

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y  
NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS.  
SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES. HOSPITAL REGIONAL HONORIO  
DELGADO. AREQUIPA-2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS**

**AUTORES:**

**CECILIA LIZBETH HUANCCO CCAPA  
LUCERO DANITZA MAMANI CHIGUAY**

**CALLAO, 2023**

**PERÚ**

## **INFORMACION BASICA**

**FACULTAD**  
CIENCIAS DE LA SALUD

**UNIDAD DE INVESTIGACION**  
PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES

**TÍTULO**  
“PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS. SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO. AREQUIPA-2022”

**AUTORES**

- HUANCCO CCAPA CECILIA LIZBETH  
(ORCID 0009-0000-1611-0325)  
DNI 47206202
- MAMANI CHIGUAY LUCERO DANITZA  
(ORCID 0000-0003-0979-7688)  
DNI 72266205

**ASESOR**

- DRA. LUZ CHAVELA DE LA TORRE GUZMÁN  
(ORCID 0000-0001-9296-7355)  
DNI 10475471

**LUGAR DE EJECUCION**

SERVICIO DE CIRUGÍA MUJERES. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO

**TIPO ENFOQUE DISEÑO DE INVESTIGACION**

CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO CORRELACIONAL, DISEÑO NO EXPERIMENTAL

**TEMA OCDE**

CIENCIAS DE LA SALUD- ENFERMERIA

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ                      PRESIDENTA
- DRA. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO              SECRETARIA
- DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO                VOCAL
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO                SUPLENTE

**ASESORA:** DRA. LUZ CHAVELA DE LA TORRE GUZMÁN

Nº de Libro:5

Nº de Acta: Nº 037-2023

**Fecha de Aprobación de la tesis:03 de febrero del 2023**

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N°046-2023-D/FCS.- Callao; 18 de enero del 2023, EL DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

## **DEDICATORIA**

A Dios padre, por otorgarnos la dicha de la vida, por ser la luz en nuestro camino por darnos la sabiduría y fortaleza para alcanzar nuestros objetivos y a nuestros padres por su incondicional apoyo.

## INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	9
<b>ABSTRACT</b> .....	10
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	11
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	13
1.2. Formulación del problema .....	16
1.3. Objetivos de la investigación .....	16
1.4. Delimitantes de la investigación .....	17
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b> .....	18
2.1 Antecedentes.....	18
2.2. Base teórica.....	22
2.3. Marco conceptual .....	25
1.5. Definición de términos básicos.....	40
<b>CAPITULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	42
3.1. Hipótesis .....	42
3.2. Operacionalización de variable .....	42
<b>CAPITULO IV: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION</b> .....	45
4.1. Diseño metodologico .....	45
4.2. Método de investigación.....	45
4.3 Población y muestra .....	45
4.4. Lugar de estudio y periodo de tiempo.....	47
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	47
4.6. Análisis y procesamiento de datos estadístico .....	49
<b>CAPITULO V. RESULTADOS</b> .....	50
5.1 Resultados Descriptivos .....	50
5.2. Resultados Inferenciales .....	57
<b>CAPITULO VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	58
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	58
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	59
6.3. Responsabilidad ética .....	60

<b>CONCLUSIONES</b> .....	62
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	63
<b>ANEXOS</b> .....	69
Anexo N°1 Matriz de consistencia.....	70
Anexo N°2 Instrumentos validados.....	71
Anexo N°3 Consentimiento informado .....	78
Anexo N°4. Base de datos .....	80
Anexo N°5 Prueba de validez y confiabilidad.....	88

## TABLAS DE CONTENIDO

	Pág.
<b>TABLA N° 5.1.1</b> Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Servicio de Cirugía Mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	49
<b>TABLA N° 5.1.2</b> Nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	50
<b>TABLA N°5.1.3</b> Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Dimensión cualidades del hacer de enfermería. Servicio de cirugía Mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	51
<b>TABLA N°5.1.4</b> Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Dimensión apertura a la comunicación enfermera (o) – paciente. Servicio de cirugía Mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	52
<b>TABLA N°5.1.5</b> Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Dimensión disposición para la atención. Servicio de cirugía Mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	54
<b>TABLA N° 5.2.1</b> Relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad. Servicio de cirugía Mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	56
<b>TABLA N° 6.1.1</b> Correlación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad. Servicio de cirugía Mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022	57



## RESUMEN

La presente investigación titulada “Percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos. Se utilizó una metodología con un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 124 pacientes pre quirúrgicos, se calculó la muestra con 94 pacientes. El muestreo fue no probabilístico aleatorio sistemático. Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron: el cuestionario de “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” y la “Escala de valoración de la ansiedad rasgo – estado (Idare)”. Según los resultados, el 59.6% de los pacientes percibieron que la atención humanizada proporcionada por la enfermera se encuentra en un nivel regular, el 56.3% de los pacientes presentaron un nivel de ansiedad medio y según la relación entre variables, del 59.6 % de los pacientes que percibieron el cuidado humanizado como regular, solo el 32.9%, presentaron niveles bajos de ansiedad, concluyendo que existe una correlación significativa entre ambas variables.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, Ansiedad pre quirúrgica

## **ABSTRACT**

The present investigation entitled "Perception of humanized nursing care and the level of anxiety in pre-surgical patients of the women's surgery service of the Honorio Delgado Regional Hospital, Arequipa-2021", aimed to determine the relationship between the perception of humanized nursing care and the level of anxiety in pre-surgical patients. A methodology with a quantitative, descriptive, correlational cross-sectional approach was used. The population consisted of 124 pre-surgical patients, the sample was calculated with 94 patients. Sampling was systematic random non-probabilistic. The instruments used for data collection were: the "Perception of humanized nursing care behaviors" questionnaire and the "Trait-State Anxiety Assessment Scale (Idare)". According to the results, 59.6% of the patients perceived that the humanized care provided by the nurse is at a regular level, 56.3% of the patients presented a medium level of anxiety and according to the relationship between variables, of the 59.6% of the patients who perceived the humanized care as regular only the 32.9% presented low levels of anxiety, concluding that there is a significant correlation between both variables.

**Keywords:** Humanized care, Pre-surgical anxiety

## INTRODUCCIÓN

La enfermería a través del tiempo y las épocas se ha caracterizado por ser una profesión de servicio al cuidado de la persona, Jean Watson planteó diversos enfoques, donde consideró al paciente no solo como un ser físico sino como un ser biopsicosocial y espiritual, que constituyen al ser humano como un ser holístico e integral, sin embargo, esta armonía o puntos energéticos pueden ser afectados por situaciones complejas, como el estrés, la ansiedad y la depresión, las cuales pueden ser incrementados durante los periodos de la enfermedad, tiempo de hospitalización y la recuperación propia de la persona afectada. Tal así es el caso de las intervenciones quirúrgicas, ya que son percibidas por el paciente como una situación de amenaza real o potencial que interfiere en su integridad corporal y el funcionamiento orgánico normal, conllevando aun estado emocional negativo que pueda perjudicar el correcto desarrollo del procedimiento quirúrgico y la pronta recuperación haciéndola más lenta y dolorosa,

Es por ello que la enfermera tiene un rol fundamental en el cuidado de salud de la persona, es responsabilidad propia: conocer sus derechos y deberes del paciente, establecer una comunicación terapéutica, donde las cualidades del hacer de enfermería sean percibidas como un buen cuidado, siendo capaz de generar confianza para conocer su estado de salud y los miedos o temores que ésta genera, la cual facilitará el proceso de adaptación durante la hospitalización, con el fin de mitigar el daño físico- emocional propia de la cirugía

Watson, consideró desde un punto de vista que la finalidad de la profesión de enfermería es ofrecer cuidados completos e integrales con calidad y calidez a la persona, familia y comunidad en la condición de sano o enfermo, debido a que permanece las 24 horas al cuidado del paciente. De allí que se plantea la realización del presente trabajo de investigación, con el objetivo de disminuir la ansiedad como cuidado de enfermería en pacientes pre

quirúrgicos frente a una intervención quirúrgica en el servicio de cirugía mujeres del hospital regional Honorio Delgado.

El presente trabajo consta de seis capítulos: CAPITULO I, en el que se expone el planteamiento del problema; CAPITULO II, que incluye el marco teórico; CAPITULO III; el cual presenta la hipótesis y variables; CAPITULO IV; en el que se expone la metodología de la investigación; CAPITULO V; en el que se detallan los resultados y CAPITULO VI; donde se presentan la discusión de los resultados.

Finalmente, se presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, apéndices y anexos.

.  
.

# CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. Descripción de la realidad problemática

El cuidado es la esencia del profesional de enfermería, está constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona sana o enferma durante todas las etapas del ciclo vital (1,2), esta interacción de ayuda, enfermera-paciente debe ser con calidad y calidez , basado en valores que ayuden a crear una enlace espiritual, que de facilidad el afrontamiento de la enfermedad con el fin de lograr una armonía interior que ayuden a disminuir sentimientos de miedo ansiedad o estrés que se suscitan durante el pre quirúrgico.

Actualmente los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente revelan una serie de reacciones y emociones que se inician en el momento en el que se decide optar por una intervención quirúrgica, como miedo al dolor, incertidumbre, dependencia de factores externos y humanos, cambio corporal, morbilidad de muerte y como principal causa la anestesia, influyendo de esa manera en su proceso de recuperación (3).

Según la Organización Mundial de la Salud afirma que "anualmente más de 4 millones de pacientes se someten a cirugía en el mundo y se estima que del 50 al 75% desarrollan algún nivel de ansiedad, es decir, cada año, aproximadamente, de 2,5 a 3,75 millones de pacientes sufren ansiedad" (4). Diversas investigaciones dieron a conocer que la falta de orientación respecto a la cirugía y la falta de apoyo, hacen que los pacientes permanezcan ansiosos y en un estado depresivo durante la hospitalización (5).

Así mismo a nivel mundial, los niveles de ansiedad preoperatoria aumentaron entre el 60 y 80%, en países como Pakistán 62 %, Holanda 32%, Inglaterra 82%, en USA 51%, España 32%, asociándose a múltiples

factores como la falta de información respecto al tipo de cirugía de elección, siendo factores predisponentes al dolor postoperatorio, relacionándose con la magnitud directa de síntomas y desarrollo de la administración de analgésicos a lo largo del periodo (6).

Durante un estudio realizado en México (2018), se observó que la visita preoperatoria realizado por las enfermeras no se ajustaba completamente a lo establecido, lo que repercutía en la calidad del cuidado humano y operaciones de enfermería quirúrgica, por lo tanto, se ameritaron acciones de reforzamiento en los protocolos de atención quirúrgica (11).

En Colombia (2017), reveló que una intervención oportuna antes de la cirugía, como brindar calidez, cuidado e información, permitía identificar factores que generaban ansiedad y a la vez mejorar una adaptación anterior y posterior de los procedimientos, generando espacios óptimos para complementar información y aclarar dudas sobre el procedimiento (7). Siendo un punto vital de la enfermera para brindar un cuidado integral.

En el Perú, en el año 2017 se reportó un incremento de casos de ansiedad preoperatoria por consecuencia, un 75% de pacientes se encontraban nerviosos por diferentes circunstancias, el 50% se encontraban inquietos por la cirugía, el 25% por la falta de información sobre el tipo de anestesia y el 13,9% por las complicaciones de la cirugía, situaciones que podrían ir en aumento cada día, al no otorgar el profesional de enfermería una buena información clara y oportuna (6).

En Lima en el año 2018 se realizó una investigación donde solo el 29,73 % de los enfermeros presentaban un nivel eficaz de calidad del cuidado a la asistencia del paciente, por ello mismo el 64,18 % de los usuarios afirmaron que el nivel de calidad del servicio hacia la asistencia era débil, concluyendo que el nivel de calidad de asistencia a pacientes en el servicio era bajo, incrementándose los factores predictores de ansiedad (8). Según Amarillo et al., señala que dentro del 80% de las revisiones

sistemáticas; la educación preoperatoria de enfermería hacia el paciente es esencial para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica la cual ayuda significativamente al afrontamiento del proceso en el posoperatorio (8).

Cada día hay más estudios, que muestran que el estado psicológico pre quirúrgico, en especial la ansiedad, incide en una recuperación posquirúrgica. Cuando existe una mayor ansiedad el paciente experimenta un mayor periodo de convalecencia. Por ello el control del nivel de ansiedad pre quirúrgica permitirá la disminución de la incidencia de inestabilidad cardiovascular y arritmias cardíacas en el periodo de anestesia en la cirugía, con ello favorecer una recuperación más rápida en el postoperatorio (9).

En el HRHD, localizado en el cercado en la ciudad de Arequipa, con nivel de complejidad III 1 ; durante el periodo 2020- 2021, llegó a alcanzar el límite de su capacidad de atención en el área de internamiento para pacientes, atendiendo aproximadamente cerca de 180 pacientes diarios o 5 mil al mes, procedentes de la macro región sur de Arequipa-Perú, siendo el servicio de cirugía un área de competencia donde se atiende al paciente pre y postquirúrgico , sean estos electivos, así como de urgencia, con un origen benigno, traumático, inflamatorio o neoplásico en los diferentes aparatos y sistemas; de acuerdo a las estadísticas del segundo trimestre del año 2020, se pudo demostrar una alta incidencia de casos de apendicitis aguda, las tasas más altas corresponden a los pacientes de 12 a 17 años y de 30 a 59 años, siendo el 99% de ellas terminadas en cirugía de emergencia, donde los diagnósticos más frecuentes fue de abdomen agudo quirúrgico por causas inflamatorias.

Por lo observado en la realidad local y lo trabajado en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, las intervenciones quirúrgicas a menudo causan una variedad de reacciones mentales, físicas y emocionales en los pacientes con la ansiedad, lo que puede repercutir en la recuperación del paciente y

la prolongación de la estancia hospitalaria, causando alteraciones fisiológicas perjudiciales para la vida del paciente, por todas las razones antes mencionadas nos conduce a realizar el siguiente trabajo de investigación, implementando protocolos y orientación de atención a manera de mejorar y agilizar el trabajo en el servicio de cirugía contribuyendo a la recuperación oportuna del paciente.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- 1) ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022?
- 2) ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- 1) Identificar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pre quirúrgicos.
- 2) Identificar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos.



## **1.4. Delimitantes de la investigación**

### **1.4.1. Limitante teórica**

Se presentó con dificultad en el acceso de diferentes revistas académicas sobre el tema, ocasionado por un alto costo de los artículos de Science Direct, JAMA, entre otros.

### **1.4.2. Limitante temporal**

Como dificultad, el tiempo disponible que se dedicó a realizar el presente estudio, por la coyuntura actual y epidemiológico, así como la disminución de tiempo en contacto con los pacientes a causa del incremento de la posibilidad de contagio.

### **1.4.3. Limitante espacial**

Las restricciones espaciales ocurren en un área donde los pacientes no se sienten equipados de manera óptima para participar en el estudio, lo que puede reducir la población que se incluirá en nuestro estudio, además, si no aceptan la oportunidad de participar en nuestra investigación.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1. Internacional**

**RAMOS D. Y YOUNG C. (2018)**, en España analizaron “las intervenciones de enfermería antes de la cirugía”, tuvo por objetivo identificar las intervenciones de enfermería para pacientes con emociones preoperatorias para mejorar la calidad de las cirugías y disminuir el peligro de dificultades postoperatorias y la hospitalización a largo plazo, se realizó un estudio descriptivo transversal con una muestra de 50 pacientes, 7 auxiliares y 2 enfermeras. El resultado fue que el 50% presentaron emociones negativas como miedo, dolor y ansiedad y el 50% expresó emociones positivas como calmado, seguro y cómodo. En conclusión, se puede decir que una adecuada intervención de enfermería mejora la salud emocional del paciente siendo apto para la intervención quirúrgica. (10).

**TORRES D. Y ÁLVAREZ H. (2018)**, México, realizaron un estudio sobre "La calidad de la visita preoperatoria de la enfermera en pacientes quirúrgicos", cuyo objetivo fue conocer el proceso de atención del paciente destinado a cirugía por parte de la enfermera durante la visita preoperatoria y determinar la calidad del tratamiento. El estudio se realizó mediante estudio de sombra con una muestra de 16 enfermeras generales y quirúrgicas que trabajaban en turnos de mañana y tarde en el quirófano se encontró que las visitas preoperatorias las realizaban predominantemente las enfermeras generales (56%) vs enfermeras quirúrgicas (44 %). Se obtuvo como resultado que el examen preoperatorio fue realizado principalmente por la enfermera general (56%) en comparación con la enfermera quirúrgica (44%). En la visita preoperatoria no se cumplió el 100% de cada etapa de la escala de calidad humana y técnica, se observó que

solo se realizó el 25% de los procedimientos como, consejería al paciente, revisión de la historia clínica, evaluación física del paciente y seguimiento de la realización de las indicaciones preoperatorias. En conclusión, se puede decir que las visitas preoperatorias de las enfermeras no se corresponden totalmente con lo que se encuentra durante el tratamiento, lo que afecta la calidad técnica y humana de la atención quirúrgica, por lo que se adecuaron medidas para fortalecer el protocolo de tratamiento (11).

**GAONA D. Y CONTENITO B. (2018), Ecuador**, realizaron un estudio de investigación, titulado “Ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del área de operaciones”, tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad de los pacientes antes de la cirugía, se trabajó con un universo de 75 pacientes. Se utilizó una técnica de entrevista utilizando la Escala de Ansiedad de Hamilton y los resultados mostraron que la mitad del grupo estudiado padecía ansiedad leve, un tercio de la población tenía ansiedad. En conclusión, se pudo decir que gran parte de los pacientes preoperatorios entrevistados en el área quirúrgica presentaron diversos niveles de ansiedad, siendo el más importante un nivel moderado, que se manifestó en tensión muscular leve, trastornos cardiovasculares, respiratorios y urinarios(12).

**MONJE, P. Y COLS. (2018)** en Chile, realizaron un estudio sobre las “Percepciones del cuidado humanizado desde la percepción de los pacientes hospitalizados”, fue un estudio transversal correlacional, con una muestra de 171 pacientes hospitalizados. De acuerdo con la escala de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), el 86 % de los pacientes hospitalizados sintieron que recibieron un cuidado humano, el 11,7 % sintió que solo a veces recibían un trato humano y el 0,6 % sintió que nunca recibió un trato humano. Concluyendo que de acuerdo a la percepción de los paciente se logró brindar un trato digno principalmente debido al método de tratamiento diario (1).

### 2.1.2. Nacionales

**NAVARRO M., (2021)** en Lima, se llevó a cabo una investigación "Calidad de atención y ansiedad en pacientes en fase preoperatoria", cuyo objetivo fue analizar la relación entre la calidad de atención y nivel de ansiedad en fase preoperatoria fue un estudio cuantitativo, diseño correlación - transversal, muestra de 102 pacientes. El nivel de trato humanizado fue bueno en un 71,6%. Según la técnica, el 71,6% de los pacientes percibieron un buen nivel. Según la dimensión interpersonal, el 71,6% de los pacientes recibieron un trato bueno. En conclusión, se puede decir que la calidad del tratamiento o cuidado tiene un efecto directo en la capacidad del paciente para crear las condiciones ambientales más favorables para que el paciente pueda manejar con éxito su proceso quirúrgico (5).

**NINACIVINCHA, S. Y HUAMAN, J. (2020)** en Arequipa, analizaron los cuidados de enfermería en la disminución de ansiedad de la persona sometida a cirugía, su objetivo fue evaluar los cuidados de enfermería para la reducción de la ansiedad fue un estudio cuasi-experimental, incluyó a 40 pacientes de cirugía general, 20 en el grupo control y 20 en el grupo experimental. Los resultados demostraron los niveles de ansiedad antes y después del tratamiento, donde el 75 % de los pacientes del grupo experimental que presentaron ansiedad moderada a severa, cambiaron a ansiedad normal o leve (13).

**MURO, S. (2020)** en Chimbote, realizó un estudio sobre los "Cuidados de enfermería y ansiedad del paciente pre quirúrgico", determino la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad del PPQ. La población estuvo compuesta por 100 pacientes preoperatorios que estaban programados para cirugía por primera vez. La técnica utilizada fue la entrevista y formulario de Enfermería y la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, obteniendo como resultado que el 52% de pacientes preoperatorios entrevistados no fueron tratados

adecuadamente y el 6% reportó niveles de ansiedad intensos. Se constató que hubo una conexión importante entre el trabajo de enfermería y la ansiedad preoperatoria de los pacientes.(14).

**VÉLIZ, C. (2019)** en Lima, Examino el análisis del adecuado cuidado de enfermería. Fue un estudio descriptivo, no experimental, transversal y cuantitativo. La población estuvo conformada por 60 pacientes, el total de pacientes en su mayoría reportó que la calidad de atención fue del 75% calificada como nivel regular, con una calidad de atención de 45% , nivel medio, en cuanto a la apertura entre enfermera y paciente la calidad de atención es 73,3% regular, y en cuanto a “disposición a cuidar” los pacientes manifestaron que la calidad de atención es 56,7% regular , concluyendo que la calidad de atención al paciente es regular en un 75% .(15).

**ZAPATA, M. (2018)** en Lima realizo la investigación la calidad de la atención profesional con el nivel de ansiedad en pacientes en fase preoperatoria del servicio de hospitalización, con el objetivo de analizar la calidad de la atención profesional con el grado de ansiedad, fue un estudio descriptivo diseño correlacional, la muestra se obtuvo de 148 pacientes, dando como resultado que el 29,73% de los enfermeros tienen un nivel bueno de atención, el 41,89% presentan un nivel regular y el 28,38% nivel insuficiente. Concluyendo que si existe una relación significativa entre ambas variables (16).

**GUTIÉRREZ D. Y LÁZARO E. (2018)** en Chiclayo, realizaron un estudio de investigación, titulado “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Su objetivo fue analizar la percepción de la conducta de las enfermeras con los pacientes, fue un estudio descriptivo transversal comprendido por 303 pacientes. Dando como resultado que el 36% de los pacientes manifestaron haber percibido un cuidado humanizado, donde las cualidades de los

enfermeros fueron el parámetro más valorado con un 40%, destacando el respeto y la empatía. Concluyendo que el cuidado que brinda la enfermera es motivador sin embargo estos se modifican por la necesidad, dotación de enfermería, infraestructura, presupuesto y dependencia del paciente (17).

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Perspectivas teóricas sobre el cuidado humanizado.**

Los modelos y teorías de enfermería se basan en un enfoque humanista del cuidado, Watson propone que el cuidado es la razón moral de la enfermería, no es un procedimiento o actividad, el cuidado es un proceso relacional, intersubjetivo basado en las experiencias compartidas de enfermera y paciente, basado en el principio de reciprocidad, que debe ser único y genuino(2).

Para Florence Nightingale, el tratamiento es “un servicio a la humanidad basado en la observación y la experiencia, que consiste en colocar a una persona sana o enferma en las mejores condiciones, para que la naturaleza pueda restaurar o preservar su salud (18).

Virginia Henderson, define el tratamiento como "enferma o sana para ayudar a una persona en acciones que no puede hacer por sí misma por falta de fuerza, voluntad o conocimiento, con el fin de mantener o restaurar la independencia para satisfacer sus necesidades básicas".(18).

Dorothea Orem, señala que la enfermería es “un departamento de conocimientos y servicios humanos que tiende a cubrir las limitaciones

de una persona en su práctica de autocuidado en salud y fortalecer su capacidad de autocuidado" (18).

Para Faye Abdellah, enfermería es "el uso de un enfoque de resolución de problemas para ayudar a una persona a adaptarse a sus 21 necesidades de atención médica, que es la experiencia de enfermería".(18).

Waldow considera el cuidado como comportamientos y acciones que incluyen conocimientos, valores, habilidades y actitudes que contribuyen a la capacidad de las personas para mantener o mejorar la condición humana durante la vida o la muerte, señalando que el cuidado es un proceso interactivo entre el cuidador y el cuidado. , donde el primero juega un papel activo ya que desarrolla actividades que involucran un comportamiento de cuidado, y el segundo juega un papel más pasivo y puede volverse más dependiente, dependiendo de la situación.. (18).

El cuidado activa el comportamiento compasivo, la solidaridad ayuda a promover el bien, los profesionales de la salud deben tener amplios conocimientos científicos, pensamiento crítico, sensibilidad y actitud solidaria para procurar la salud del paciente, la integridad ética y la dignidad humana. (19).

El cuidado de las personas es, pues, una forma de ser, de vivir y de expresarse en el compromiso de estar con el mundo y de contribuir al bienestar general, a la preservación de la naturaleza, de la dignidad humana y de nuestra espiritualidad. Así, el cuidado debe ser vivido en el sentido más amplio, entendido como un proceso interactivo; las experiencias se vuelven significativas solo después de que se viven; y

si el pensamiento puede tomarlos como objetos y convertirlos en símbolos que el hombre registra a través del lenguaje (19).

### **2.2.2. Cuidado humanizado según la teoría de Jean Watson**

Según la teoría transpersonal de Jean Watson, el cuidado humanizado ocurre si y sólo si el profesional de la salud se compromete a cuidar al paciente, anteponiendo toda su voluntad, valores, conocimientos y comunicación transpersonal. Según esta teoría, el cuidado humanizado es fundamental. a partir de tres componentes o dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención; en esta conceptualización, el cuidado humanizado es una herramienta que eleva la condición humana y ayuda a relacionarse con el paciente con, profesionalismo, utilizando técnicas y metodologías, que unen la parte humana conformando un servicio integral. (20).

Con base a la teoría de Jean Wason, según Hernández J et al., el cuidado de enfermería se caracteriza por la prestación de un cuidado humanizado, donde la relación enfermera-paciente permite una conexión más amplia entre la pericia técnica y científica. Tinoco M. señala que de acuerdo con la definición de cuidado humanizado de Jean Watson, indica que todos los pacientes necesitan un cuidado holístico que promueva la humanidad, la salud y la calidad de vida (21). Watson y su teoría del cuidado transpersonal consideran la atención con moral y ética de la profesión de enfermería donde existen estrechas relaciones intersubjetivo y transpersonal. La teoría inicia definir el concepto de paradigma metafísicos que son(17):

- Persona: mente, cuerpo y alma en una visión creciente a la que a algunas veces se hace referencia como el modelo unitario transformador.
- Medio ambiente: Estos son espacios de sanación que se pueden utilizar para ayudar a otros a superar enfermedades, dolores y



sufrimientos, al mismo tiempo que enfatizan que el entorno y el individuo están interconectados.

- Salud: La unidad y armonía entre el alma y el cuerpo, que se relaciona con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado
- Enfermería: Usando las 10 causas, la enfermera atiende a una variedad de enfermeros según su entendimiento, filosofía, acuerdo, valores y nivel de pasión.

Para Watson, el cuidado del paciente es un fenómeno social común solo es eficaz cuando su destreza en relaciones interpersonales (enfermera-paciente). Por lo tanto, el estudio de Watson, aumenta la conciencia de los profesionales sobre el aspecto humano que ayudan a aumentar el estándar de atención (22). El cuidado es el núcleo de la enfermería, que consiste en actividades transpersonales e intersubjetivas para proteger, sanar y preservar a la humanidad, ayudando a una persona a encontrar sentido a la enfermedad, al sufrimiento, al dolor y a la existencia, ayudando a otra a ganar, autocontrol, conocimiento y auto curación.

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Percepción del cuidado humanizado**

El usuario evalúa la actuación del enfermero a través de un proceso mental subjetivo que incluye respeto, empatía, compasión, bondad, espiritualidad, consideración, comprensión y preocupación por el bien común, para el mantenimiento, recuperación y promoción de la salud que trasciende más allá de la enfermedad, caracterizada por una relación personal mutua que crea un ambiente de confianza y satisfacción para ambas partes (23).

El concepto de cuidado se define como “el proceso mental por el cual el paciente y el personal de enfermería reciben momentos importantes de sí mismos durante el cuidado”, lo que hace referencia al cuidado

genuino y simultáneo mencionado por Watson, que permite al paciente y al enfermero. ver datos desde el exterior y organizarlos en gran medida dentro de uno mismo, para ser consciente del mundo que lo rodea, y según Larson y Wolf, esto conduce al conocimiento (18).

#### **a. Cuidado de enfermería**

Según Watson, la enfermería consiste en un proceso intersubjetivo que requiere responsabilidad con los “caritas”, moralidad y sólidos conocimientos. Este cuidado comienza cuando la enfermera entra en el mundo de otra persona y siente y ve las emociones del paciente. La palabra Caritas proviene de una palabra latina que significa valorar, atrapar, prestar especial atención amorosa. Representa la caridad, la compasión y la generosidad, celebrando algo precioso que merece ser nutrido y apreciado. Luego afirma que el enfermero es quien da vida a la humanidad y se preocupa por la preservación de la dignidad humana y contribuye a la comunidad con una moral más humana y afectuosa (17).

#### **b. Dimensiones del cuidado de enfermería**

**Cualidades del Hacer de Enfermería.** Esta dimensión evalúa comportamientos tales como: una enfermera cálida, auténtica, sincera, agradable, que muestra compasión, amabilidad, eficiencia y cordialidad en el cuidado según la visión de la ciencia de enfermería de Watson: el grado de sinceridad y autenticidad es la expresión de la enfermera que aumenta la eficiencia de la atención (17).

Se caracterizan por aspectos importantes que distinguen a una enfermera, por ejemplo: “trato humano que facilita al paciente la experiencia de bienestar y confianza, le hace percibir una relación respetuosa en la relación enfermera-paciente”. De igual manera, son evaluados a través de la búsqueda de la excelencia en los conocimientos y habilidades profesionales, liderazgo, trabajo en

equipo, diálogo y cuidado, así como a través del desempeño óptimo del personal de enfermería, que evidencia su integridad personal como una enfermera que realiza su trabajo con sencillez, humildad y placer”, que siempre muestra amabilidad en el cuidado que brinda a sus pacientes, respetando sus derechos, la individualidad del paciente y fomentando sus creencias y valores, pudiendo generar confianza porque es conocer su estado de salud y sus miedos. (17).

**Apertura a la comunicación Enfermera(o)-Paciente.** Esta dimensión representa la apertura de parte de quien brinda el cuidado como un proceso fundamental y dinámico que permite la comunicación con el paciente a través de habilidades interpersonales que facilitan la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes bajo su responsabilidad, se orienta hacia la escucha activa, el diálogo, la presencia y la comprensión de las personas involucradas en el tratamiento. Las relaciones personales que ejerce la enfermera con sus pacientes son fundamentales para el trabajo profesional, pues una enfermera permanece al cuidado de los pacientes las 24 horas del día, brindando ayuda técnica, psicológica, social y espiritual la cual apoya su labor de enfermería(17).

Jean Watson considera que la relación personal tiene un efecto terapéutico, en algunos casos afirman que esta puede ser determinante en el éxito de su desempeño. Por lo tanto, para obtener un buen cuidado del profesional de Enfermería, implica mucho la comunicación, que es el núcleo para conocer su estado de salud y la necesidad del paciente, porque se debe llegar a una

relación de confianza y aceptar la expresión tanto de los sentimientos positivos como negativos.

Ante ello, la Apertura a la Comunicación Enfermera(o) – Paciente, se relaciona con la promoción de la enseñanza-aprendizaje, ya que permite al paciente obtener información y responsabilizarse de su salud y bienestar. La enfermera facilita este proceso con técnicas diseñadas para permitir que el paciente se cuide a sí mismo. También se refiere al desarrollo de una relación de ayuda y confianza que fomenta y acepta la expresión de emociones positivas y negativas. De igual manera, la repetición de las partes importantes del mensaje aclara la comunicación, en ese sentido, la enfermera da una mejor comprensión de lo explicado, lo que demuestra interés por el bienestar y pronta recuperación del paciente. Por todo esto, es necesaria la expresión con claridad en el profesional de enfermería; con una comunicación asertiva, con sentido común, en forma clara y precisa (17).

**Disposición para la Atención.** Se refiere al tiempo de atención que brinda la Enfermera al paciente, ayudando en sus necesidades básicas, aspectos psicosociales, y aumentando la armonía mente-cuerpo-espiritual y la salud. También son conductas que muestran dedicar tiempo, observar al paciente, cuidar, responder rápidamente a las llamadas, mostrar interés por el estado de ánimo del paciente. Organizar el cuidado se refiere a ayudar a satisfacer las necesidades de las personas, donde la enfermera reconoce las relaciones físicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales entre ella y el paciente. También se refiere a un ambiente de apoyo, protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual donde la enfermera debe reconocer la influencia de los factores internos y externos en la salud y enfermedad de un individuo, "Bienestar mental y espiritual". también los enfoques socioculturales son conceptos

importantes desde el interior del individuo hasta el entorno”. Además, las variables externas incluyen comodidad, seguridad y un ambiente limpio, aséptico y estético.(17).

Watson, considera que la responsabilidad de la enfermera es de promover la salud a través de actividades preventivas, lo cual se enseña al paciente los cambios que debe realizar para mejorar su estado de salud (cambio de rutinas, ejercicios diarios, alimentación saludable, etc.), además de enseñar métodos de que permite identificar los problemas para luego tener la capacidad de afrontarlos y adaptarnos posteriormente a la pérdida de la rutina (17).

### **c. Habilidades del profesional de enfermería en el cuidado humanizado.**

Watson J, sustenta la importancia de interrelacionar sus criterios teóricos en las diversas áreas de la profesión de enfermería, que implica la gestión, cuidado, formación, docencia e investigación. En tal sentido, el cuidado que ofrece el profesional en mención es individualizado, con el único fin de brindar un servicio integral, holístico y de calidad a los pacientes la cual depende del compromiso moral del profesional de la salud para proteger y enriquecer la dignidad humana, lo que permite al enfermero superar el cuidado humanizado (24).

Existen habilidades implicadas en el proceso de comunicación que influyen directamente en la relación terapéutica con los pacientes: empatía, respeto, amabilidad y comprensión. Este proceso es parte fundamental de la aceptación de los tratamientos y enfermedades entre los usuarios, por lo tanto, practicar y desarrollar las habilidades antes mencionadas le permite influir positivamente en este proceso, incrementando la

calidad de la atención en salud y de los cuidados, viéndose reflejado en el trato digno(25).

- El trato digno es una de las formas principales de percepción de los pacientes hacia el cuidado y el trato que reciben de los profesionales de la salud, se evalúa a partir de la percepción que tienen los usuarios hacia el personal de enfermería, ya que esta profesión es una disciplina social-humanística, con un enfoque científico y su objetivo principal es el cuidado de las personas y de las comunidades, de ahí parte la importancia de educar al personal de Enfermería para mejorar las habilidades implicadas en la comunicación, para orientar a los pacientes y mantener buenas relaciones interpersonales (25).
- Respetar la dignidad de la persona: Se considera que el cuidado es personalizado, se hace visible la preocupación por el bien común, por el bien de la humanidad, fomentando un entorno donde se pueda desarrollar de manera integral, con condiciones que mejoren su calidad de vida, que va más allá de la enfermedad. La enfermera brinda un cuidado consciente, bondadoso, amables, comprensivos, empáticos, amables, respetuosos para promover la dignidad humana.
- Cuidar con empatía: Es la actitud que toma la enfermera para ponerse en el lugar del paciente, en su punto de referencia, su punto de vista, su posición y comprenderlo. Esta relación hace que el paciente sienta que la enfermera lo comprende a él y a su situación, comparte sus sentimientos, miedos, dolor, ansiedad, alegría, etc. La empatía también incluye simpatía porque tiene un significado emocional.
- El dialogo reduce las emociones negativas y fortalece las positivas, apoya al paciente a resolver sus problemas, al

admitir su condición, aceptar la pérdida, la tristeza, recibir tratamiento y encontrar el verdadero propósito de su vida.

- El dialogo reduce las emociones negativas y fortalece las positivas, ayuda al paciente a resolver sus problemas, aceptar su condición, aceptar la pérdida, la tristeza, recibir tratamiento y encontrar el verdadero propósito de su vida.
- Escucha activa: El cuidado es un proceso de retroalimentación, resultado de una relación armoniosa, interactiva e interpersonal, que implica el bienestar de ambas partes, enfermera y paciente. Es necesario mostrar interés por la otra persona, conocerla de antemano, comunicarse de manera amistosa, escucharla, crear una relación empática, expresar afecto con una voz moderada, relajada y abierta. Por lo tanto, se infiere que no es suficiente solo el tratamiento técnico, sino que es necesario realizar un tratamiento continuo de la relación afectiva, que incluye sentimientos y creencias El escuchar se convierte en una pieza terapéutica eficaz importante en el paciente por parte de una profesional competente y preparado.
- Comunicación eficaz y eficiente: La comunicación permite transmitir las necesidades del paciente, es el instrumento de primera mano de la enfermera, de interacción, de expresión libre, para crear un ambiente de confianza, es el momento ideal para aclarar las dudas y proponer soluciones. La antesala para entablar una comunicación afectiva y efectiva, inicia con la presentación del personal de enfermería, para permitir al paciente comprender su situación, lograr su participación y cooperación con la enfermera.
- Contacto visual: El cuidado humanizado implica una serie de gestos, un saludo previo, un reconocimiento mutuo, mirar al paciente mientras habla demuestra el mutuo respeto, a mirada del paciente transmite sus necesidades, su

insatisfacción. Aquí es donde comienza la comunicación, porque una mirada indiferente y fría excluye todo intento de comunicarse terapéuticamente con el paciente (23).

**d. Características del enfermero que cuida:(25)**

- **Conocimiento:** Swanson, define el conocimiento como el esfuerzo por comprender los acontecimientos que son importantes para la vida de las demás personas. El conocimiento transforma el idealismo de mantener la fe sobre la realidad de la condición humana.
- **Compromiso:** surge de la propuesta de que todas las personas deben ser vistas como causa de su digna preocupación, el deber de conocerse a sí mismo y al otro como mediador. Esta a su vez se basa en evaluar y atraer la plenitud del individuo, de la persona que vive y se desarrolla con cuidado, resultando en un compromiso activo.
- **Ética:** sistema de normas que motiva, determina y justifica las acciones que se realizan para lograrlo. algo importante objetivos y metas importantes. Un análisis ético de lo que debe hacerse en el contexto de las acciones que realmente se pueden tomar para preservar y mejorar la vida de las personas.
- **La habilidad de la intuición:** Desde un punto de vista filosófico, es la capacidad de adquirir conocimientos que no se pueden obtenerse mediante la deducción o la observación, la razón o la experiencia Como tal, la intuición se considera la fuente independiente original de conocimiento porque está diseñada para tener en cuenta solo los tipos de información que no proporcionan otras fuentes.
- **Aceptación del otro:** es la capacidad de aceptar a una persona importante para ti como persona y su esencia es esencial para cuidar a muchas personas. Cuando se cumple



este mandamiento, las enfermeras cuidan con respeto y dignidad, reconociendo que la persona a la que cuidan también prospera en un ambiente espiritual que proporciona bienestar físico, mental y emocional.

**e. Fases del cuidado enfermero (13).**

- **Valoración:** En esta etapa, se requiere que las enfermeras resuelvan problemas con precisión y rapidez, para poder analizar información de una variedad de fuentes y hacer juicios críticos. En esta etapa, se recopilan, examinan y comunican sistemáticamente datos no solo sobre la necesidad o la disfunción, pero también física, intelectual, social, cultural y espiritualmente.
- **Diagnóstico:** Es un proceso dinámico diseñado para identificar y priorizar los problemas de un individuo o la respuesta a las dificultades de salud más graves de un individuo relacionado con la situación que puede ser resultado a través de la intervención de enfermería.
- **Planificación:** La planificación es el desarrollo de estrategias para mejorar la respuesta del paciente a los diagnósticos de enfermería. Esta forma comienza posteriormente del dictamen y finaliza con la confirmación adecuado plan de tratamiento.
- **Ejecución:** En esta etapa, la competencia técnica es de fundamental importancia, porque lo planificado debe aplicarse de manera inmediata y efectiva; significa que necesita aplicar conocimientos, actividades, métodos, técnicas y diligencia.
- **Evaluación:** Durante están etapa se evalúa una comparación planificada y sistemática del estado de salud del paciente con el resultado esperado

#### 1.4.4. Definición de ansiedad

La ansiedad se define como un estado emocional transitorio y constante que experimenta una persona a través de reacciones de incomodidad, ansiedad, miedo y preocupación causadas por una alta actividad del sistema nervioso autónomo (2,6).

El término ansiedad proviene de la palabra latina anxietas, que se refiere a excitación, preocupación o angustia y es uno de los sentimientos humanos más comunes. Es un sentimiento complejo y desagradable que se manifiesta como tensión emocional con una correlación somática. Si bien la ansiedad se distingue por su proximidad al miedo, la ansiedad se diferencia de éste en que el miedo es un trastorno cuya presencia se manifiesta por estímulos presentes, mientras que la ansiedad se asocia con la anticipación de amenazas futuras, indefinidas e impredecibles (23).

La ansiedad tiene como función adaptable, que considera una respuesta normal a las demandas del entorno, así como una prevención del daño y una señal de alarma que advierte de un peligro inminente y permite tomar las medidas necesarias para hacer frente a la situación con sensación de disforia (desagradable) y/o síntomas de tensión somática (26) ,(16).

Según Américo Reyes; La ansiedad es una parte normal que conduce hacia el conocimiento de la propia naturaleza, moviliza las funciones protectoras del organismo, es la base a la estimular el aprendizaje, el desarrollo personal, promover el logro de objetivos y promueve un alto nivel de trabajo y comportamiento (13).

“La Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería” (NANDA), lo define como una percepción de incomodidad, un peligro acompañado de una objeción independiente debido a un cambio en el

daño, o una señal de advertencia en caso de peligro inminente; la ansiedad es también un problema muy crucial donde influyen muchos factores que afectan al usuario durante la anestesia, la cual está vinculada con la supervivencia, tristeza, ira, miedo o felicidad (5).

#### **a. Ansiedad Pre quirúrgica**

Las emociones se caracterizan por estar presentes en la vida de cada persona y ser propias de la condición humana. Sin embargo, en algunos casos tiende a ir más allá de las propias capacidades y genera un descontrol ante una situación, ya sea por la intensidad, complejidad de la gestión o incluso por falta de recursos internos para ampliar las distintas acciones con una respuesta que produce estrategias de afrontamiento inapropiadas, que es la emoción más comúnmente expresada en los pacientes quirúrgicos (27).

Diversos estudios confirman que el principal motivo que provoca cierto grado de ansiedad en el paciente es el desconocimiento del proceso quirúrgico, con más riesgos que en cualquier área hospitalaria, incluyendo reacciones (mentales, emocionales y físicas), antes, durante y después del procedimiento, así como expresiones de incertidumbre, miedo, tensión y ansiedad que crean otras condiciones que pueden afectar la salud y la recuperación a largo plazo (26),(12).

Un procedimiento quirúrgico afecta no solo a nivel físico y mental, sino también a nivel social y espiritual, si lo miramos desde este punto de vista holístico (13). Las cirugías pueden causar o ser fuente de ansiedad, como producto difícil de todo proceso de adaptación psicológico a la cirugía, se presenta la ansiedad como síntoma usual. En general, los individuos con una adaptación preoperatoria normal tienen un desarrollo postoperatorio óptimo. En cambio, los pacientes con un ajuste psicológico anormal antes de la cirugía suelen tener una personalidad con rasgos patológicos (4).

Moix señala que tanto los mecanismos conductuales como los fisiológicos pueden estar involucrados en el efecto de la ansiedad preoperatoria sobre la recuperación posoperatoria (28).

- Desde el punto de vista del comportamiento, esto sugiere una probabilidad que los pacientes más ansiosos tengan más quejas y, por lo tanto, reciban más medicamentos para el dolor, expresen más claramente sus preocupaciones sobre su condición y, por lo tanto, retrasen las decisiones de prescripción de los médicos, y mayor tiempo de recuperación.
- Con los mecanismos fisiológicos, Según este autor, dado que la ansiedad está asociada con la activación fisiológica del sistema nervioso autónomo, el sistema neuroendocrino y el sistema inmunológico, se puede decir que la ansiedad afecta la recuperación a través de este desencadenante la investigación ha intentado confirmar esta hipótesis. Los autores afirman que los resultados obtenidos parecen confirmarlo.(28).

#### **b. Clasificación del Nivel de Ansiedad**

La ansiedad se refiere al individuo que está a punto de someterse a una cirugía, cada uno de los cuales se presenta con diversos grados de gravedad que afectan la respuesta de la persona y el curso del tratamiento, clínico o quirúrgico (13) :

- **Nivel de Ansiedad bajo.** Es una especie de ansiedad temporal, aumenta la percepción y la atención de una persona, Puede promover, directamente e incluso un aumento de creatividad del estado de advertencia para causar alerta (6),(13).
- **Nivel de Ansiedad Medio.** Provoca disminución de la atención y de la percepción, dificultades de concentración y disminución

de la capacidad para analizar la realidad de forma objetiva, se expresa de alguna manera por una sensación de malestar en el cuerpo; por ejemplo: sudoración y palpitations leves (6),(13).

- **Nivel de Ansiedad Alto.** caracterizada por falta de concentración y alteración de la percepción de la realidad muy debilitada, se manifiesta como un trastorno emocional cuyos síntomas, además de la terapia psicológica, son fuertes aceleraciones, palpitations, mareos, dificultad para respirar y miedo (6),(13).

**c. Clasificación de la ansiedad:**

El STAI incluye escalas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de ansiedad en estados (E) y rasgo (R). ha mostrado ser útil para medir ambos conceptos en pacientes de diversos grupos clínicos (28).

- **La ansiedad Estado (A/E)** es una reacción emocional específica resultante de un contexto amenazante o situación estresante, entendida como un estado emocional transitorio o condición del cuerpo humano, caracterizado por sentimientos subjetivos y conscientes de tensión y miedo. e hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Puede cambiar con el tiempo y variar en fuerza.(28),(29).
- **La ansiedad Rasgo (A/R)** es una condición de un individuo que afecta constantemente su comportamiento y muestra miedo relativamente estable, en el que los sujetos tienen diferentes tendencias a percibir la situación como amenazante y por tanto aumentan su miedo (28),(29).

**d. Factores que influyen en el nivel de ansiedad del paciente:**

La principal característica de la ansiedad es el intenso malestar psicológico, la sensación de que el sujeto no puede controlar los acontecimientos futuros. Los síntomas físicos más típicos son tensión muscular, sudoración palmar, dolor abdominal, dificultad para respirar, desmayo y taquicardia. los síntomas motores incluyen hiperactividad, parálisis motora, movimientos repetidos y espasmódicos, dificultad para hablar y otras dificultades del habla (3).

Los factores estresantes durante la hospitalización provocan un nivel de ansiedad en los pacientes, que puede reflejarse en una serie de cambios de comportamiento y estado de ánimo. Las reacciones emocionales más frecuentes son los trastornos alimentarios, trastornos del sueño, ira, tensión, miedos, preocupación por el cuerpo, síntomas somáticos como tics, la ansiedad puede convertirse en un problema de salud y afectar la felicidad de las personas (27).

Cada persona es más vulnerable o propensa a algún otro síntoma según su tendencia biológica o psicológica, lo que afecta significativamente todo lo que le rodea. Se debe considerar el género, la edad y la duración de la hospitalización, y cómo estas variables afectan la frecuencia de los síntomas de ansiedad (27).

### **Factores personales**

**Edad y sexo.** Estos son causas que logran expresarse positiva o negativamente; un joven sobrevive mucho mejor a este procedimiento que un anciano (5).

**Personalidad.** Es un conjunto de fisonomía y características que cada espécimen posee para confrontar un problema: estrés, convicciones, valores, costumbres y adecuación (5).

**Factores socio- culturales,** entorno laboral y social; qué afecta estando con experiencia de usuario; como un buen apoyo familiar,

sabiendo que estás en un buen hospital; En cambio, expresaron su preocupación por la ignorancia, la mala economía y las creencias religiosas como las de los testigos de Jehová, que no permiten las transfusiones de sangre, lo que genera ansiedad. Del mismo modo, los usuarios con altos niveles de ansiedad tienden a ser propensos al dolor posoperatorio, lo que lleva a una mala experiencia (5).

- e. **Cuidado de enfermería durante la etapa pre quirúrgica:** Una persona que se somete a una cirugía se convierte en parte de un sistema completamente desconocido con riesgo conocido. El proceso de cuidado holístico y la persona para Jean Watson y su teoría del cuidado; Watson afirma que "la educación de enfermería y el sistema de prestación de atención de la salud deben basarse en los valores humanos y la preocupación por el bienestar de los demás". (13).

La idea de cuidar es aliviar el sufrimiento humano en una relación caracterizada por la responsabilidad y el deseo de hacer el bien y proteger la vida y la salud. En entornos pre operatorios y preoperatorios, la terapia permite una conexión entre el paciente y la enfermera. En relación con punto de vista del enfermo, una enfermera es "alguien que me cuida, crea un ambiente tranquilo y en quien puedo confiar" (13).

Para ayudar a nuestros pacientes a lidiar con esta ansiedad, podemos implementar varias intervenciones de enfermería para lograr los objetivos de nuestro plan de atención, como la preparación y manejo del paciente, Monitorear el estado nutricional de los pacientes, antecedentes médicos y quirúrgicos, alergias, tratamientos, actividad física, signos de infección y hábitos intestinales. supervisar la dieta del paciente, antecedentes médicos y quirúrgicos, antecedentes de alergias, estado de tratamiento, función física, signos de infección y hábitos de evacuación del paciente. Se verifica que el paciente haya firmado un consentimiento informado por escrito y seguido las

instrucciones preoperatorias del médico. Esto es para asegurar al paciente sea llevado al quirófano en las mejores condiciones físicas y psíquicas posibles para soportar el procedimiento “anestésico-quirúrgico” y el éxito de la operación, en la que el paciente tolera bien el “trauma anestésico-quirúrgico”. Y logre una recuperación rápida como resultado final (9).

A lo largo de la visita preoperatoria, el enfermero estimula al paciente para que hable y exprese sus sentimientos y temores, mostrando disposición para escuchar con atención y respeto. De esta forma se pueden reconocer las necesidades de la persona e identificar sus preocupaciones, dudas y miedos, ofreciendo ayuda y apoyo durante la operación. El papel de la enfermera por el momento es muy importante y brinda atención inmediata y de calidad.

Para lograr resultados positivos en la reducción de la ansiedad y mejorar el bienestar, es importante brindar la mayor cantidad de información posible, y una intervención preoperatoria efectiva es realizar una visita preoperatoria para brindar información. sobre el egoísmo y el conocimiento, consejería y reducción de la ansiedad y el miedo, por lo que también se debe considerar a la familia antes de la intervención quirúrgica.

#### **1.5. Definición de términos básicos.**

- a) Percepción:** La percepción es un proceso complejo que depende de la información proporcionada por el mundo y de la fisiología y experiencias de la persona que percibe; Afectan a la percepción misma, así como a otros procesos superiores como la motivación y las expectativas.
- b) Cuidado humanizado:** La humanización es el núcleo de la actividad humana, es acción, pensamiento, reflexión, palabra, análisis, comunicación, amor, presencia y sobre todo cuidado. El cuidado es



importante en enfermería porque posibilita la comunicación entre el profesional y el interesado física, emocional, mental y socialmente, lo que ayuda a lograr un mejor estado de salud y enfermedad de la persona, no podemos fragmentar al ser humano a su condición de enfermedad.

- c) Ansiedad:** La ansiedad es una respuesta emocional que incluye aspectos cognitivos desagradables, tensión y miedo; manifestaciones fisiológicas, caracterizadas por una fuerte activación del sistema nervioso autónomo y motor, generalmente acompañada de un comportamiento inadecuado.

## **CAPITULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis**

#### **3.1.1. Hipótesis General**

**H1:** Existe relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022.

**Ho:** No existe relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022.

### **3.2. Operacionalización de variable**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
<b>PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA</b>	Proceso mental subjetivo de apreciación que obtiene el paciente de la enfermera a través de interactuar con el cuidador – ser cuidado, la cual es determinada por comportamientos de respeto, empatía, interés y comprensión.	El sentido del cuidado humanizado de enfermería será evaluado a través del instrumento de medición “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería, estructurada en tres dimensiones, 32 ítems, respuestas múltiples y de tipo Likert.	Cualidades del hacer de enfermería	• Características de la enfermera	2,4,10,22,28	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente 121- 128 puntos</li> <li>• Bueno 112 – 120 puntos</li> <li>• Regular 96 – 111 puntos</li> <li>• Malo 32 – 95 puntos</li> </ul>
				• Habilidades del cuidado humanizado de la enfermera	5,9,13,15,24,29,31	
			Apertura a la Comunicación Enfermera(o)-paciente	• Proactividad	11,12,14,19,20,30	
				• Sentimientos del paciente	1,6,7,8,16,17	
			Disposición para la Atención	• Apoyo físico	18,23,27,32	
				• Apoyo emocional	3,21,25,26	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
<b>ANSIEDAD PREQUIRURGICA</b>	La ansiedad es un estado emocional transitorio y situacional caracterizado por sentimientos de tensión, aprensión y la activación intensificada del sistema nervioso autónomo de aumento en su preparación.	La ansiedad pre quirúrgica será evaluada por medio de la Escala de valoración de la ansiedad rasgo – estado (Idare) Medición estructurada en 20 ítems, respuestas múltiples y de tipo Likert.	Nivel de Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sereno.</li> <li>● Estable.</li> <li>● Adecuado.</li> <li>● Tranquilo</li> <li>● Cómodo</li> <li>● Confiado.</li> <li>● Libre.</li> <li>● Satisfecho</li> <li>● Feliz.</li> <li>● Me siento bien</li> <li>● Tenso.</li> <li>● Tímido.</li> <li>● Alterado.</li> <li>● Preocupado</li> <li>● Angustiado</li> <li>● Intranquilo</li> <li>● Inquieto</li> <li>● Humillado</li> </ul>	<b>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Nivel de ansiedad bajo: 20 a 59 puntos.</li> <li>● Nivel de ansiedad medio: 60 a 69 puntos.</li> <li>● Nivel de ansiedad alto: 70 a a80 puntos.</li> </ul>

## **CAPITULO IV: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

### **4.1. Diseño metodológico:**

#### **4.1.1 Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación fue cuantitativo, descriptivo correlacional. Puesto que se describirán los datos tal como se encuentran y se procederá a correlacionar las variables.

#### **4.1.2. Diseño de investigación**

El diseño de investigación fue no experimental porque no se manipularán las variables, sino que se observarán en un determinado contexto

### **4.2. Método de investigación**

El método de investigación utilizado es descriptivo, porque el estudio describe el comportamiento y las características de las variables probadas por el método de inferencia deductivo.

### **4.3 Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población de estudio incluyó a 124 pacientes pre quirúrgicas del servicio de cirugía mujeres.

#### **4.3.2. Muestra**

Para la muestra se utilizó un método de aleatorio sistemático y la fórmula matemática para el estudio de poblaciones finitas, quedando conformada por 94 pacientes.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(n - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Para el cálculo del tamaño de muestra se tuvo en cuenta los parámetros:

Dónde:

**n:** tamaño de la muestra

**N:** tamaño de la muestra total: 124

**Z<sup>2</sup>:** nivel de confianza al 95%:1.96

**E:** margen de error 5%:0.05

**p:** proporción esperada 50%:0.5

**q:** 1-p: 1-0.5: 0.5

Reemplazando en la fórmula, tenemos:

$$= \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(124)}{(124 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{119,0896}{(123)(0.0025) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{119,0896}{1.2679}$$

$$n = 93.92$$

$$n = 94 \text{ Pacientes}$$

#### 4.3.3. Criterios de Selección

##### Criterios de inclusión:

Pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres que:

- Sean mayores de 18 años.
- Tengan un día o más de hospitalización.
- Conversen en idioma castellano.

- Orientados en tiempo lugar y persona

**Criterios de exclusión:**

- Que se encuentren con limitaciones para comunicarse (sordo y mudo).
- No sepan leer y hablen solo un idioma distinto al castellano
- De otras especialidades.

**4.4. Lugar de estudio y periodo de tiempo**

El estudio se efectuó entre los meses de agosto y setiembre del 2022, en el HRHD, de la ciudad y región de Arequipa, considerado un hospital nivel III, y como hospital de referencia de la macro región sur que brinda atención al 53.8% de la población de Arequipa, sobre todo a las personas de bajos recursos económicos, cumpliendo funciones enmarcadas dentro de las políticas y lineamientos de la Región de Salud de Arequipa y Ministerio de Salud del Perú.

Tiene una estructura de seis pisos con una capacidad de albergar 600 camas divididas en 7 sectores: emergencia, medicina, cirugía, pediatría, ginecología-obstetricia, centro quirúrgico y consultorio externo (clínicas). El servicio de cirugía, está ubicado en el 4to piso con una capacidad de 60 camas con una utilización del 80%. Hay 15 enfermeras en cirugía y 1 una jefa de servicio, que se dividen en los distintos turnos de mañana, tarde y noche.

**4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el desarrollo del estudio se usó como:

**a) Técnica:** la entrevista que se desarrolló a través de un formulario estructurado de recolección de datos donde se consignó la edad, nivel de estudios, tiempo de estancia hospitalaria y lugar de nacimiento.

**b) Instrumentos:** se utilizó un instrumento para cada variable, para medir las diferentes percepciones del cuidado humanizado se utilizaron los siguientes:

- **Cuestionario de Percepción del cuidado humanizado de enfermería**, fue concebido por Rivera, Triana y Espitia en 2010, la 3° versión fue adaptado por Oscar Javier Gonzáles

Hernández en la Universidad Nacional de Colombia-Bogotá en el año 2014 (30).

Así mismo se realizó la validez y confiabilidad del referido instrumento utilizando el Alfa de Cronbach y una validez de contenido a través de un juicio de expertos. (ver Anexo N°5).

El instrumento está constituido con un total de 32 ítems se dividen en tres dimensiones: 1ª dimensión "Calidad del cuidado de enfermería" tiene 7 ítems, 2ª dimensión "Apertura a la comunicación del enfermero (o) paciente tiene 8 ítems", 3ª dimensión "Disposición para el cuidado" Total 13 ítems

El dispositivo está diseñado según el método de escala de Likert donde los valores numéricos se asignan con signos de puntuación del 1 al 4: Nunca= 1, Algunas veces= 2, Casi siempre= 3, Siempre= 4. considerando la medición de:

Excelente 121 – 128 puntos

Bueno 112 – 120 puntos

Regular 96 – 111 puntos

Malo 32 – 95 puntos

Para medir la variable ansiedad se utilizó:

- **Escala de valoración de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE):** Es un cuestionario de autoevaluación desarrollado por Spielberger, Gorsach y Lushene (1966), Cuba. fue diseñado para analizar dos formas relativas de ansiedad: un estado emocional temporal del cuerpo humano en un momento determinado y la Ansiedad Rasgo (propensión ansiosa relativamente estable, que describe como se sienten generalmente) (29).

Así mismo se realizó la validez y confiabilidad del referido instrumento utilizando el Alfa de Cronbach y una validez de contenido a través de un juicio de expertos. (ver Anexo N°5).



Los valores finales de la escala de calificación de la ansiedad de Spielberg – IDARE, son:

Nivel de ansiedad bajo: 20 a 59 puntos.

Nivel de ansiedad medio: 60 a 69 puntos.

Nivel de ansiedad alto: 70 a a80 puntos.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos estadístico**

Los hallazgos y efectos de este estudio se presentan en forma de tablas y/o gráficos estadísticos, se usó el programa SPSS versión 2.26 SPSS y el programa Microsoft Excel 2019 así mismo resultan representados en forma de tablas de frecuencia y gráficos estadísticos. Para probar de hipótesis, se desarrolló utilizando Rho de Spearman y la hipótesis se evaluó frente a dos variables basadas en una escala fija y características ordinales.

La significancia bilateral se da por el valor de  $p < \alpha = 0.05$ .

## CAPITULO V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados Descriptivos

TABLA N° 5.1.1

**Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022**

<b>Percepción del cuidado humanizado de enfermería</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Excelente	0	0%
Bueno	5	5.3%
Regular	<b>56</b>	<b>59.6%</b>
Malo	33	35.1%
Total	94	100.0%

Fuente: Cuestionario de PCH de Enfermería aplicado en PPQ del servicio de cirugía mujeres HRHD. Arequipa-2022.

Según los datos de la tabla 5.1.1 se observó, que el 59.6% (56) de los pacientes percibieron que los cuidados humanizados que brinda la enfermera se encuentran en un nivel regular, el 35.1% (33) en un nivel malo y el 5.3%(5) en un nivel bueno, estos resultados evidenciaron que el cuidado que brinda la enfermera durante la atención hospitalaria es regular, sin embargo, existe un mínimo porcentaje que lo percibe como bueno.

**TABLA N° 5.1.2**

**Nivel de ansiedad de pacientes pre quirúrgicos. Servicio de cirugía mujeres. HRHD. Arequipa-2022**

<b>Nivel de ansiedad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	3	3.2%
Medio	<b>53</b>	<b>56.3%</b>
Bajo	38	40.4%
Total	94	100.0%

Fuente: Escala de valoración de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE), aplicado en PPQ del servicio de cirugía mujeres HRHD. Arequipa-2022.

Según la tabla 5.1.2, se puede observar, el 56.3%(53) de los pacientes pre quirúrgicos presentaron un nivel de ansiedad medio, el 40.4%(38) un nivel bajo y el 3.2%(3), un nivel alto, estos resultados evidencian que los pacientes presentaron síntomas como miedo tensión aprehensión y estrés durante el periodo pre quirúrgico.

**TABLA N°5.1.3**

**Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Dimensión  
cualidades del hacer de enfermería. Servicio de cirugía mujeres  
Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022**

Cualidades del hacer de enfermería	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le hace sentir como una persona única	0	0%	79	84%	15	16%	94	100%
Le tratan con amabilidad	0	0%	79	84%	15	16%	94	100%
Dialogan con usted	2	2%	84	89%	8	9%	94	100%
Le hacen sentir tranquilo(a)	6	6%	73	78%	15	16%	94	100%
Le generan confianza	4	4%	73	78%	16	17%	94	100%
Le explican los cuidados con tono de voz pausado	0	0%	71	76%	23	24%	94	100%
Muestran respeto por sus creencias	1	1%	71	76%	22	23%	94	100%

Fuente: Cuestionario de PCH de Enfermería aplicado en PPQ del servicio de cirugía mujeres HRHD. Arequipa-2022

Según la tabla 5.1.3, se puede observar, que el 89%(84) de los pacientes pre quirúrgicos, respondieron que casi siempre dialogan y conversan con el paciente, el 84%(79) percibieron que lo hacían sentir como una persona única, el 84%(79) lo trataban con amabilidad, el 78%(73) lo hacían sentir tranquilo, el 78%(73)le generaban confianza, el 76%(71) le explicaban con tono de voz pausado y el 76%(71) sentían que lo valoraban y mostraban respeto por sus creencias, estos resultados evidencian que los pacientes perciben que la enfermeras brindan un cuidado con calidad y calidez haciéndole sentir una persona única y valorada , haciendo que su estancia hospitalaria sea cómoda y agradable.

**TABLA N°5.1.4**

**Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Dimensión apertura a la comunicación enfermera (o) – paciente. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022**

Apertura a la comunicación enfermera (o) paciente	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Le miran a los ojos cuando, le hablan	0	0%	63	67%	31	33%	94	100%
Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes	0	0%	64	68%	30	32%	94	100%
Le facilitan el dialogo	2	2%	69	73%	23	24%	94	100%
Le explican previamente los procedimientos	0	0%	87	93%	7	7%	94	100%
Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	1	1%	71	76%	22	23%	94	100%
Le indican su nombre antes de realizarle los procedimientos	1	1%	67	71%	26	28%	94	100%
Le dan indicaciones sobre su atención	1	1%	48	51%	45	48%	94	100%
Le proporcionan información suficiente y oportuna	0	0%	58	62%	36	38%	94	100%

Fuente: Cuestionario de PCH de Enfermería aplicado en PPQ del servicio de cirugía mujeres, HRHD Arequipa-2022

Según la tabla 5.1.4, se puede observar, que el 93%(87) de los pacientes respondieron que casi siempre la enfermera le explica brevemente el procedimiento a realizar, el 76%(71) percibió que la enfermera respondía a las preguntas con confianza y claridad, el 73%(69) dialogan con el paciente, el 71%(67)de los pacientes manifestaron que la enfermera se presentaba con su nombre antes de efectuar un procedimiento, el 68%(64) se tomaban el tiempo para aclarar sus dudas, el 67%(63) de los pacientes respondieron que la enfermera mantenía una mirada fija cuando le hablaban, el 62%(58)

percibía que la enfermera le proporcionaba una información completa y actualizada y el 51%(48) les orientaban sobre su estado de salud y atención , por la cual estos resultados demuestran que la enfermera si estableció una buena relación terapéutica, fomentando la comunicación enfermera (o) paciente durante toda su estancia hospitalaria.

**TABLA N°5.1.5**

**Percepción del cuidado humanizado de enfermería. Dimensión  
disposición para la atención. Servicio de cirugía mujeres. Hospital  
Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022**

Disposición para la atención	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muestran interés por brindarle comodidad	3	3 %	79	84%	12	13%	94	100%
Le dedican el tiempo	6	6%	75	80%	13	14%	94	100%
Le llaman por su nombre	1	1%	73	78%	20	21%	94	100%
Le atienden oportunamente	6	6%	69	73%	19	20%	94	100%
Manifiestan estar pendientes de usted	1	1%	67	71%	26	28%	94	100%
Le permiten expresar sus sentimientos y dudas.	8	9%	67	71%	19	20%	94	100%
Responden oportunamente a su llamado	5	5%	52	55%	37	39%	94	100%
Identifican sus necesidades.	8	9%	58	62%	28	30%	94	100%
Escuchan atentamente	7	7%	60	64%	27	29%	94	100%
Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	4	4%	66	70%	24	30%	94	100%
Le brindan un cuidado cálido y delicado	6	6%	74	79%	14	15%	94	100%
Le ayudan a manejar su dolor	3	3%	76	81%	15	16%	94	100%
Demuestran responsabilidad	8	9%	69	73%	17	18%	94	100%
Le respetan sus decisiones	7	7%	71	76%	16	17%	94	100%
Le indican que cuando requiere algo se le puede llamar	6	6%	69	73%	19	20%	94	100%

Respetan su intimidad	4	4%	57	61%	33	35%	94	100%
Le administran a tiempo los medicamentos.	8	9%	65	69%	21	22%	94	100%

Fuente: Cuestionario de PCH de Enfermería aplicado en PPQ del servicio de cirugía mujeres HRHD. Arequipa-2022

Según la tabla 5.1.5, se puede observar, que el 84%(79), de los pacientes pre quirúrgicos, percibieron que casi siempre, las enfermeras mostraban interés por brindar comodidad y confort durante su estancia hospitalaria, el 81%(76) lo ayudaban a manejar su dolor, el 80%(75), le dedicaban tiempo para su atención, el 79%(74), percibieron que las enfermeras brindan un cuidado cálido y delicado, el 78%(73), lo llaman por su nombre, el 76%(71), respetaban sus decisiones, el 73% (69), manifestó que lo atiendan oportunamente y muestran responsabilidad, el 71% (67),lo ayudaban a expresar sus sentimientos y dudas y estaban pendientes del paciente ,el 70%(66),se preocupaban por el paciente y su estado de ánimo, el 69%(65),indicaron que le administraban a tiempo sus medicamentos, el 64%(60)lo escuchaban atentamente y el 62%(58) percibieron que las enfermeras identificaban oportunamente sus necesidades, respondían a su llamado y respetaban su intimidad.



## 5.2. Resultados Inferenciales

TABLA N° 5.2.1

Relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022

Percepción del cuidado humanizado de enfermería	Nivel de ansiedad						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Excelente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Bueno	2	2.2%	3	3.1%	0	0.0%	5	5.3%
Regular	31	<b>32.9%</b>	22	23.6%	3	3.1%	56	<b>59.6%</b>
Malo	5	5.3%	28	29.8%	0	0.0%	33	35.1%
Total	38	40.4%	53	56.5%	3	3.1%	94	100.0%

Fuente: Matriz de datos

P valor = 0.001(P < 0.05) S.S.

Según la tabla 5.2.4, se puede observar que del 59.6 % (56) de los pacientes que percibieron el cuidado humanizado como nivel regular, el 32.9%(31), presentaron niveles bajos de ansiedad ; mientras que del 31.5%(33) de los pacientes que percibieron un nivel malo de cuidado humanizado, el 29.8%(28) presentaron un nivel de ansiedad medio y por último el 5.3%(5) que percibieron un nivel bueno de cuidado de enfermería , el 3.1%(3) presentaron un nivel de ansiedad medio.

## CAPITULO VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

**TABLA N°6.1.1**

**Correlación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022**

		<b>Correlaciones</b>		
			<b>Calidad del cuidado de la enfermera</b>	<b>Nivel de ansiedad</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Calidad del cuidado de enfermería</b>	Coeficiente de correlación	1,000	-,598
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	94	94
	<b>Nivel de ansiedad</b>	Coeficiente de correlación	-,598	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	94	94

Fuente: SPSS versión 2.26

Según la tabla 6.1.1, se puede observar que la correlación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de ansiedad, tiene un valor del sig bilateral de  $0.001 < 0.005$ , la cual indica que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, así mismo presenta un valor de correlación de  $-598$ , el cual indica que existe una correlación negativa e indirecta entre ambas variables.

Concluyendo que existe relación significativa entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2021.

## 6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares

El estudio refleja en lo relacionado a la percepción del cuidado humanizado que el 59.6% de los pacientes percibieron que el cuidado que brinda la enfermera se encuentran en un nivel regular y solo un mínimo porcentaje de 5.3% lo percibieron como bueno, tal así como señala Sedano, en su estudio de investigación donde el 52% de los pacientes refirieron que el cuidado solo se personificó “algunas veces” (18). A diferencia de Amacifén et al. Quienes encontraron que el 53.1 % percibieron que el cuidado humanizado brindado por una enfermera es muy eficiente(19).

Sin embargo, en las 3 dimensiones evaluadas que reflejan el cuidado humanizado del enfermera, como la cualidad del hacer, la apertura a la comunicación y la disposición para la atención, los pacientes manifestaron que “casi siempre” la enfermera, establecía una relación terapéutica, dialogan con ellos, lo hacen sentir tranquilos, les generan confianza, estaban pendientes de ellos así como les permitía expresar sus dudas y sentimientos, por lo tanto las dimensiones mejor evaluadas por el paciente fueron las cualidades del hacer de enfermería así como la disposición para la atención; a la comparación del estudio de Lázaro y Gutiérrez donde el parámetro más valioso fue la calidad de la atención, donde el 40% enfatizó con mayor frecuencia el respeto y la empatía, y solo el 27% percibió una adecuada comunicación enfermera-paciente (17).

Así mismo Castelo et. al en su estudio de investigación sobre la calidad del cuidado humanizado en base a la percepción de los pacientes fue positiva en 94 % ya que la gran mayoría consideró que existe una adecuada relación enfermero-paciente, consideraron que el profesional de enfermería siempre está atento a brindar cuidados con amabilidad e interés, para que el paciente se sienta tranquilo y en confianza (20).

Respecto al nivel de ansiedad el 56.3% de los pacientes pre quirúrgicos presentaron un nivel de ansiedad medio y solo el 3.2% presentó un nivel alto, que de acuerdo a la correlación entre ambas variables mientras mayor sea la calidad de atención humanizada, serán menores los índices de ansiedad. Lo que concuerda con Tinoco en su estudio de investigación donde menciona

que la apertura de la comunicación, así como la disposición para la atención se logra en un 96%, cuando tratan a los pacientes por sus nombres, les proporcionan información oportuna para que puedan tomar decisiones sobre su situación de salud, mostrando compromiso en el cuidado, disminuyendo los niveles de ansiedad (20).

Contrastando con los resultados, el 59.6 %, de los pacientes que percibieron que el cuidado humanizado se encontraba en un nivel regular solo el 32.9% presentaron niveles bajos de ansiedad. Tal como señala Navarro en su investigación en cuanto a la atención humanizada, el 71,6% de los pacientes que manifestaron un nivel bueno, solo el 12,7% mostraron un nivel de ansiedad normal, lo que permite concluir que la calidad de la atención tiene un impacto directo en la creación de las condiciones ambientales más favorables para que el paciente afronte su proceso quirúrgico exitosamente (4). Explicado por Watson, quien señala que la atención, comunicación, actitud de enfermería hacia los pacientes hace que se sienta más cómodo y satisfecho, disminuyendo así los factores estresantes de una intervención quirúrgica como el miedo ansiedad y estrés.

Sin embargo, por lo tanto, la prestación de un cuidado humanizado es complicada y requiere responsabilidad emocional y valiente que requiere un alto grado de curiosidad, inteligencia emocional y decisión. Para tomar las decisiones correctas, con moral y profesional, en la prestación del cuidado. (20). Dado que la amabilidad está relacionada con el cuidado, existe un vínculo mutuo. El paciente se siente cómodo, esto le permite expresar sus opiniones, hacer preguntas libremente, porque sientes que hay alguien en el hospital para ayudarte, una enfermera cuidadosa debe poseer una gran cantidad de conocimientos para poder mejorar su desempeño, generar confianza, tranquilidad y seguridad, y brindar el apoyo que cada paciente necesita. (17).

### **6.3. Responsabilidad ética**

Se tomó en cuenta el permiso institucional y el consentimiento del paciente pre quirúrgicos, del servicio de cirugía mujeres, considerando que los principios bioéticos discutidos en el Código de Nuremberg, la Declaración de

Helsinki y el Informe Belmont, así como el principio ético de respeto a la persona, los investigadores explicaron a los pacientes y seres queridos su objetivo y finalidad del estudio antes utilizando la herramienta, para que tengan la libertad de decidir si interviene o no en el estudio

## CONCLUSIONES

Los resultados que abordan la investigación en base al análisis realizado son:

1. El 59.6% de los pacientes percibieron que la atención humanizada que proporciona a la enfermera se encuentra en un nivel regular.
2. El 56.3% de los pacientes pre quirúrgicos mostraron un nivel de ansiedad medio, durante su estancia hospitalaria.
3. Según la variable, percepción del cuidado humanizado, en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, el 84% de los pacientes percibieron aspectos importantes como amabilidad, dialogo, confianza y respeto por sus creencias.
4. Según la dimensión, apertura a la comunicación enfermera-paciente, el 67% de los pacientes percibieron que la enfermera mantiene una mirada fija, aclaran sus inquietudes, explica y proporciona información suficiente y oportuna.
5. Según la dimensión, disposición para la atención, el 84% de los pacientes, percibieron que las enfermeras muestran interés por nombre, los atienden oportunamente, están pendientes de ellos y les ayuda a expresar sus sentimientos y dudas.
6. El 59.6 % de los pacientes que percibieron el cuidado humanizado como nivel regular, el 32.9%, presentaron niveles bajos de ansiedad, por lo tanto, existe una correlación significativa entre ambas variables.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al departamento de enfermería en coordinación con la unidad de capacitación se desarrollen cursos de capacitación continua y talleres vivenciales sobre el actuar de enfermería y el cuidado al paciente pre quirúrgico enfatizando la teoría de Jean Watson, con el fin de mejorar las habilidades sociales, satisfacer las necesidades del paciente y disminuir los niveles de ansiedad en el paciente pre quirúrgico.
2. Que el servicio de cirugía en coordinación con la unidad de calidad fomente y desarrolle material educativo como trifoliados y se distribuya a toda persona programada para cirugía.
3. Implementar un sistema de reconocimiento a las enfermeras como incentivo para garantizar el trato humanístico en su atención a la persona.
4. Realizar estudios de investigación cuasi experimentales con el fin de conocer las causas que conllevan a un inadecuado trato no humanístico a los pacientes por el personal de salud.

## BIBLIOGRAFIA

1. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E, Monje V. P, et al. PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. Cienc y enfermería [Internet]. 2018 [citado el 7 de diciembre de 2022];24. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Troncoso MP, Suazo SV. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm [Internet]. octubre de 2007 [citado el 8 de diciembre de 2022];20(4):499–503. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKWkbnB97tbbKd5bLTVms/abstract/?lang=es>
3. Moreno Carrillo P, Calle Pla A. Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. De la teoría a la práctica. Cir mayor ambul. 2015;20(2):74–8.
4. Purisaca Quicio KL. NIVEL DE ANSIEDAD Y PROCESO DE AFRONTAMIENTO EN EL PERIODO PREOPERATORIO DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE - 2017. Repos Inst - USS [Internet]. 2019 [citado el 7 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/5910>
5. Navarro Enrriquez MV. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la clínica CIRLAP. Repos Inst [Internet]. el 22 de octubre de 2021 [citado el 7 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5298>
6. Ferrel Llashac SK. Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. Repos Inst - URP [Internet]. 2019 [citado el 7 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3444>
7. Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borrás BA. Ansiedad en



- el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cirugía [Internet]. el 20 de junio de 2017 [citado el 8 de diciembre de 2022];32(2):115–20. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/15>
8. Leonardo A, Mendoza I. Efectividad de la educación de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica [Internet]. Vol. 9, Revista Brasileira de Ergonomia. 2016 [citado el 8 de diciembre de 2022]. p. 44. Disponible en: <https://www.infodesign.org.br/infodesign/article/view/355%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/731%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/269%0Ahttp://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/106>
  9. Lavado W. CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL PACIENTE EN EL PRE OPERATORIO Y SU RELACION CON EL NIVEL DE ANSIEDAD EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE LIMA, PERU, 2021 [Internet]. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5809/T061\\_22756805\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5809/T061_22756805_S.pdf?sequence=1)
  10. Ramos Baleta DJ, Young Hernández CS. Intervenciones de enfermería a pacientes prequirúrgicos en una ips de la ciudad de montería. 2018. el 15 de julio de 2018 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/793>
  11. Juárez Autónoma de Tabasco México Torres-Jiménez U. Horizonte Sanitario Calidad de la visita preoperatoria de la enfermera quirúrgica. 2008 [citado el 8 de diciembre de 2022];7(1):21–8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845072005>
  12. Gaona Rentería DC, Contento Fierro BE. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Isidro Ayora. Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión, ISSN 2477-9172, ISSN-e 2550-6692, Vol 3, N° 1 (Marzo (2018)), 2018, págs 38-43 [Internet]. 2018 [citado el 8 de diciembre de 2022];3(1):38–43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538730&info=resum>

en&idioma=SPA

13. Ninacivincha Cruz SC, Huaman Vilca JR. Cuidado enfermero en la disminución de la ansiedad de la persona sometida a cirugía. Hospital Goyeneche. Arequipa - 2019. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11732>
14. Muro Guerrero SE. Cuidados de enfermería y ansiedad del paciente prequirúrgico, Chimbote, 2020. Repos Inst - UNS [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3608>
15. Véliz Turín CM. Calidad del Cuidado de Enfermería, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. Repos Inst - URP [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3443>
16. Zapata Soto ML. Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de hospitalización centro médico especializado San Felipe, 2018. Repos Inst - UIGV [Internet]. el 7 de enero de 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3725>
17. Vásquez DEG, Alcántara EL. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. el 10 de diciembre de 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022];6(2):68–82. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/258>
18. Sedano Vasquez D, De La Cruz Pacheco J. Percepción sobre el cuidado humanizado según la Teoría de Jean Watson en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019. Univ Nac del Callao - Repos Inst - CONCYTEC [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5377>
19. Amacifén Ferrua M, Bonilla Gavilan KV, Yupanqui Piñas M. Percepción

- del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales julio 2019. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4453>
20. Calderon Merino EM. Cuidado humanizado de los Enfermeros en pacientes adultos del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2021. Repos Académico USMP [Internet]. 2021 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8884>
  21. Patricio Castelo-Rivas W, Valeria García-Vela S, Belén Viñan-Morocho J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador [Internet]. 2020/12/01. [citado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/351481782\\_Cuidado\\_humanizado\\_de\\_enfermeria\\_a\\_pacientes\\_con\\_pie\\_diabetico\\_del\\_Hospital\\_General\\_Santo\\_Domingo-\\_Ecuador](https://www.researchgate.net/publication/351481782_Cuidado_humanizado_de_enfermeria_a_pacientes_con_pie_diabetico_del_Hospital_General_Santo_Domingo-_Ecuador)
  22. Obando Garcia EJ, Vilca Zeballos MI. Percepción del cuidado humanizado y nivel de ansiedad en pacientes del servicio de emergencia hospital nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. Arequipa - 2017. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10476>
  23. Sierra JC, Ortega V. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar Ihab Zubeidat.
  24. Oviedo AD, Delgado IAV, Liconá JFM. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Esc Anna Nery [Internet]. el 3 de febrero de 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022];24(2). Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=es>
  25. Molano-Pirazán M, Guerrero S. (PDF) Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal [Internet]. 2012/06/01. 2012 [citado el 8 de diciembre de 2022]. p. 169–80. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/262748157\\_Caracteristicas\\_del\\_enfermero\\_que\\_cuida\\_y\\_de\\_la\\_persona\\_cuidada\\_en\\_un\\_ambiente\\_neonatal](https://www.researchgate.net/publication/262748157_Caracteristicas_del_enfermero_que_cuida_y_de_la_persona_cuidada_en_un_ambiente_neonatal)

26. Quintero A, Yasnó DA, Riveros OL, Castillo J, Borráez BA. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. *Rev Colomb Cirugía* [Internet]. el 20 de junio de 2017 [citado el 7 de diciembre de 2022];32(2):115–20. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/15>
27. Rodríguez Gaona YL. Factores estresores frente al proceso prequirúrgico que generan niveles de ansiedad en pacientes sometidos a una cirugía electiva en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros de Loja periodo enero a julio 2014. 2015 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/12400>
28. Gómez-Carretero P, Monsalve V, Soriano J, de Andrés J. Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Intensiva* [Internet]. 2007 [citado el 8 de diciembre de 2022];31(6):318–25. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912007000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
29. Delgadillo Yaranga GL. 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. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado el 8 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5800>
30. González-Hernández OJ. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. *Aquichan* [Internet]. el 12 de agosto de 2015 [citado el 8 de diciembre de 2022];15(3):381–92. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/html>

## **ANEXOS**

**Anexo N°1.**  
**Matriz de consistencia**

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECIFICO</b></p> <p>1) ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022?</p>	<p>Determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022.</p> <p><b>OBJETIVO ESPECIFICO</b></p> <p>1) Identificar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pre quirúrgicos.</p> <p>2) Identificar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos. servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2021</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos. servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2021</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Percepción del cuidado humanizado de enfermería</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Ansiedad Pre Quirúrgica</p>	<p>• Cualidades del hacer de enfermería</p> <p>• Apertura a la Comunicación Enfermera(o)_ Paciente</p> <p>• Disposición para la Atención</p> <p>Ansiedad estado</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Cuantitativo, correlacional, prospectivo y de corte transversal</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACION</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>METODO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p><b>TECNICA</b></p> <p>Entrevista y cuestionario</p>	<p>La población en estudio estuvo constituida por 124 pacientes pre- quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado</p> <p>Para la obtención de la muestra se realizó un muestreo probabilístico aleatorio sistemático, se utilizó la fórmula matemática para estudios en poblaciones finitas, quedando</p>

<p>2) ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa-2022?</p>						<p>conformada por 94 pacientes.</p>
--	--	--	--	--	--	-------------------------------------



**Anexo N°2**  
**Instrumentos validados**

**CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO  
DE ENFERMERÍA**

**I. PRESENTACION**

Estimado señor(a) Somos estudiantes de la segunda especialidad de Cuidados Quirúrgicos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, nos es grato dirigirnos a Ud. para hacerle llegar el presente instrumento, el cual ha sido elaborado con la finalidad de conocer su opinión acerca la percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado.

**II. DATOS GENERALES**

**1. Edad:.....años**

**2. Grado de instrucción:**

( ) Sin instrucción

( ) Primaria completa

( ) Primaria incompleta

( ) Secundaria completa

( ) Secundaria incompleta

( ) Superior completa

( ) Superior incompleta

**3. Tiempo de Hospitalización**

( ) 2 días

( ) 3 a 4 días

( ) 5 a más días

**4. Lugar de Procedencia**



- ( ) Arequipa ( ) Puno  
 ( ) Moquegua  
 ( ) Otros.....

<b>III. INSTRUCCIONES</b>				
<p>Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere adecuada o correcta.          Por cada ítem encontrara 4 posibilidades de respuesta pudiendo elegir solo una.          Si en caso no entienda alguna pregunta<sup>8</sup> puede consultarme.</p>				
<p>1. Nunca 2. Algunas veces 3. Casi Siempre 4. Siempre</p>				
<b>ÍTEM</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
<b>CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>				
1. Le hace sentir como una persona única				
2. Le tratan con amabilidad				
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
17. Le muestran respeto por sus creencias				
<b>APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE</b>				
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes				
9. Le facilitan el dialogo				
10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				

12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
<b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
16. Le llaman por su nombre				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

## **INSTRUCTIVO DE CALIFICACION**

### **CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA**

El instrumento estuvo elaborado en la modalidad escala tipo Likert, en donde se asigna un valor numérico con puntuación del 1 al 4: Nunca= 1, Algunas veces= 2, Casi siempre= 3, Siempre= 4. Este instrumento evalúa actitudes, comportamientos y predisposiciones particulares respecto a la función de Enfermería en Instituciones Hospitalarios. Posteriormente estas respuestas estuvieron categorizadas basándose en los puntajes propuestas por Likert, considerando la medición de: 1. Excelente, 2. Bueno, 3. Regular, 4. Malo. Para medir la Calidad del Cuidado de Enfermería, esta categoría incluye 32 ítems, teniendo el rango real de 32 a 128 puntos, al clasificar las respuestas se dispone de cuatro rangos los cuales son:

- Excelente 121 – 128 puntos
- Bueno 112 – 120 puntos
- Regular 96 – 111 puntos
- Malo 32 – 95 puntos

La encuesta tiene tres dimensiones: La primera es “Cualidades del Hacer de Enfermería”, esta categoría incluye 7 ítems (1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17), el rango real es de 7 – 28 puntos, se definen a continuación:

- Excelente 27 – 28 puntos
- Bueno 25 – 26 puntos
- Regular 20 – 24 puntos
- Malo 7 – 19 puntos

Dimensión “Apertura a la Comunicación Enfermera (o) – Paciente” con 8 ítems (4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 y19), el rango real es de 8 – 32 puntos, se definen a continuación:

- Excelente 30 – 32 puntos
- Bueno 27 – 29 puntos
- Regular 21 – 26 puntos
- Malo 8 – 20 punto

Dimensión Disposición para la Atención con 17 ítems (3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32), el rango real es de 17 – 68 puntos, se definen a continuación:

- Excelente 65 – 68 puntos
- Bueno 58 – 64 puntos
- Regular 50 – 58 puntos
- Malo 17 – 49 puntos

## ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER

### (IDARE)

Lea cada frase y señale su respuesta indicando cómo se siente usted AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

Puntajes:

**NADA = 1**

**ALGO = 2**

**BASTANTE = 3**

**MUCHO = 4**

ITEMS		Nada	Algo	Bastante	Mucho	total
1. Estoy tenso	A/E	1	2	3	4	
2. Estoy contrariado(molesto)	A/E	1	2	3	4	
3. Me siento alterado	A/E	1	2	3	4	
4. Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	A/E	1	2	3	4	
5. Me siento angustiado	A/E	1	2	3	4	
6. Me siento nervioso	A/E	1	2	3	4	
7. Estoy desasosegado (inquieto)	A/E	1	2	3	4	
8. Me siento muy "atado"(como oprimido)	A/E	1	2	3	4	
9. Me encuentro muy triste	A/R	1	2	3	4	
10. Me siento aturdido y sobre excitado	A/E	1	2	3	4	
ITEMS		Nada	Algo	Bastante	Mucho	
11. Me siento calmado	A/E	4	3	2	1	
12. Me siento seguro	A/E	4	3	2	1	

13. Me siento cómodo	A/E	4	3	2	1	
14. Me siento descansado	A/E	4	3	2	1	
15. Me siento confortable	A/E	4	3	2	1	
16. Tengo confianza en mí mismo	A/E	4	3	2	1	
17. Estoy relajado	A/E	4	3	2	1	
18. Me siento satisfecho	A/E	4	3	2	1	
19. Me siento alegre	A/E	4	3	2	1	
20. En este momento me siento bien	A/E	4	3	2	1	

### CATEGORÍAS DEL NIVEL DE ANSIEDAD

VALOR FINAL	NIVEL DE ANSIEDAD
• BAJO	20-59
• MEDIO	60-69
• ALTO	70-80

### Anexo N° 3

#### Consentimiento informado



**Sr. (a):**

Somos estudiantes de la segunda especialidad de Cuidados Quirúrgicos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, nos es grato dirigirnos a Ud. para hacerle llegar el presente instrumento, el cual ha sido elaborado con la finalidad de conocer su opinión acerca la percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Servicio de cirugía mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado

Solicitamos su autorización ya que ha sido seleccionado(a) para participar en esta investigación la cual consiste en llenar una ficha de recolección de datos, un cuestionario acerca la percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera y una escala de valoración de la ansiedad, sus respuestas no son buenas ni malas, todo es de importancia para este estudio. El proceso será estrictamente confidencial, se hará uso de seudónimos si así lo desea. La participación o no participación en el estudio no va repercutir negativamente en su persona ni en la atención que viene recibiendo, en cualquier momento usted podrá solicitar información sobre el estudio o sobre algún aspecto que tenga duda por lo cual le brindaremos la ayuda respectiva.

La participación es voluntaria. Tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni recibe ningún beneficio.

Si Ud. Decide participar además de dar su consentimiento verbalmente, solicitamos su consentimiento por escrito solo con el fin de hacer constatar que usted acepta participar libremente en el estudio y no bajo imposición.

Agradecemos el tiempo que nos ha dedicado, así como su colaboración si acepta participar en la investigación y sobre todo por la sinceridad con que dé sus respuestas.

**GRACIAS**

## Declaración personal



Yo.....

He recibido información suficiente sobre la investigación para lo cual se pide mi participación, he tenido oportunidad de hacer preguntas sobre la misma.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio si lo veo por conveniente; también comprendo que la información que proporcione no repercutirá negativamente en la atención de salud que vengo recibiendo.

Por lo dicho, " Acepto libremente participar en la investigación mencionada, para que conste firmo este documento "

Arequipa,.....

-----

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:



## Anexo N°4. Base de datos

	INSTRUMENTO "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA"																			INSTRUMENTO "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA"						
PACIENTES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
PREGUNTAS																										
<b>A. CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>																										
1. Le hace sentir como una persona única	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2. Le tratan con amabilidad	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3
17. Le muestran respeto por sus creencias	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2
TOTAL	19	17	20	19	20	19	18	19	20	19	18	20	18	20	20	17	19	19	20	19	20	20	19	18	19	19
<b>B. APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE</b>																										
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
9. Le facilitan el dialogo	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3
10. Le explican previamente los procedimientos	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
TOTAL	22	20	19	22	21	21	22	23	22	22	23	21	24	23	21	23	23	21	22	24	19	23	22	22	22	22
<b>C. DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>																										
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16. Le llaman por su nombre	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
20. Le manifiestan que están pendientes de usted	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
22. Responden oportunamente a su llamado	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
24. Le escuchan atentamente	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
27. Le ayudan a manejar su dolor físico	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28. Le demuestran que son responsables con su atención	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
29. Le respetan sus decisiones	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2
31. Le respetan su intimidad	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3
32. Le administran a tiempo los medicamento ordenados por el médico	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
TOTAL	48	42	46	48	48	47	48	46	46	47	47	44	46	49	46	47	47	50	47	50	42	46	47	50	49	49
<b>SUMATOTAL A+B+C</b>	<b>89</b>	<b>79</b>	<b>86</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>88</b>	<b>89</b>	<b>88</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	<b>86</b>	<b>89</b>	<b>92</b>	<b>88</b>	<b>88</b>	<b>90</b>	<b>91</b>	<b>90</b>	<b>94</b>	<b>82</b>	<b>90</b>	<b>88</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	

INSTRUMENTO "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA"

PACIENTES	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
<b>PREGUNTAS</b>																									
<b>A. CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>																									
1. Le hace sentir como una persona única	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2. Le tratan con amabilidad	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
17. Le muestran respeto por sus creencias	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>B. APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE</b>																									
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
9. Le facilitan el dialogo	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
10. Le explican previamente los procedimientos	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>51</b>
<b>C. DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>																									
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
16. Le llaman por su nombre	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3
20. Le manifiestan que están pendientes de usted	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
22. Responden oportunamente a su llamado	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
24. Le escuchan atentamente	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	3
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4
27. Le ayudan a manejar su dolor físico	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
28. Le demuestran que son responsables con su atención	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3
29. Le respetan sus decisiones	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	4
31. Le respetan su intimidad	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
32. Le administran a tiempo los medicamento ordenados por el médico	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>46</b>	<b>48</b>	<b>50</b>	<b>45</b>	<b>51</b>	<b>49</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>44</b>	<b>47</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>47</b>	<b>47</b>	<b>46</b>	<b>51</b>

**INSTRUMENTO "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA"**

PACIENTES	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
<b>PREGUNTAS</b>																						
<b>A. CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>																						
1. Le hace sentir como una persona única	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2. Le tratan con amabilidad	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	3
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
17. Le muestran respeto por sus creencias	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>B. APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE</b>																						
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
9. Le facilitan el dialogo	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
10. Le explican previamente los procedimientos	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>17</b>
<b>C. DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>																						
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
16. Le llaman por su nombre	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
20. Le manifiestan que están pendientes de usted	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3
22. Responden oportunamente a su llamado	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	4
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	3	4	3	3	2	3	3	2	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3
24. Le escuchan atentamente	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	2
27. Le ayudan a manejar su dolor físico	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3
28. Le demuestran que son responsables con su atención	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
29. Le respetan sus decisiones	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	2	2	2	4	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	12	3
31. Le respetan su intimidad	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3
32. Le administran a tiempo los medicamento ordenados por el médico	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>44</b>	<b>47</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>52</b>	<b>47</b>	<b>50</b>	<b>43</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>46</b>	<b>50</b>	<b>48</b>	<b>50</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>45</b>	<b>42</b>	<b>45</b>	<b>49</b>

**INSTRUMENTO "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA"**

PACIENTES	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94
<b>PREGUNTAS</b>																						
<b>A. CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA</b>																						
1. Le hace sentir como una persona única	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2. Le tratan con amabilidad	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
6. Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
7. El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3
8. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17. Le muestran respeto por sus creencias	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>20</b>
<b>B. APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA (O) PACIENTE</b>																						
4. Le miran a los ojos cuando, le hablan	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2
5. Le dedican tiempo para aclarar sus inquietudes	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2
9. Le facilitan el dialogo	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2
10. Le explican previamente los procedimientos	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
<b>C. DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>																						
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4
16. Le llaman por su nombre	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
20. Le manifiestan que están pendientes de usted	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
22. Responden oportunamente a su llamado	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	2	2	3
24. Le escuchan atentamente	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2
27. Le ayudan a manejar su dolor físico	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3
28. Le demuestran que son responsables con su atención	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
29. Le respetan sus decisiones	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3
31. Le respetan su intimidad	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
32. Le administran a tiempo los medicamento ordenados por el médico	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>44</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>50</b>	<b>49</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>44</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>45</b>	<b>48</b>

	INSTRUMENTO NIVEL DE ANSIEDAD										INSTRUMENTO NIVEL DE ANSIEDAD															
PACIENTES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
PREGUNTAS																										
<b>SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>																										
1. Estoy tenso	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	
2. Estoy contrariado(molesto)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	
3. Me siento alterado	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
4. Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	
5. Me siento angustiado	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
6. Me siento nervioso	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
7. Estoy desasosegado (inquieto)	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	
8. Me siento muy "atado"(como oprimido)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	
9. Me encuentro muy triste	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	
10. Me siento aturdido y sobre excitado	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
TOTAL	20	21	22	21	20	19	21	20	22	22	21	21	23	22	23	20	22	22	20	22	24	24	24	23	26	
<b>SÍNTOMAS POSITIVOS</b>																										
11. Me siento calmado	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12. Me siento seguro	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
13. Me siento cómodo	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
14. Me siento descansado	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	
15. Me siento confortable	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	
16. Tengo confianza en mí mismo	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	
17. Estoy relajado	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	
18. Me siento satisfecho	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
19. Me siento alegre	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	
20. En este momento me siento bien	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
TOTAL	33	35	33	31	32	34	34	31	32	32	32	32	32	31	32	31	31	31	31	31	31	36	33	31	32	

	INSTRUMENTO NIVEL DE ANSIEDAD																								
PACIENTES	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
PREGUNTAS																									
<b>SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>																									
1. Estoy tenso	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
2. Estoy contrariado(molesto)	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
3. Me siento alterado	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
4. Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
5. Me siento angustiado	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
6. Me siento nervioso	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3
7. Estoy desasosegado (inquieto)	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2
8. Me siento muy "atado"(como oprimido)	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
9. Me encuentro muy triste	2	3	2	3	1	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
10. Me siento aturdido y sobre excitado	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
TOTAL	26	27	26	23	20	24	23	21	24	21	23	26	24	22	21	22	23	23	24	21	20	24	21	21	23
<b>SÍNTOMAS POSITIVOS</b>																									
11. Me siento calmado	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12. Me siento seguro	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13. Me siento cómodo	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
14. Me siento descansado	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3
15. Me siento confortable	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3
16. Tengo confianza en mí mismo	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4
17. Estoy relajado	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3
18. Me siento satisfecho	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3
19. Me siento alegre	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20. En este momento me siento bien	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
TOTAL	32	33	31	32	32	32	32	31	32	31	31	31	31	31	31	33	31	32	34	34	31	32	32	33	31
<b>SUMATOTAL A +B</b>																									15

**INSTRUMENTO NIVEL DE ANSIEDAD**

PACIENTES	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
PREGUNTAS																						
<b>SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>																						
1. Estoy tenso	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
2. Estoy contrariado(molesto)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
3. Me siento alterado	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
4. Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3
5. Me siento angustiado	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
6. Me siento nervioso	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3
7. Estoy desasosegado (inquieto)	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3
8. Me siento muy "atado"(como oprimido)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3
9. Me encuentro muy triste	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
10. Me siento aturdido y sobre excitado	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
TOTAL	21	20	19	21	20	22	22	21	21	23	22	23	20	22	22	20	22	24	24	24	23	26
<b>SÍNTOMAS POSITIVOS</b>																						
11. Me siento calmado	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12. Me siento seguro	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13. Me siento cómodo	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
14. Me siento descansado	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3
15. Me siento confortable	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4
16. Tengo confianza en mí mismo	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
17. Estoy relajado	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4
18. Me siento satisfecho	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19. Me siento alegre	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
20. En este momento me siento bien	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
TOTAL	32	34	34	31	32	32	32	32	32	31	32	31	31	31	31	31	31	36	33	31	32	32
<b>SUMATOTAL A +B</b>																						

**INSTRUMENTO NIVEL DE ANSIEDAD**

PACIENTES	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	
PREGUNTAS																							
<b>SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>																							
1. Estoy tenso	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	
2. Estoy contrariado(molesto)	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	
3. Me siento alterado	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	
4. Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	
5. Me siento angustiado	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	
6. Me siento nervioso	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
7. Estoy desasosegado (inquieto)	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	
8. Me siento muy "atado"(como oprimido)	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	
9. Me encuentro muy triste	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	
10. Me siento aturdido y sobre excitado	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	
TOTAL	26	27	26	23	21	20	19	21	20	22	22	21	21	23	22	23	20	22	24	23	26	26	
<b>SÍNTOMAS POSITIVOS</b>																							
11. Me siento calmado	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
12. Me siento seguro	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
13. Me siento cómodo	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	
14. Me siento descansado	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	
15. Me siento confortable	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	
16. Tengo confianza en mí mismo	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	
17. Estoy relajado	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	
18. Me siento satisfecho	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	
19. Me siento alegre	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	
20. En este momento me siento bien	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
TOTAL	31	31	31	31	33	31	32	34	34	31	32	32	33	31	32	34	34	31	32	32	33	32	
<b>SUMATOTAL A +B</b>																							



**Anexo N° 5**  
**Prueba de validez y confiabilidad**

**I. Ficha de validez de contenido por jueces expertos.**

CRITERIOS	JUECES				VALOR P
	J 1	J2	J 3	J 4	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	4
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	4
3. La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	1	4
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1	1	1	4
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	4
6. Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	4
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	4
TOTAL	7	7	7	7	28

1=acuerdo  
0=desacuerdo

Ta =N° total de acuerdos  
Td =N° total de desacuerdos

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$b = \frac{28}{28} \times 100 = 1.0 \text{ validez perfecta}$$

0.53 a menos	Validez nula
0.54 a 0.59	Validez baja
0.60 a 0.65	Válida
0.66 a 0.71	Muy válida
0.72 a 0.99	Excelente Validez
1.0	Validez Perfecta

De acuerdo a la aplicación de la fórmula nuestro instrumento cuenta con una Validez de 1.0. validez perfecta.

## II. Prueba de confiabilidad de instrumentos

### PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

#### Dimensión 1: Cualidades del hacer enfermería

Alfa de Cronbach	Número de elementos Evaluados
<b>0.843</b>	<b>7</b>

#### Estadísticos por elemento (ítem)

ÍTEMS	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
ÍTEM 1	-0.508	0.880
ÍTEM 2	0.447	0.611
ÍTEM 6	-0.312	0.654
ÍTEM 7	0.520	0.845
ÍTEM 8	0.440	0.821
ÍTEM 15	0.487	0.785
ÍTEM 17	0.581	0.911

#### Dimensión 2: Apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente

Alfa de Cronbach	Número de elementos Evaluados
<b>0.791</b>	<b>8</b>

#### Estadísticos por elemento (ítem)

ÍTEMS	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
ÍTEM 4	0.615	0.851
ÍTEM 5	0.432	0.711
ÍTEM 9	0.678	0.779
ÍTEM 10	0.499	0.898
ÍTEM 11	0.587	0.781
ÍTEM 12	0.689	0.803
ÍTEM 14	0.701	0.812
ÍTEM 19	0.532	0.854

### Dimensión 3: Disposición para la atención

Alfa de Cronbach	Número de elementos Evaluados
<b>0.812</b>	17

#### Estadísticos por elemento (ítem)

ÍTEMS	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
ÍTEM 3	0.442	0.793
ÍTEM 13	0.489	0.831
ÍTEM 16	0.543	0.844
ÍTEM 18	0.598	0.762
ÍTEM 20	0.476	0.687
ÍTEM 21	0.621	0.811
ÍTEM 22	0.539	0.801
ÍTEM 23	0.616	0.911
ÍTEM 24	0.584	0.776
ÍTEM 25	0.423	0.806
ÍTEM 26	0.487	0.834
ÍTEM 27	0.578	0.879
ÍTEM 28	0.509	0.845
ÍTEM 29	0.461	0.756
ÍTEM 30	0.398	0.819
ÍTEM 31	0.549	0.901
ÍTEM 32	0.497	0.828

### Percepción del cuidado humanizado de enfermería

Alfa de Cronbach	Número de elementos Evaluados
<b>0.837</b>	32

**ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD RASGO – ESTADO (IDARE):**

**Estadísticos por elemento (ítem)**

ÍTEMS	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach
ÍTEM 1	-0.452	0.835
ÍTEM 2	0.487	0.776
ÍTEM 3	-0.473	0.725
ÍTEM 4	-0.557	0.909
ÍTEM 5	0.527	0.593
ÍTEM 6	0.411	0.733
ÍTEM 7	0.393	0.764
ÍTEM 8	0.423	0.876
ÍTEM 9	-0.403	0.887
ÍTEM 10	-0.408	0.723
ÍTEM 11	-0.684	0.786
ÍTEM 12	0.478	0.872
ÍTEM 13	0.427	0.750
ÍTEM 14	0.483	0.857
ÍTEM 15	0.591	0.919
ÍTEM 16	-0.455	0.983
ÍTEM 17	-0.443	0.731
ÍTEM 18	-0.509	0.761
ÍTEM 19	0.593	0.771
ÍTEM 20	0.437	0.836

**Ansiedad pre quirúrgica**

Alfa de Cronbach	Número de elementos Evaluados
<b>0.906</b>	20