



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

“Percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en pacientes de hemodiálisis de un hospital público, Lima 2023”

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por

Autora: Quispe Napa, Susan Johanna

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8389-3577>

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2023

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

Yo, ... **QUISPE NAPA SUSAN JOHANNA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO ENFERMERO Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA 2023”** Asesorado por la docente: Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo DNI ...05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de 16 (dieciséis) % con código __oid:__ oid:14912:346826034 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1

.....
 Firma de autor 2

QUISPE NAPA SUSAN JOHANNA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46997195

DNI:



Firma

Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

DNI:05618139

Lima, 31 de marzo de 2024

“Percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en pacientes de hemodiálisis de un hospital público, Lima 2023”

DEDICATORIA

A mis familiares por contar con ellos permanentemente. Es y será imprescindible su motivación.

AGRADECIMIENTO

Al padre celestial, asesor, y colaboradores
para poder realizar este estudio.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice contenido.....	V
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
1. EL PROBLEMA.....	01
1.1. Planteamiento del problema.....	01
1.2. Formulación problema.....	03
1.2.1. Problema general.....	03
1.2.2. Problemas específicos.....	03
1.3. Objetivos investigación.....	04
1.3.1. Objetivo General.....	04
1.3.2. Objetivos Específicos.....	04
1.4. Justificación investigación.....	04
1.4.1. Teórica.....	04
1.4.2. Metodológica.....	04
1.4.3. Practica.....	04
1.5. Delimitación investigación.....	05
1.5.1. Temporal.....	05
1.5.2. Espacial.....	05
1.5.3. Población.....	04
2. MARCO TEÓRICO.....	06
2.1. Antecedentes.....	06
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	06

2.1.2. Antecedentes nacionales.....	08
2.2. Base Teórica.....	10
2.2.1. Cuidado humanizado enfermero.....	10
2.2.1.1. Definiciones conceptuales.....	10
2.2.1.2. Teoría cuidado humanizado.....	12
2.2.1.3. Dimensiones variable independiente.....	13
2.2.2. Nivel de ansiedad.....	13
2.2.2.1. Definición conceptual vinculante.....	13
2.2.2.2. Teoría ansiedad.....	16
2.2.2.3. Dimensiones variable dependiente.....	16
2.3. Formulación hipótesis.....	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específica.....	18
3. METODOLOGIA.....	19
3.1. Método investigación.....	19
3.2. Enfoque investigación.....	19
3.3. Tipo investigación.....	19
3.4. Diseño investigación.....	19
3.5. Población, muestra.....	20
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos.....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción instrumentos.....	24
3.7.3. Validación.....	24
3.7.4. Confiabilidad.....	25

3.8. Plan procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades.....	28
4.2. Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS.....	31
6. ANEXOS.....	41
6.1. Anexo 1: Matriz de consistencia.....	42
6.2. Anexo 2: Instrumentos.....	44
6.3. Consentimiento informado.....	47

Resumen

Introducción: El cuidado humanizado enfermero debe ser integral, holístico; este aspecto es un componente crucial en cuanto a la percepción de los usuarios y la ansiedad, que consecuentemente repercutirían en el desarrollo de la enfermedad e influir en su salud.

Objetivo: “Determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público de Lima, 2023”. **Métodos:** deductivo hipotético, cuantitativo, aplicada, no experimental, correlacional, transversal. 75 pacientes de Hemodiálisis, se encuestará para conocer la percepción del cuidado humanizado mediante el cuestionario PCHE 3era versión, validez probada y confiabilidad alfa de Crombach= 0,96; se medirá nivel de ansiedad con Test de Ansiedad validado y confiabilidad $\alpha= 0,85$. Los resultados se darán por medio de programas estadísticos SPSS 26. Evidenciarán a través de figuras y tablas.

Palabras clave: Cuidado humanizado, ansiedad, empatía, percepción, pacientes.

Abstract

Introduction: Humanized nursing care must be comprehensive, holistic; this aspect is a crucial component in terms of user perception and anxiety, which would consequently impact the development of the disease and influence their health. **Objective:** “Determine the relationship between the perception of humanized nursing care and the level of anxiety in hemodialysis users in a public hospital in Lima, 2023.” **Methods:** hypothetical deductive, quantitative, applied, non-experimental, correlational, transversal. 75 Hemodialysis patients will be surveyed to know the perception of humanized care using the PCHE 3rd version questionnaire, tested validity and Crombach's alpha reliability = 0.96; Anxiety level will be measured with a validated Anxiety Test and reliability $\alpha = 0.85$. The results will be given through SPSS 26 statistical programs. They will be evidenced through figures and tables.

Keywords: Humanized care, anxiety, empathy, perception, patients.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS, el cuidar y la atención son base en las normas de salud. Pues de este modo, es categórico que sean percibidos como prácticas humanizadas, es por ello que se estima como un derecho, un valor humano y un centro esencial en el paciente (1).

Además, refiere la Organización Panamericana de Salud, la conexión humana entre pacientes y enfermeros vienen a ser el triunfo al tratamiento en el campo llamado salud/enfermedad (2). Según la OMS, influye en otros vértices siendo estas la cohesión a tratamiento, entrelazadas por empatía, respeto y motivación (3). Según la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, el cuidado en salud se está renovando en tecnología y conocimiento, y en su defecto está siendo visible el quiebre en atención, hallando pacientes que perciben la atención, y se sienten susceptibles por enfermeros con trabajos procedimentales y mecanizadas que como con actos humanos (4).

A nivel Nacional se denotaron mínimas políticas en salud dada la valoración de calidad que atraviesan los inconvenientes sanitarias; ya que no se demuestra en cómo perciben esta condición en cuanto al nexo del proceso de ansiedad y la percepción de los pacientes (5). En Perú, año 2002 al 2012 se fija “la atención como primordial derecho que requiere todo paciente”, y por consiguiente es pactada una regla de política de la importancia en salud (6).

El MINSA, hoy por hoy tiene perspectiva a conllevar empatía y conexión a usuarios; y según Reglamento Ley N° 27669 dice “La prestación en salud será alta

expectativa si el paciente se siente pleno” (7). De este modo, el modelo integral de Salud por medio del MINSA indica que satisface carencias de personal, será beneficioso a pacientes. Debido a la avanzada ciencia y de la tecnología, se están desvalorando el buen trato humano integral de enfermería, se evidencia en el cuidado que reflejan al paciente (8).

A nivel local, se sabe que hay en Lima hospitales nivel 3-I, en los cuales se dan estudios que pacientes perciben calidad baja en cuanto al cuidado, por ello la entereza a continuar resurgiendo tanto EsSalud y MINSA (9). Por ende, se enfocó en indagar su influencia en la percepción del trato humanizado en cuanto a nivel de ansiedad que podría generarles en su gran mayoría desde la característica individualizada del enfermero o susceptibilidad de todo paciente, y averiguar distintas causas que logren estar conectadas con lo mencionado (10).

La intención del mencionado estudio es entablar el percibir el cuidado enfermero y nivel ansiedad en hemodializados del Hospital Público, ya que además de ser pacientes desvalidos por estar en ambiente terapéutico que pone letal riesgo a su vitalidad. Por ello surge la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público- Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

-¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis?

-¿Cuál la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermero/Usuario y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis?

-¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Disposición para la Atención y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

1.3.2. Objetivos específicos

-Identificar la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

-Identificar la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermero/Usuario y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

-Identificar la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Disposición para la Atención y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Nos genera entender más a Watson respecto al arte en cuidado humano, pues solo acciones mecanizadas; y la teoría de Zung nos ayuda a saber el nivel de ansiedad que se genera al percibir situaciones que nos alertan, en este caso la atención en el usuario. Por tanto, es de suma importancia conocer el percibir que tienen de la atención y nivel ansiedad, como repercute para poder realizar mejoras en el personal enfermero y como referente humanístico a Watson.

1.4.2. Metodológica

Será hipotético deductivo, cuantitativo, correlacional, aplicada, transversal, observacional, descriptivo para obtener la relación entre variables de estudio. La técnica será factible para datos y obtener información importante mediante Escala “Percepción del cuidado humanizado de Enfermería -PCHE 3° Versión”, dividido en 3 dimensiones y 32 indicadores, y Escala de Zung en 2 dimensiones y 20 indicadores; para el comparativo de información y dar respuesta a la hipótesis.

1.4.3. Práctica

En estos nuevos tiempos se evidencia que hay usuarios con diferentes grados de ansiedad y atenciones con carencia humanizada en enfermería; pues se engendra un declive en la interrelación enfermero/paciente. De este modo, figura la necesidad de hacer comparativo de información para desdoblar su influencia en la percepción del cuidado enfermero y actuar de manera eficaz en base a los resultados que se generen.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Durante Diciembre 2023.

1.5.2. Espacial

Área Hemodiálisis en hospital público.

1.5.3. Población

Pacientes en Hemodiálisis.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

López et al. (11) En México 2021, cuya investigación tiene por objetivo: “Determinar los niveles de ansiedad en pacientes hospitalizados e identificar los factores predisponentes en la atención del cuidado enfermero que generan ansiedad en el Centro Médico Naval (CEMENAV)”. Métodos: Observacional, transversal, prospectivo y analítico. 152 pacientes. Hubo 99.3% ansiedad leve y 0.7% moderada en escala Spielberg. Edad 40-59 (54%), 60-79 (39%) y femenino (65%) secundaria (55%). Se tuvo análisis de factores que influyen en ansiedad y evidencia interactuar variaciones en calidad de cuidado y aminoran niveles de ansiedad. Conclusiones: El manejo de las necesidades de información sobre los procedimientos es definitivo para restar nivel de ansiedad.

Zeng et al. (12). Estudio en China 2021 tuvo como objetivo: “Determinar la influencia del cuidado humanizado enfermero en la ansiedad, la calidad del sueño, la calidad de vida, satisfacción de los pacientes de Nefrología hospitalizados en la CSICU del Hospital de la provincia de Jiangsu”. 134 pacientes. Estudio transversal, cuantitativo, descriptivo. La ansiedad de los pacientes se compararon con la escala de ansiedad (SAS) incluye 20 ítems con una puntuación total de 100. Cuanto mayor sea la puntuación, peor será la salud mental (ansiedad) de los pacientes. Resultados: Mostraron una mejor calidad del sueño, así como menor incidencia de ansiedad, y una mayor satisfacción. Las puntuaciones disminuyeron evidentemente ($P < 0,05$), es decir se evidenció en cuanto a la

Ansiedad 38% y en relación de bienestar los pacientes prevalece el 42%. Conclusión: Los que reciben atención humanizada aliviaron la depresión y mejorado la salud mental. Eficaz para aliviar la ansiedad y mejorar la calidad de sueño de los pacientes en CSICU.

Monje (13) En Chile, 2019. Tuvo como objetivo su estudio: “Determinar la percepción que tienen los pacientes en el Servicio de Nefrología de un hospital de alta complejidad, del cuidado que da Enfermería y factores relacionados. Método: Transversal, correlacional, 171 pacientes. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala (PCHE), 2da versión, adecuada transculturalmente a Chile. Resultados: 54,4% sexo femenino, media de edad 56,2 años. 86% pacientes siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Las cualidades que destacan los pacientes son "Cualidades del hacer". No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas. Conclusión: Los enfermeros del hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Loayza (14). En su estudio en Chíncha 2022, presenta en su objetivo de mayor acogida “Determinar la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de ansiedad en pacientes del Hospital Chíncha”. Método: Enfoque estadístico y ordinal, diseño no experimental, participación de 85 pacientes. Instrumento para primera variable es Percepción del cuidado Humanizado enfermero PCHE 3ª versión” 32 ítems y Escala de Zung 20 ítems para ansiedad. Resultados: Se analizarán datos descriptiva con programa

SPSS 25.0. Conclusiones: El estudio como propósito elevar atención enfocándose en cuidado humano y equilibrio ansiedad en usuarios.

Navarro (15) en el año 2021 en Lima Perú, presentó su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes de Hemodiálisis en la CIRLAP.”, El método correlación, transversal, cuantitativa. 102 pacientes. Basado en encuesta. Cuestionario de Calidad del cuidado y Escala Ansiedad Zung. Se evidencia Calidad de atención y ansiedad hay relación significativa ($p < 0,5$). Resultado relación relevante entre ambas variables, entre calidad de atención 68% y ansiedad 57% en dimensión atención humanizada 64%, así mismo también en nivel técnico 48%, nivel interpersonal atención 52%. Conclusión: Por ende se denota relación estrecha y efectiva entre ambas variables ($p < 0,5$).

Obando et al. (16) En el año 2019 en Arequipa, Perú. Realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de ansiedad en pacientes del Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo. Arequipa”, Estudio descriptivo, correlacional, transversal. 200 pacientes mayores de edad. Instrumentos (PCHE) Clinicountry – 3ª versión e Inventario de Ansiedad. Resultados: Se determinó que 69,0% tiende a nivel bajo en evidente ansiedad, 30,0% moderada y 1,0% alta, existiendo relación denotando relevancia estrecha entre la percepción cuidado humanizado y niveles de ansiedad (p -valor 0,05). Conclusiones: Relación significativa entre las percepciones del cuidado humanizado y nivel ansiedad (p -valor = $0,004 < 0,05$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Cuidado Humanizado Enfermero

a) Cuidado humanizado

Se trata de un cuidado empático, eficiente al paciente, brindado por personal enfermero calificado logrando perspectiva satisfecha en el usuario. El CEP, manifiesta como trabajo innato, si reúne los indicadores necesarios para fijar cultura conectado al cuidar de calidad proyectando técnicas autorreguladoras y evidencien un trabajo íntegro (17).

b) Evolución histórica del Cuidado Humanizado

Esta evolución se basa en el cuidar en la predisposición fijar “El momento del cuidado” entre enfermería y usuario. Propone un enlace de atención entre el enfermero, familia y usuario, mediante cuidado que otorga enfermería. Día con día el cuidado se va inhumanizando, se visualiza que pacientes son etiquetados por numeración de cama o patología, sin tomar relevancia en sus necesidades, etc. Uno de los causales es perspectiva biomédica, solo se cumple tratamiento médico, sin velar por el paciente en ámbito biopsicosocial (18).

c) Percepción del cuidado

La que se espera del cuidado se interconecta por lazos técnicos administrativos; resulta positiva si logra disminuir carencias y satisfacer la expectativa del usuario. Entre lo que percibe e integra psicológicamente es consecuente el nexo enfermera

paciente; en efecto surgirá de nociones y sentir de usuario y enfermero. Por tanto ayudara a incrementar tendencia a persistir con el tratamiento (19).

d) Factores de percepción del cuidado

Está sometido a ciertos indicadores: Cultura, experiencias previas, expectativas, etc. Determinado en 3 factores:

- Técnico, Otorgar atención, mediante ciencia y actitud del cuidar.
- Interpersonal, interrelación enfermero-paciente desde un actuar con ética y empatía.
- Confort, situaciones que generen comodidad al paciente.

Considerar que enfermería debe destacar por un trato humano, más que por tecnicismos. Eso es evidenciado por el sentir del usuario (20).

e) Visión humanista del cuidado enfermero

Es la perspectiva humana del cuidar, No son técnicas de rutinas, Proceso basado de emotividad entre paciente y enfermero, fusionando alma y cuerpo logrando la satisfacción real como objetivo (21).

f) Teoría de Jean Watson

Teoría Jean W. indica que cuidar prima en el ser humano y es lo más recóndito e innato del ser humano. Determina que Enfermería denominada caring es “transcurso humano intersubjetivo”, la conexión del cuidar entre enfermero, el usuario/paciente y familia. Se propone restablecer la enfermería en estos tiempos presenta una perspectiva integral, persuade conseguir un cuidado humanizado de prioridad para enfermería. Para

Watson es relevante destacar el lado espiritual, transpersonal y humano para una atención de cuidado íntegro del usuario (22).

g) El cuidado humanizado según Watson

Watson propone variar el proceso del cuidado; a través de vocación y el servir. Esta teoría tiene base primordial los diez factores del cuidado, se interrelaciona con el profesional y se fundamenta con elemento fenomenológico; enfermería obtiene hábitos errados que no ayuda a la conexión con el paciente; por consiguiente se determina mayor afectividad, además de un escenario social y familiar, y es relevante la comunicación con el paciente (23).

h) Dimensiones e indicadores del instrumento escala “PCHE 3° Versión”:

- **Cualidades que hacer enfermero:** Presenta actitudes y valores que determinan al profesional enfermería. prevalece respeto, confianza, nexo enfermero- paciente. Con 7 indicadores (24).
- **Apertura de la comunicación enfermero/usuario:** Como objetivo es lograr el diálogo desde la escucha activa y empatía, Con 8 indicadores (25).
- **Disposición de atención:** Signo de atención al llamado, logrando vínculo del cuidado a manera satisfactoria. Con 17 indicadores (26).

2.2.2. Nivel de Ansiedad

a) Ansiedad

Se da a conocer mediante un sentir negativo incitado por una tensión, manifestada corporalmente, dicho esto, se evidencia mostrando síntomas como respiración alterada, náuseas, sudoración fría, etc. Que enfoca la percepción de un riesgo potencial en el paciente (27).

La ansiedad como trastorno se basa en una preocupación mayor ante circunstancias específicas que determinan perspectivas de lo que sucederá o no, originando en efecto la tensión, como respuesta a una situación que genera riesgo y por ende alteración físico y mental (28).

b) Tipos De Ansiedad:

Según estudios, los más frecuentes son:

- Trastorno de pánico: Se evidencia momentos súbitos y reiterados de miedo con síntomas físicos dolor en el pecho, palpitaciones rápidas, disnea, molestia abdominal.
- Trastorno con fobias: Tenemos fobias específicas como estar frente a ciertos animales o volar en avión, a diferencia de fobias sociales como relacionarse con entornos de muchas personas.
- Trastorno obsesivo-compulsivo: Se da por el sentir o ideas que persisten, no controlables (obsesiones) y rutinas para liberarse de esas ideas (compulsiones) (29).

c) Trastorno de ansiedad

La ansiedad, mecanismo natural que pone alerta ante hechos que ponen en riesgo potencial (30). Sentir cierto grado de ansiedad sirve de precaución en situaciones de peligro. Ansiedad moderada ayuda a permanecer concentrados y dar frente a desafíos

que se presentan. Pero, a tener en cuenta que, el sistema de respuesta a la ansiedad se descontrola y funciona inadecuadamente (31).

La ansiedad se denota inadecuada, intensa y duradera obstaculizando la rutina normal de un ser humano, ahí es donde se identifica como trastorno. Se produce una desmejora del funcionamiento psicosocial y fisiológico. (32).

d) Niveles de ansiedad

Basado en tres niveles de ansiedad (33):

- **Ansiedad Leve:** la persona se muestra alerta, maneja la circunstancia más que al inicio del estado; es más perceptivo, muestra mayor energía a la situación de ansiedad, conocido también como ansiedad benigna o ligera.

- **Ansiedad Moderada:** La percepción es poco limitada. Disminuye el manejo de la situación a diferencia de la ansiedad leve. Tiene limitaciones en percibir los acontecimientos externos pero visualiza atención a otro enfoque que circunda.

- **Ansiedad Grave:** Su percibir ha disminuido evidentemente, no visualiza el acontecer alrededor, aunque dirijan su atención hacia la circunstancia. Se centra en uno o más sucesos y podría distorsionar lo enfocado. Le cuesta para aprender, visión periférica disminuida.

e) Teoría de la ansiedad:

La teoría de Beck A. Determina la ansiedad como proceso completo a respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva; se conecta al percibir acontecimientos

imprevistos, incontrolables que en el futuro podrían amenazar la vitalidad del individuo. Indica que comprende dos procesos. Valoración primaria de amenaza, evaluación rápida de amenaza de un estímulo. Y la reevaluación secundaria, es el procesar estratégico y elaborativo de la información encontrada. De acuerdo con este modelo, los procesos cognitivos automáticos participan activamente en el desarrollo de los trastornos de ansiedad (34).

f) Dimensiones del instrumento “Escala de ansiedad de Zung”:

- Síntomas Afectivos:

Se entrelaza con experiencia del paciente, muestra sensaciones subjetivas como pánico, preocupación, miedo. Puede evidenciar tristeza extrema, depresión, o puede evidenciar intervalos de depresión y felicidad aumentada (manía). Síntomas persistentes son tristeza, desesperanza, cambios apetito, desinterés, etc. (35).

- Síntomas somáticos:

Se basa en los aspectos físicos, como el dolor o cansancio, estrés emocional. Sobrepensa en sus síntomas negativos, acude a médicos para encontrar la posible causa a pesar de descartar patologías graves. Vive preocupado por su salud, le resulta difícil lidiar con ello, y puede conllevar a una discapacidad. (36).

2.3. Formulación Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público- Lima, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público- Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis Especifica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Apertura a la Comunicación Enfermero/Usuario y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero en la dimensión Disposición para la Atención y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

Se usará método hipotético deductivo; partiendo de básico a específico con el objetivo de afirmar o anular las hipótesis de estudio (37).

3.2. Enfoque de la investigación:

Cuantitativo, se sustentará mediante la medición. El cual se ejecutará mediante pruebas estadísticas para determinar la hipótesis, obteniendo una investigación concreta (38).

3.3. Tipo de la investigación:

Aplicada, se pretende adquirir nuevos estudios, determinando si se obtiene el resultado similar en otra semejante población (39).

3.4. Diseño de la investigación:

Dicha investigación recolectara datos para su estudio a través de 4 aspectos importantes:

-**Observacional**, pues no se alteran las variables y son plasmados en su modo original (40).

-**Correlacional**, pues el estudio tiene como objetivo determinar su relación entre variables de estudio (41).

-**Descriptivo**, porque se describirá ejecutando los cuestionarios para poder recoger datos (42).

-**Transversal**, debido a que el estudio se ejecutará en el tiempo que se determine (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población muestra censal: Conformado en 75 usuarios de Hemodiálisis de un hospital público de Lima.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que de manera voluntaria realicen la encuesta.
- Que se encuentren recibiendo su tratamiento en el área de Hemodiálisis.
- Que se encuentren lucidos y orientados (LOTEP).

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que no autoricen realizar dicha encuesta.
- Que no demuestren comunicación eficaz (mudo, sordo o exprese otro idioma).
- Que no reciba tratamiento en el área de Hemodiálisis.
- Que no se encuentren lucidos y orientados.

3.6. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Percepción del Cuidado Humanizado Enfermero	Impresión razonable del cuidado dada por el enfermero a través de un trato humanista científico evidenciado por la perspectiva del usuario por recibir un cuidado integral y holístico (44).	Impresión juiciosa ante cuidado integral, holístico en usuarios Hemodiálisis hospital público, Lima; Evaluado por aquel cuestionario PCHE 3° que mide 3 dimensiones (45).	Cualidades hacer de enfermería	-Respeto. -Comunicación.	Ordinal	-Cuidado humanizado excelente. Puntaje 105-128
			Apertura a comunicación enfermero/paciente	-Seguridad. -Información.		-Cuidado humanizado buena. Puntaje 81-104
			Disposición para atención	-Interés. -Tiempo. -Cuidado		-Cuidado humanizado regular. Puntaje 57-80
						-Cuidado humanizado mala. Puntaje 32-56
Nivel Ansiedad	Mecanismo adaptativo posibilita ponernos alerta ante circunstancias comprometidas. Cuando es intensa y duradera e interpone en la conducta de la persona se evidencia trastorno y conlleva a niveles según la gravedad (46).	Mecanismo que pone en alerta ante circunstancias que influyan negativamente en usuarios en Hemodiálisis en hospital público de Lima; Evaluado por instrumento de Zung, mide dimensiones como síntomas afectivos y síntomas somáticos (47).	Síntomas afectivos	-Nerviosismo. -Temor. -Negatividad.	Ordinal	Sin presencia de ansiedad < 50 puntos
			Síntomas somáticos	-Preocupación. -Debilidad. -Enojo.		Ansiedad mínima 50 - 59 puntos
						Ansiedad moderada 60 - 69 puntos
						Ansiedad severa => 70 puntos

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1 y 2: Estará basado en encuesta.

3.7.2. Descripción Instrumentos

3.7.2.1. Instrumento 1:

Denominado “Percepción del cuidado humanizado Enfermería – PCHE 3° Versión” autores Rivera, Triana 2001; consecuentemente se realizaron variaciones 2° y 3° versión. La PCHE Clinicountry 3° Versión, demuestra validez y confiabilidad, por Oscar González H, Colombia 2014, el cual será usado en la presente investigación (45).

El Cuestionario está basado en un total de 32 ítems, con 3 dimensiones: “Cualidad del Hacer de Enfermería” (7 ítems), “Apertura a la comunicación Enfermera/paciente” (8 ítems), “Disposición para la atención” (17 ítems).

Para la calificación, utilizará escala de Likert con valores y opciones de respuesta: Siempre (4), Casi siempre (3), Algunas veces (2) y Nunca (1).

Para categorización de variable, será:

-Cuidado humanizado excelente (Puntaje 105-128)

-Cuidado humanizado buena (Puntaje 81-104)

-Cuidado humanizado regular (Puntaje 57-80)

-Cuidado humanizado mala (Puntaje 32-56)

3.7.2.2. Instrumento 2:

Escala de ansiedad construida por William W. K. Zung, España 1965, modificado por Laureano y Camposen Trujillo, Perú 2021 (47).

Cuestionario basado en 20 ítems con 2 dimensiones: “Síntomas afectivos” (5 ítems), “Síntomas somáticos” (15 ítems). Calificación de respuestas con valores y opciones de respuesta: Nunca (1), raras veces (2), Mayoría de veces (2) y Siempre (4).

Para categorización de variable, se evaluará así:

-Sin presencia de ansiedad (< 50)

-Mínima (50 - 59)

-Moderada (60 - 69)

-Muy severa (=> 70)

3.7.3. Validación

3.7.3.1. Instrumento 1:

Se determinó que esta versión cuenta con validez facial 0,92 y validez de contenido 0,98 realizado por expertos siendo 8 enfermeras especialistas que calificaron como aceptable (45).

3.7.3.2. Instrumento 2:

Por juicio de expertos por 5 especialistas con coeficiente validez de contenido 0.98 con calificación de excelente (47).

3.7.4. Confiabilidad

3.7.4.1. Confiabilidad de instrumento 1:

Mediante consistencia interna se generó el alfa de Crombach con valor de 0.96, por ende representa confiabilidad alta para su aplicación (45).

3.7.4.2. Confiabilidad de instrumento 2:

Se usó Alfa de Crombach obteniéndose valor de 0.850, definiéndolo en confiabilidad alta (47).

3.8. Plan procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan procesamiento de datos:

- Luego a ser aprobado, se gestionará la autorización del director del hospital público para lograr hacer las respectivas coordinaciones con Dpto. Enfermería.
- Se requerirá venia a la jefa de enfermeras y poder tener acceso al servicio de Hemodiálisis y poder comunicarnos a su vez con la jefa del servicio con la finalidad de obtener facilidades en cuanto al acercamiento a los pacientes de dicha área.

- Se aplicarán los instrumentos bajo los criterios planteados, previo a consentimiento informado de pacientes.
- El tiempo para el llenado de ambos cuestionarios; 15 a 20 minutos cada uno para marcar ítems respectivos.
- Luego de tener los datos, se colocará en matriz de Excel, y procesadas por paquete estadístico SPSS 27.0, para luego ser integrados en tablas y/o figuras.

3.8.2. Análisis de datos:

Al ser procesados valores, serán revisados por análisis estadístico y comprobar hipótesis del estudio mediante prueba Rho Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Estará basado bajo principios de Ética (48), que son:

Justicia: Los pacientes recibirán un trato con equidad y respeto. Así mismo los datos recabados serán con legitimidad.

Autonomía: Sera respetada la aceptación a su participación de la encuesta previo al consentimiento informado.

Beneficencia: Las personas encuestadas mantendrán conocimiento de la finalidad de estudio, pues sumará en pro a los pacientes así como a la mejora en el trato del Enfermero.

No maleficencia: No afectará la integridad en los pacientes, pues solo se dará con finalidades de estudio, sin exposición a riesgo de daño ni perjuicio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma actividades.

ACTIVIDADES	2022		2023				
	SET.	OCT.	FEB.	ABR.	OCT.	NOV.	DIC.
Identificación del problema							
Revisión bibliográfica							
Elaboración situación problemática. Formulación problema.							
Elaboración objetivos (General y específicos)							
Elaboración justificación (Teórica, metodológica y práctica)							
Elaboración de limitación (Temporal, espacial y recursos)							
Elaboración marco teórico (Antecedentes, base teórica)							
Elaboración hipótesis (General y específicos)							
Elaboración metodología (Método, enfoque, tipo y diseño)							
Elaboración población, muestra.							
Definición conceptual y operacional variables de estudio.							
Elaboración técnicas e instrumentos (Validación y confiabilidad)							
Elaboración plan de procesamiento y análisis de datos.							

Elaboración aspectos éticos.							
Elaboración de administrativo (Cronograma y presupuesto)							
Elaboración referencias. Normas Vancouver.							
Elaboración de anexos.							
Revisión Final.							
Aprobación proyecto.							
Aplicación trabajo de campo.							
Redacción informe.							

LEYENDA:

Cumplidas



Por cumplir



4.2. Presupuesto

Tabla. *Presupuesto Detallado*

	Rubro	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Impresión	Hojas	255	0.50	127.5
	wifi	Hora	200	1.00	200.0
	Luz	Horas	300	0.16	50.0
	Viáticos	Unidad	30	10.00	300.0
	Movilidad	Unidad	25	10.00	250.0
	Otros				
	Sub-total				S/. 927.5
Objetos	Papel	Millas	01	25.00	25.0
	Lapicero	Unidad	05	2.00	10.0
	Archivador	Docena	02	15.00	30.0
	Dispositivo	1	01	20.00	20.0
	Otros				
	Subtotal				S/. 85.0

Tabla. *Presupuesto Global*

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicio	927.5
2	Recurso material	85
	Total	S/. 1012.5

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [sede web]. Ginebra –Suiza: OMS; 2021 [acceso 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
2. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [sede Web]. Washington-Estados Unidos: OPS-OMS; 2019 [acceso 10 de febrero de 2021]. [Internet]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Organización Mundial de la Salud. Llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [acceso 10 de Noviembre del 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses#:~:text=El%20mundo%20necesita%20incorporar%20a,de%20la%20enfermer%C3%ADa%20pueden%20hacer%C2%BB>.
4. Elías A, Casique L, Rodríguez J. La persona con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática de las intervenciones de salud. Enferm Nefrol (SEDEN). 2020 Oct-Dic; Vol. 23 (Núm. 4):333-344. [acceso 15 de Noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4316>

5. Ministerio de Salud. Analisis de situacion de salud del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 1ra ed. 144p. Lima. 2021. [acceso 15 de Noviembre del 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>
6. Soto A. Barreras para una atención efectiva en hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atender a los pacientes del siglo XXI con recursos del siglo XX. Rdo. Perú medicina ex. Salud pública [Internet]. Junio 2019 [consultado el 17 de noviembre de 2023]; 36(2): 304-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es.
7. Ministerio de Salud. Documento Técnico: "Plan Nacional de Implementación de Redes Integradas de Salud [Internet]. Resolución Ministerial N° 969-2021-MINSA Jul 29, 2021. [acceso 17 de Noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2046143-969-2021-minsa>
8. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) [Internet]. Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA. Enero 27, 2020. [acceso 18 de Noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/414755-030-2020-minsa>
9. Quispe C. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería (Posgrado). Lima. 2020. [citado el 15 de nov de 2022]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_9f5531ea888d995ffea2e0ccea3f4cac

10. Del Carmen S. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2019; 36(2):288-95. [acceso 20 de Noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295>
11. López S., Sillas D., Álvarez V., Rivas O. Nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados. Med Int. México. 2021; 37(3):324-334. [acceso 18 de Noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100108>
12. Zeng Z., Guan Y. Cuidado humanizado enfermero y su influencia en la ansiedad, sueño y la calidad de vida de pacientes en unidad de cuidados intensivos de cirugía cardiovascular. China. 2021. [citado el 22 de nov de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34150071/>
13. Monje P., Miranda P., Oyarzun J., Seguel F., Flores E. Percepción del cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados. ciencia enfermo [Internet]. Chile. 2019 [consultado el 22 de noviembre del 2023]; 24: 5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205
14. Loayza E. Cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes del hospital Chíncha, Perú. 2022. [citado el 22 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1242>

15. Navarro M. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes hospitalizados en la Clínica Cirlap. Lima. 2021 [Citado el 15 de Setiembre del 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_fcf7997f018ee4072b5c4f1cc4885c32
16. Obando E., Vilca M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de ansiedad en pacientes del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo. Arequipa-2019. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [Citado el 15 de Setiembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10476>
17. Silva J., Ramón S., Vergaray S., Palacios V., Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Elsevier. 2020; [citado el 30 de nov de 2023]. 12 (2): 80-87. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706315000020>
18. Ramos S, Ceballos P. Enfermería: Cuidados Humanizados. Enfermería UCU. Uruguay, 2020; [citado el 30 de nov de 2022]. 7(1):12-25. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/issue/view/187/NUMERO%20COMPLETO>
19. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. Rev Enferm Herediana. Lima, 2020; [citado el 20 de Julio de

- 2023]. 9(2): 133-142. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
20. Caro S. Enfermería: integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Salud Uninorte, Colombia, 2020; [citado el 30 de Julio de 2023]. 25(1): 172-178. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81711840014>
21. Vélez C, Vanegas J. El cuidado en enfermería, perspectiva fenomenológica. Hacia la promoción de la salud. Colombia, 2020. [citado el 10 de Julio de 2023]. 16(2): 175-89. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n2/v16n2a13.pdf>
22. Vázquez M, Eseverri M. Cuidado de las familias en las unidades de cuidados intensivos desde la perspectiva de Jean Watson. Enfermeria intensiva Elsevier. España, 2020. [citado el 10 de Julio de 2023]. 21(4):161-4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239910000593>
23. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería, Cuba 2019. [citado el 10 de Julio de 2023]. 31(3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
24. Puch G., Uicab G., Ruiz M., Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. México. 2020. [citado el 10 de Julio de 2023]. 24(2):129-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
25. Hermosilla A., Mendoza R., Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Index

- Enferm [Internet]. Chile. 2021. [citado el 18 de Agosto de 2023]; 25(4): 273-277. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011
26. Gómez I., García F., López D., Ruiz B. El Proceso de Enfermería como herramienta de atención: su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. Índice Enferm [Internet]. España. 2020. [citado el 18 de Agosto de 2023]. 25(3): 175-179. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200011
27. Córdova D. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol. Heredia [Internet]. Perú. 2019 [citado el 18 de Agosto de 2023]. 28(2): 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=en
28. Marlon D. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad del paciente en urgencias y la seguridad de su medicación habitual? Comité editorial Elsevier. EE.UU. 2019. [citado el 18 de Agosto de 2023]. Vol. 35. Núm. 5. (52-58). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-cual-es-relacion-entre-el-S0212538218301390>
29. Torrents R., Ricart M., López A., Renedo L., Lleixa M., Ferré C. Ansiedad en el cuidado: una mirada desde el modelo de Mishel. Índice Enferm [Internet]. España. 2019 [citado el 27 de set. de 2023]; 22(1-2):60-64. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013

30. Quispe C. Factores relacionados con la ansiedad en familiares de pacientes críticos en un hospital regional de Perú. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*. Perú. 2022. [citado el 27 de set de 2023]. Vol. 2(1), 13–23. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1365>
31. Cabanillas A. Asociación entre el nivel de ansiedad y el grado de satisfacción de familiares de pacientes en emergencia. Perú. 2020. [citado el 27 de set de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2575>
32. Shapiro M., Gabel K., Edsall R. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad del paciente en urgencias y la seguridad de su medicación habitual? Comité editorial Elsevier. EE.UU. 2020. [citado el 27 de set de 2023]. Vol. 35. Núm. 5. (52-58). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-cual-es-relacion-entre-el-S0212538218301390>
33. Ferreiro M. Ansiedad en el cuidado: una mirada desde el modelo de Mishel. *Índice Enferm* [Internet]. España. 2020 [citado el 30 de Nov. de 2023]; 22(1-2):60-64. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013
34. Clarck D., Beck A. *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Editorial Desclee de Brouwer. España. 2020. [citado el 30 de Nov. de 2023]. Disponible en: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf

35. Córdova D. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol. Heredia [Internet]. Perú. 2019 [citado el 30 de Nov. de 2023]; 28(2): 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=en
36. Mamani M. Factores relacionados con la ansiedad en familiares de pacientes críticos en un hospital regional de Perú. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería. Perú. 2022. [citado el 30 de Nov. de 2023]. Vol. 2(1), 13–23. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1365>
37. Gordillo M. EL Método deductivo en la Generación de datos confiables en el estudio de la Población afrodescendiente, Machala; Universidad Técnica de Machala; Editorial Urkund. 2020. [citado el 15 de Nov. de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12258/1/ECUACS%20DE00008.pdf>
38. Ramos J. ¿Cuándo utilizar el enfoque cuantitativo o cualitativo en una investigación jurídica? Perú. Editorial pasión por el Derecho. 2022. [citado el 15 de Nov. de 2023]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/cuando-utilizar-el-enfoque-cuantitativo-o-cualitativo-en-una-investigacion-juridica/>
39. Valle A. La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en Educación. Facultad de educación Pontificia Universidad Católica del Perú. Primera edición. Perú. 2022. [citado el 15 de Nov. de 2023]. Disponible en: <https://files.pucp.education/facultad/educacion/wp->

<content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-20221.pdf>

40. Cvetkovic A., Maguiña J., Soto A., Lama J., Correa L. Estudios Transversales. Rev. Fac. Med. Hum. Lima. 2021; [citado el 15 de Nov. de 2023]. 21(1):179-185. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
41. Dueñas D. Investigación y Desarrollo en tiempos de acreditación universitaria. Volumen 2. ISSN electrónico: 2709-9822, N°02: Pp22-32. Perú. Rev. Pacha, derecho y visiones. 2021; [citado el 22 de Nov. de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7961678>
42. Piñero M., Rivera M., Esteban E. Proceder del investigador cualitativo: Precisiones para el proceso de investigación. Lima: UPEL-UNHEVAL. 2020. [citado el 22 de Nov. de 2023]. Disponible en: <https://investigacion-upelipb.com/proceder-del-investigador-cualitativo/>
43. Catalán J. La investigación acción como estrategia de revisión de la práctica pedagógica. Vol. 15, núm. 4, Esp., pp. 2768-2776. Universidad Internacional SEK, Chile. 2020. [citado el 29 de Nov. de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6198/619867501018/html/>
44. Monje P., Miranda P., Oyarzun J., Seguel F., Flores E. Percepción del cuidado de enfermería humanizado desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados. 24:5. Ciencia Enferm. Chile. 2019. [citado el 09 de Nov. de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205#:~:text=Las%20cualidades%20en%20la%20entrega,se%20les%20requiere%20y%20los

45. González O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión”; Colombia. Aquichan. 2020 [citado el 17 de Nov. de 2023]. 15 (3): 381-392. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>
46. Carretero J. Sociedad española de medicina interna. España. Editorial educación para la salud. 2020. [citado el 17 de Nov. de 2023]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
47. Del Águila L., Pinedo M., Soto S., Torres A., Tapullima C. Escala de Zung: propiedades psicométricas en portadores del virus de la inmunodeficiencia humana. Revista de salud UDH. Vol. 3 Núm. 4. Perú. 2021. [citado el 24 de Nov. de 2023]. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/358e>
48. López M. Ética profesional y complejidad: Los principios y la religación. Perfiles educativos. México. 2020. [citado el 24 de Nov. de 2023]. Vol.35, n.142 pp.43-52. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982013000400020

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público- Lima, 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>	<p>GENERAL</p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público- Lima, 2023.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis de un hospital público- Lima, 2023.</p>	<p>VI: Percepción del Cuidado Humanizado Enfermero</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Cualidades del Hacer de Enfermería</p> <p>D2: Apertura a la Comunicación Enfermero/Usuario</p> <p>D3: Disposición para la Atención</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño: Observacional, descriptivo, correlacional, transversal.</p>
<p>ESPECÍFICO</p> <p>-¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis?</p>	<p>ESPECÍFICO</p> <p>-Identificar relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>	<p>ESPECÍFICO</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Cualidades del Hacer de Enfermería y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>	<p>VD: Nivel de Ansiedad</p> <p>Dimensiones:</p>	<p>Población: 75 usuarios de Hemodiálisis de un hospital público de Lima.</p> <p>Muestra: Conformado por toda la población de 75 usuarios, debido a que la población es finita.</p>
<p>-¿Cuál la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Apertura a la Comunicación</p>	<p>-Identificar relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Apertura a la Comunicación Enfermero/Usuario y nivel de</p>			

<p>Enfermero/Usuario y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis?</p>	<p>ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>	<p>-Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Apertura a la Comunicación Enfermero/Usuario y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>	<p>D1: Síntomas afectivos D2: Síntomas somáticos</p>	<p>Muestreo: Muestreo no probabilístico según conveniencia de criterios.</p>
<p>-¿Cuál es la relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Disposición para la Atención y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis?</p>	<p>-Identificar relación entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Disposición para la Atención y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>	<p>-Existe relación estadísticamente significativa entre percepción del cuidado humanizado enfermero en su dimensión Disposición para la Atención y nivel de ansiedad en usuarios de Hemodiálisis.</p>		<p>Técnica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Encuesta 2. Encuesta <p>Instrumento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario "PCHE 3ra versión". 2. Cuestionario "Escala de Ansiedad".

Anexo 2.

Instrumento 1

ENCUESTA:

**“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO ENFERMERO -PCHE 3ra
Versión”**

INSTRUCCION: Se pide su honestidad, indicar X en cada ítem según la percepción del cuidado recibido, según considere:

CRITERIO	4	3	2	1
ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
CUALIDADES HACER DE ENFERMERÍA				
-Le hacen sentir como una persona.				
-Le tratan con amabilidad.				
-Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
-El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.				
-Le generan confianza cuando la cuidan.				
-Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.				
-Le demuestran respeto por sus creencias y valores.				
APERTURA A COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE				
-Le miran a los ojos, cuando le hablan.				
-Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
-Le facilitan el diálogo.				
-Le explican previamente los procedimientos.				
-Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
-Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.				
-Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.				

-Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN				
- Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				
- Le dedican el tiempo requerido para su atención.				
- Le llaman por su nombre.				
- Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
- Le manifiestan que están pendientes de usted.				
- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.				
- Responden oportunamente a su llamado.				
- Identifican su necesidad física, psicológica y espiritual.				
- Le escuchan atentamente.				
- Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.				
- Le brindan un cuidado cálido y delicado.				
- Le ayudan a manejar su dolor físico.				
- Le demuestran que son responsables con su atención.				
- Le respetan sus decisiones.				
- Le indican que cuando requiera algo, usted puede llamar.				
- Le respetan su intimidad.				

Instrumento 2:**ENCUESTA:****“TEST DE ANSIEDAD”****Creado por Zung.****INSTRUCCION:** Se pide honestidad, indicar X por ítem según su sentir, a lo que considere.

CRITERIO	1	2	3	4
ITEM	NUNCA	RARAS VECES	MAYORIA DE VECES	SIEMPRE
SINTOMAS AFECTIVOS				
- Me siento inquieto y nervioso.				
-Siento miedo sin tener un motivo para ello.				
Me enfado con facilidad o me pongo de mal humor por momentos.				
-Siento como si me derrumbara o me fuera a caer.				
-Siento que todo me va a ir bien nada malo me va a suceder.				
SINTOMAS SOMATICOS				
-Los brazos y las piernas me tiemblan.				
-Me molesta los dolores que tengo de: cabeza, cuello o espalda.				
-Me siento débil y me canso con facilidad.				
-Me siento tranquilo y puedo permanecer sentado fácilmente.				
-Siento que mi corazón late con rapidez.				
-Estoy preocupado por lo que me puede pasar.				
-Tengo periodos como si me fuera a desmayar o algo así.				
-Puedo respirar bien, con facilidad.				
-Siento adormecimiento y hormigueo en los dedos de las manos y de los pies.				
-Me siento molesto por las molestias del estómago como indigestiones, acidez.				
-Tengo deseos de orinar con mucha frecuencia.				
-Mis manos las siento secas y cálidas.				
-Siento que mi cara se enrojece y me ruborizo.				
-He dormido bien.				
-Tengo pesadillas.				

Anexo 3.**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se le invita a participar en este estudio de investigación que titula “Percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en pacientes de hemodiálisis de un hospital público de Lima 2023”, planteado por la Lic. En Enfermería Quispe Napa, Susan J., de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Su participación es voluntaria y en estricta reserva, por ende, estará protegida; y tal propósito será definir el vínculo entre la percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de ansiedad en pacientes de un hospital público. Contará con el beneficio de conocer los resultados de la investigación cuando lo requiera, siendo de utilidad para la población o disposición profesional. No le genera ningún riesgo ni gasto alguno durante el estudio. Usted puede renunciar a su participación si así lo desea. Si requiere mayor información sobre dicho estudio, favor de comunicarse con Quispe Napa, Susan (susan_qn@hotmail.com).

DECLARACIÓN: Declaro a través de este documento el haber sido informada de manera detallada sobre el estudio planteado, por consiguiente se me comunicó del objetivo del estudio y los beneficios que conlleva. En efecto, doy a cabalidad mi consentimiento para la participación en este estudio.

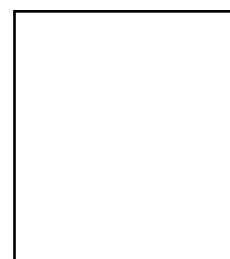
PARTICIPANTE:

.....

NOMBRES Y APELLIDOS

.....

DNI



Huella Digital

.....

FIRMA

Reporte de Similitud Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2023-01-05 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	2%
3	Universidad Wiener on 2023-01-05 Submitted works	2%
4	Submitted on 1685567314281 Submitted works	2%
5	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	<1%