y reloj.
- d. Todas las anteriores

11 ¿Por qué es importante el vendaje de los miembros inferiores?

- a) Para evitar la formación de coágulos
- b) Por el tiempo de Cirugía prolongada.
- c) Para evitar el frio en los pies.
- d) Solo A y B

12. ¿Sabe Ud. Cuáles son los signos de alarma de la herida operatoria?

- a) Enrojecimiento e Hinchazón en la zona operatoria
- b) Pus y olor desagradable en la zona operatoria
- c) No sabe
- d) Solo a y b

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN ESCALA MODIFICADA PARA LA EVALUACION DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

Por los autores: Jessica Jakelyn Quispe Benites y Kadit Karen Zavala Morante

El test entregado tiene como fin poder identificar si usted presente ansiedad y en que grado, muchas veces esto es presentado antes a una intervención quirúrgica, por ello se desea conocer la realidad de los pacientes para así se pueda actuar oportunamente previo a ello.

DATOS GENERALES: Edad: _____años Grado de instrucción:_____

INTRUCCIONES: Leer cada frase y marcar con un aspa (x) en donde siente mayor identificación.

ITEMS		NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	Puntos
Síntomas somáticos (Fisiológicos)						
1	Siento pánico					
2	Me tiemblan manos y pies					
3	Me duele cabeza cuello y cintura.					
4	Me siento débil y cansada/o					
5	Siento bochorno, la cara se me pone caliente y roja					
6	Siento que el corazón me late rápido.					
7	Tengo ganas de orinar con mucha frecuencia.					
8	Me dan ganas de ir al baño por molestias estomacales					
9	Puedo respirar fácilmente.					
Síntomas Afectivos						
10	Me siento mareada/o					
11	Me siento con temor y sin razón.					
12	Me siento como si fuera a reventar y partirme en mil pedazos					

13	Me siento más nerviosa/o y ansiosa/o que de costumbre					
14	Siento adormecido los dedos de manos y pies					
ITEMS		NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	Puntos
15	Siento mis manos están secas y calientes					
16	Siento que me voy a desmayar					
Síntomas Cognitivos						
17	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder					
18	Siento tranquila/o y puedo permanecer en calma fácilmente.					
19	Podré dormir con facilidad y descansaré.					
20	Tengo temor de que se presenten pesadillas al dormir.					
TOTAL, DE PUNTOS						

La puntuación se obtiene de una escala tipo Likert, de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 para los ítems positivos. El índice de la escala se obtiene sumando el puntaje de los valores otorgados a cada uno de los 20 ítems, el puntaje máximo es de 80 y se asume presencia de depresión con puntajes superiores al 50%.

CLAVE DE RESPUESTA

Ítem	Rpta	Ítem	Rpta	Ítem	Rpta	Ítem	Rpta
1	1 2 3 4	6	1 2 3 4	11	1 2 3 4	16	1 2 3 4
2	1 2 3 4	7	1 2 3 4	12	1 2 3 4	17	4 3 2 1
3	1 2 3 4	8	1 2 3 4	13	4 3 2 1	18	1 2 3 4
4	1 2 3 4	9	4 3 2 1	14	1 2 3 4	19	4 3 2 1
5	4 3 2 1	10	1 2 3 4	15	1 2 3 4	20	1 2 3 4

INDICE DE EAA	EQUIVALENCIA CLINICA
20-59 puntos	Presencia de ansiedad leve
60-69 puntos	Presencia de ansiedad Moderada
70 – 80 puntos	Presencia de ansiedad grave

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Leydi Alexis Flores Pajuelo

Título: Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con cirugías programadas de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de información preoperatoria y grado de ansiedad en pacientes con cirugías programadas de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2025”.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Leydi Alexis Flores Pajuelo. El propósito de este estudio es determinar cómo el nivel de información preoperatoria se relaciona con el grado de ansiedad en los pacientes con cirugías programadas en un hospital del Ministerio de Salud.

Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre el nivel de información preoperatoria y el grado de ansiedad de los pacientes con cirugías programadas en el pabellón 5 de sala de operaciones.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Leydi Alexis Flores Pajuelo, teléfono: 935170709 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad

28% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 27%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 27% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	10%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	10%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-13	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2017-06-03	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-05	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-20	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos entregados	Infile on 2021-04-15	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-08	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-09	<1%