



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la ansiedad
pre quirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital
Nacional de Lima 2023**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista
en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Huashuaya Mateo, Ivon Lucero

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1046-9377>

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

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

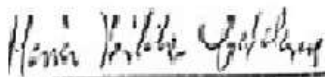
Yo, Huashuaya Mateo, Ivon Lucero, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado “Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la ansiedad pre quirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional de Lima 2023”, Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:277831959, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Huashuaya Mateo, Ivon Lucero
 DNI N° 42058279



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 18 de Junio de 2023

DEDICATORIA:

El presente proyecto lo quiero dedicar a mi padre que está ausente físicamente que por su amor y enseñanza siempre estarán en mí y también a quien tengo ese apoyo incondicional, mi esposo.

AGRADECIMIENTO:

Doy gracias a Dios quien me da la vida y por moldearme en la persona que soy hoy a través de las dificultades y recompensas que me ha dado. A mi asesora, Mg. Cárdenas de Fernández María Hilda, quien ayudó a realizar este estudio de investigación con su experiencia, ayuda profesional y asesoría.

Asesora: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee
Secretario : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
Vocal : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

ÍNDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:.....	iv
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.1.1 Problema general.....	3
1.1.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases Teóricas	10
2.2.2 Enfermería	11
2.2.3 Pensamiento crítico en el diseño de las intervenciones de enfermería;Error! Marcador no definido.	
2.2.4 Dimensión 1: Tipos de Intervenciones	;Error! Marcador no definido.
2.2.4.1 Intervenciones iniciadas por la enfermera	;Error! Marcador no definido.
2.2.4.2 Diagnostico NANDA relacionado con la ansiedad. ;Error! Marcador no definido.	
2.2.4.3 Intervenciones NIC para el diagnóstico NANDA de ansiedad;Error! Marcador no definido.	
2.2.5 Segunda variable: Nivel de ansiedad.....	14
2.2.5.1 Ansiedad	14

2.2.5.2 Concepto	14
2.2.5.3 Clasificación de los trastornos de la Ansiedad.....	15
2.2.5.4 Trastorno adaptativo con ansiedad	15
2.2.5.3 Etiología.....	15
2.2.5.4 Signos y Síntomas/ Evaluación de la Ansiedad:	16
2.2.5.5 Implicaciones de Enfermería en la evaluación de la ansiedad.....	16
2.2.5.6 Tratamiento	17
2.2.5.7 Prevención.....	17
2.2.5.8 Ansiedad pre quirúrgica.....	17
2.2.5.9 Nivel de Ansiedad	18
2.2.5.10 Rol de la enfermera sobre el tema	18
2.3 Formulación de hipótesis.....	19
2.3.1 Hipótesis general	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1 Método de la investigación.....	20
3.2 Enfoque de la investigación.....	21
3.3 Tipo de investigación	21
3.4 Diseño de la investigación.....	21
3.4 Población, muestra y muestreo	22
3.6 Variables y Operacionalización	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.3 Validación.....	27
3.7.4 Confiabilidad.....	27
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9 Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1 Cronograma de actividades.....	29
4.2 Presupuesto	30

Resumen

Esta investigación tiene por objetivo determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la ansiedad pre quirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima 2023. En cuanto a la técnica, se trató de un estudio transversal, no experimental, con abordaje cuantitativo, propósito aplicado y nivel descriptivo. Se utilizaron varios dispositivos para obtener datos precisos, incluida la guía de observación creada con el NIC en mente. Se utilizaron intervenciones para disminuir la ansiedad, la escala STAI para medir la ansiedad en un grupo de pacientes y sus familiares, y se identificaron datos socioeconómicos y su impacto en la ansiedad prequirúrgica. Se puso de manifiesto que no se realizan en absoluto actividades específicas para el tratamiento de la ansiedad prequirúrgica y que son pocas las que se realizan con regularidad. Los niveles de ansiedad en este hospital son significativos: los pacientes la declaran en un 31,9% y los familiares en un 38,3%. Tras estos hallazgos, la intervención basada en actividades NIC y desarrollada por la investigadora utilizando referencias científicas se implementó en un segundo grupo de pacientes y familiares, lo que reveló resultados prometedores al conseguir niveles bajos de ansiedad en un porcentaje mayor con un 40,4% para los pacientes y un 48,9% para los familiares. Adicionalmente, se encontró que el nivel de ansiedad puede incrementarse por factores como sexo, nivel educativo, nivel económico, cirugías previas y tipo de cirugía. Basándose en estos resultados

Palabras claves: Calidad del cuidado, enfermería, pacientes, familiares, ansiedad, prequirúrgica.

SUMMARY

The objective of this research was to analyze the relationship between the quality of nursing care and pre-surgical anxiety in patients from the surgery service of the Hipólito Unanue Lima 2023 National Hospital. Regarding the technique, it was a cross-sectional, non-experimental study, with a quantitative approach, applied purpose and descriptive level. Various devices were used to obtain accurate data, including the observation guide created with the NIC in mind. Interventions were used to reduce anxiety, the STAI scale to measure anxiety in a group of patients and their families, and socioeconomic data and its impact on pre-surgical anxiety were identified. It was revealed that specific activities for the treatment of pre-surgical anxiety are not carried out at all and that few are carried out regularly. The levels of anxiety in this hospital are significant: patients declare it in 31.9% and family members in 38.3%. After these findings, the intervention based on NIC activities and developed by the researcher using scientific references was implemented in a second group of patients and relatives, which revealed promising results by achieving low levels of anxiety in a higher percentage with 40.4% for patients and 48.9% for family members. Additionally, it was found that the level of anxiety can be increased by factors such as gender, educational level, economic level, previous surgeries and type of surgery. Based on these results

Keywords: Quality of care, nursing, patients, relatives, anxiety, pre-surgical.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Ansiedad son respuestas normales al peligro percibido y eventos amenazantes, lo que genera sentimientos de ansiedad, preocupación, impotencia, inadecuación e incertidumbre. Los niveles de ansiedades varían de leves a graves según la capacidad de resolución del individuo. Ansiedad son procesos de adaptaciones naturales que permiten permanecer alertas ante estos eventos desafiantes. De hecho, un cierto nivel de ansiedad es un buen factor de precaución, especialmente en eventos de riesgos. Cuando las ansiedades son moderadas, puede brindar apoyo y enfoque en hacer barreras al desafío que están todos los días (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el trastorno de ansiedad son problemas de la salud mental que afecta la productividad y el trabajo de unos 161 millones de sujetos. Los tipos de respuestas a la ansiedad se supera provocando un exceso de ansiedad, lo que provoca alteraciones físicas a nivel bioquímico y negatividad a nivel emocional, contiene cuadros clínicos comunes que exceso de ansiedad son de caracteres patológicos, que son de las disfunciones y contradicciones en los niveles cognitivos, conductuales y psicofisiológicos (2).

La investigación de ansiedades preoperatorias e intervención de la enfermería es relativamente nueva, y la mayoría de los avances en esta área se produjeron en la última década. Dado que los pacientes preoperatorios son individuos biopsicosociales que necesitan ver todos los aspectos de sus necesidades, las importancias del manejo de la ansiedad en los pacientes preoperatorios se han vuelto más clara a medida que han evolucionado las intervenciones médicas y de enfermería (3).

Según las estadísticas, el nivel de ansiedad en el mundo está entre el 61% y el 82%, pero en Asia y otros continentes es del 63%. En USA, se observó ansiedades preoperatorias

del 52% que planeaban una cirugía. La ansiedad preoperatoria fue prevalente en el 70% de la población estudiada en México, Brasil, Colombia y otros países, según un análisis de Valenzuela et al. Publicado en Revista Latinoamericana (4).

En 2018, Quintero informó que usuarios colombianos presentan grados de ansiedad. La proporción de hombres con ansiedades leve fue del 22% y la proporción de ansiedad severa fue del 15%, la proporción de mujeres con ansiedad leve fue del 50 % y la proporción de ansiedad severa fue del 13%. Mediante la escala de Hamilton, que se estudió en Ecuador, obtuvo 4% de datos para mejorar las intervenciones de enfermería en un sistema de salud hospitalario en Quito, donde el 20% de pacientes presentaba trastorno de ansiedad generalizada, que se agudizaba por las situaciones estresantes vividas (5).

La ansiedad preoperatoria es condición mental que puede conducir a problemas emocionales, que a su vez conducen a condiciones físicas, ya que obliga constantemente al paciente a estar consciente de lo desconocido. El trastorno de ansiedad afecta el 5% a 9% en las poblaciones, y 30% experimentará al menos un trastorno de ansiedad en su vida, y estos afectan al individuo, sin ningún beneficio, menos afectados que los hombres. En Perú, la prevalencia de personas con algún tipo de trastornos de ansiedades oscila 3% a 7%. En mujeres de 21 años han recibidos consultas médicas psiquiátricas con mayor frecuencia (6).

Datos del MINSA (Ministerio de Salud de Perú), el 61% usuarios quirúrgicos pueden experimentar cambios de comportamiento negativos en semana posterior a la cirugía, lo que puede tener consecuencias psicológicas negativas, interrumpir su normal desarrollo por un tiempo prolongado y aumentar el nivel de ansiedad antes de las cirugías. El dolor postoperatorio fue mayor y la necesidad de analgesia fue mayor. Así que en este caso es (7).

La operación puede causar ansiedad, incomodidad e impotencia a los pacientes y familiares acompañantes. Este número ha aumentado porque los familiares carecen de

información sobre su salud, enfermedad y la necesaria continuación del tratamiento. Dicha información no satisface las necesidades de los pacientes o no es bien comprendida, lo que provocará una gran ansiedad preoperatoria y afectará negativamente el proceso quirúrgico. La información correcta puede reducir la ansiedad del paciente y facilitar la recuperación y la hospitalización. Se ha estudiado una información preoperatoria inadecuada que conduce a alto nivel de ansiedad con recuperaciones lentas y delicadas (8).

Los estudios encontraron que el 83% de pacientes informaron no sentirse ansiosos después de recibir información médica, en comparación con el 17% que se puso tenso y el 0,8% que estaba muy nervioso. El 88% preferiría saber qué les pasó durante la operación y qué se les hará. Por su parte, el 94% de los que recibieron una explicación sobre la cirugía puntuaron normal o bajo (9).

Dado que los pacientes que deben someterse a una cirugía la consideran una enfermedad que amenaza la salud, podemos suponer que la cirugía es un factor de estrés importante para estos pacientes. Las intervenciones de enfermería conducen a diversos grados de ansiedad independientemente de su gravedad (10).

Dado que las calidades del cuidado de enfermería se diseñan para satisfacer las necesidades biopsicosociales del usuario preoperatorio y la familia, ello se aborda por la mucha carga de trabajo de las enfermeras, lo que requiere que las enfermeras prioricen los procedimientos y la atención antes del interrogatorio, el interrogatorio y la evaluación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional de Lima 2023?

12.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?
- ¿Cómo la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?
- ¿Cómo la dimensión confort de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?
- ¿Cómo la dimensión anticipa de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?
- ¿Cómo la dimensión confianza de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?
- ¿Cómo la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir cómo la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía

- Determinar como la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía
- Describir cómo la dimensión confort de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía
- Identificar cómo la dimensión anticipa de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía
- Describir cómo la dimensión confianza de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía
- Identificar cómo la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se necesitan investigaciones profundas sobre temas relacionados, como la ansiedad preoperatoria, tanto a nivel conceptual como sustantivo, como base teórica para este estudio y para proporcionar referencias teóricas y bibliográficas para futuras investigaciones. En ese sentido, las importancias de este estudio radican en la necesidad de atender y tener en cuenta la ansiedad, la preocupación y la sensación de fracaso inminente que pueden experimentar los pacientes que planean una cirugía antes de la cirugía, y en algunos casos posponerla. En este sentido, el aporte teórico de este estudio resulta de las revisiones bibliográficas de previos estudios y de la consideración de tendencias recientes en la literatura.

1.4.2 Metodológica

Los métodos son cuantitativos, de niveles descriptivos, no experimental con diseños transversales es la base del método de investigación. Con base en esto, busca desarrollar su base metodológica utilizando un enfoque investigativo de la calidad del cuidado de enfermería, considerando al paciente que ingresan a una nueva fase, a saber, la "intervención quirúrgica". Este estudio fue apoyado por una revisión de las literaturas, servirá de antecedente a futuras investigaciones

1.4.3 Práctica

Mediante el punto de vista práctico, este trabajo es importante porque tiene como meta dar atenciones y medir los niveles de ansiedad en usuarios que se someten a cirugía. Se cree que este principio mejora las capacidades del paciente y su recuperación y salud cuidando al paciente quirúrgico con conocimientos científicos y procedimientos técnicos que toman en cuenta la situación de la persona, la dignidad, la amabilidad, la confianza y la equidad y forman una intervención completa. manual para brindar orientación práctica sobre el cuidado de las acciones del personal.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El trabajo se desarrollará entre marzo a septiembre 2023.

1.5.2 Espacial

El proyecto de investigación será en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional en la ciudad de Lima – Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Usuarios Prequirúrgicos Hospitalizados

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional:

Piñón et-al (11) 2020 en Cuba realizaron un estudio y su objetivo fue “determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca, tratados en el Hospital General Docente “Manuel Ascunce Doménech”, de Camagüey, en los años 2016 al 2019. se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra, seleccionada aleatoriamente, de 100 pacientes con tratamiento quirúrgico electivo de cirugía no cardíaca, en la institución y periodo de tiempo ya declarados. Se evidencio que existió predominio de pacientes adultos jóvenes, del sexo femenino. La tensión figuró dentro de las manifestaciones psíquicas secundarias al estado de ansiedad y la mayor significación de las manifestaciones somáticas fueron las cardiovasculares. El nivel de ansiedad de la mayoría de los pacientes, de acuerdo con la aplicación de la escala de Ámsterdam, fue evaluado como ansiedad moderada. Se concluye que la indicación de tratamiento quirúrgico produjo niveles de ansiedad moderados, alcanzando su máxima intensidad el día de la operación, lo que justifica el uso de técnicas para el control de la ansiedad.

Medina (12), en el 2019, en Colombia, en su objetivo “Conocer las efectividades de la calidad del cuidado de enfermería según entrevista motivacional, en bajar ansiedad preoperatoria en usuarios de cirugía”. Estudio, ensayos clínicos controlados y aleatorizados preventivo. Muestra de 57 usuarios, Método, asigno de manera aleatoria: grupos de intervenciones y grupos control, antes y luego de la intervención, donde aplicaron escalas de 6 ítems. Resultados, el puntaje medio de ansiedades preoperatorias es igual para las evaluaciones pre intervención de dos grupos (20.14 experimentales con 23.81 en control = 23.11; $p < 0.212$),

en pos intervenciones en punto de ansiedades son menores en el grupo de intervenciones con los grupos controles.

Hernández y Velásquez (13) en el 2021, en Cuba, tuvieron como objetivo “Conocer los efectos de los cuidados espirituales en los niveles de ansiedades situacional en usuarios quirúrgicos” Estudio, pre experimental, cuantitativa, pretest postest. Muestra de 120 pacientes quirúrgicos. Método, se midió la ansiedad con Test de Zung, la necesidad espiritual con cuestionarios validados. Resultado, el nivel de ansiedad situacionales previos a las aplicaciones del cuidado espiritual fueron de marcadas a severas en 87%, aplicado los cuidados espirituales que estuvieron ausentes en 97%. El cuidado espiritual de la enfermera fue efectivo en las disminuciones del nivel de ansiedad situacional en pacientes quirúrgicos.

A nivel nacional:

Navarro (14) en el 2021, en su objetivo “Conocer la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y de la ansiedad en sujetos en etapas preoperatorias, hospitalizados en Clínica CIRLAP”. Estudio, cuantitativo, correlacional, transversal. Muestra de 100 usuarios. Método, las técnicas de toma del dato es la encuesta e instrumentos como los cuestionarios de calidades del cuidado con escalas de ansiedades de Zung. Resultado, en relación de las calidades de los cuidados en enfermería con ansiedades en usuarios de etapas preoperatorias en el COVID-19, hay relación significativa ($p < 0,05$); en la calidad del cuidado de enfermería con dimensión cuidados humanizados y ansiedad en usuarios en el preoperatoria hay relaciones significativas ($p < 0,005$); para calidad de los cuidados de enfermera en dimensiones técnicas y ansiedades en usuarios en etapas preoperatorias hay relaciones significativas ($p < 0,05$), en calidades de los cuidados de enfermería en las dimensiones interpersonales y ansiedades de paciente en etapas preoperatorias hay relaciones significativas ($p < 0,05$).

Sánchez (15) en el 2021, con el objetivo “Conocer las relaciones de calidad del cuidado de la enfermera con los niveles de ansiedad en usuarios pre quirúrgicos de Clínica Vesalio, 2021”. Estudio, aplicada, no experimental. Muestras de 77 usuarios. Método, ha usado el cuestionario para las variables. Resultados, 28% tiene eficientes niveles, en calidad del cuidado de la enfermera, en 55% con regular nivel y 19% deficiente nivel; el 58% con leve nivel de ansiedad, el 33% fue moderado y 12% en severo nivel. Hay relación inversa de calidad en el cuidado enfermero con el nivel de ansiedad en usuarios pre quirúrgico, hay correlación -0.69 indica moderada correlación, $p=0.000$, está debajo de valor referencial de 0.01.

Ambrosio y Villanueva (16) en su objetivo “Conocer el cuidado de enfermería en las disminuciones de las ansiedades de usuarios mediante la intervención quirúrgica del Centro de Salud La Unión, en Huánuco”. Estudios, cuasi - experimentales, (dos grupos (experimentales y controles). Muestra de 15 usuarios. Método, respondieron a la guía de entrevistas sociodemográficas y escalas de ansiedad de Hamilton. Resultados, en edad fue de 20 a 25 años. En género, el 59% son masculinos. Luego de dar el cuidado de enfermería al usuario preoperatorio de los grupos experimentales, hay ausencia de ansiedad 67%, moderada ansiedad en 34%. El 51% del grupo control tiene moderada ansiedad, el 34% con grave ansiedad y 17% leves ansiedades.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Primera variable: Calidad del cuidado de enfermería

La evaluación cualitativa de la calidad implica pruebas o procedimientos de evaluación comparativa para garantizar la optimización. Al considerar las ventajas y desventajas asociadas con cada etapa del proceso de atención, se considera de alta calidad los tipos de atenciones que previsiblemente maximizan los bienestar del paciente (17).

Enfermería

El cuidado humanístico es una relación, un proceso y una disciplina que involucra sólo al receptor, donde el enfermero actúa como intermediario. El cuidado se manifiesta en el comportamiento interpersonal y en el apoyo al desarrollo y el bienestar humanos. El enfermero debe colocar al paciente en el mejor ambiente posible para que la naturaleza pueda trabajar por él, porque la enfermería es tanto artes como ciencias que requiere la formación suficiente. El cuidado de enfermería es el proceso de proporcionar a los usuarios altos nivel de conocimiento, incluyendo la comprensión de sus necesidades, la planificación de la atención, la continuidad de las atenciones, el control y el seguimiento para mejorar la eficiencia y las eficacias. Comprende también los cuidados que la enfermera debe brindar a las personas; sus propiedades dependen de los estados y las gravedades del usuario, y en cierta medida su propósito puede ser monitorear su salud (18).

Calidad de los cuidados de la enfermería

Las literaturas actuales de las evaluaciones de calidad de la atención no carecen de enfoques de procesos, también carecen en grandes medidas de las perspectivas de los pacientes. Como destinatarios directos de la atención, el paciente es evaluador legítimo de las calidades de las atenciones. Las satisfacciones del paciente significan que las atenciones brindadas cumplen con expectativas del paciente, y si los pacientes tienen bajas expectativas, pueden estar satisfechos independientemente de calidad del servicio brindado. El elemento de atención de calidad identificada en estudio que analizan empíricamente los datos de usuarios pueden agruparse ampliamente en habilidades cognitivas, técnicas y emocional o interpersonal. Las habilidades cognitivas incluyen conocimientos científicos, psicosociales, personales, evaluación cognitiva y habilidad en tomar decisión, y habilidad psicomotora efectiva (19).

La enfermería humanizadora se define como la relación del conocimiento científico y valores personales para brindar mejor calidad o atención. Es importante que los profesionales de salud brinden una atención humanizada. En enfermería, la actitud humana es relevante, ya que los enfermeros están en contacto diario con aquellos que tienen sentimiento, duda y temor del trato recibido y las persistencias de las enfermedades. La tecnología de enfermería se refiere a la atención directa de los pacientes o familiares basada en la capacidad de la enfermera para contribuir al campo de las atenciones de la salud. En entornos de atenciones centrados en los pacientes, es de importancia que el usuario tenga las oportunidades de comunicarse y experimentar que vean los valores de la atención de enfermería (20).

Las comunicaciones interpersonales se basan en las interacciones entre los pacientes y las enfermeras, y una buena comunicación es esencial para atenciones seguras y eficaces, y con necesidad de desarrollar relación personal con el paciente. La alta interacción para el campo de la salud global ha aumentado las necesidades de desarrollar comunicaciones culturalmente competentes en la enfermería. Sus bases son sólidas relaciones enfermeras-pacientes y las capacidades únicas de una enfermera en reconocer a los pacientes. La relación se adapta a personas independiente de su cultura, tradición, raza, orientación sexual, edad o género (21).

Dimensión de calidad del cuidado de enfermería

Accesibilidad:

Comprender actividades y proceso disponible para los que requieran apoyo y administrarlos de forma oportuna, en el acercamiento a un paciente hospitalizado en hacer tiempo para ellos. Este canal accesible está destinado a pacientes ingresados y familiar que acompaña al paciente. Lo mismo se aplica a actitudes del personal de enfermería frente al cuidado del paciente, los cuidados esenciales y el tratamiento oportuno (22).

Explica y facilita:

Es trabajo de la enfermera comprender que los residentes no entienden sobre sus procesos de curación, brindarles las informaciones que necesitan de forma clara y facilitarles o posibilitar que lo hagan por su propio bienestar ser o recuperar y ejecutar información. atención de rehabilitación. Además, la enfermera brindará al paciente informaciones oportunas de sus enfermedades y los cuidados que tendrán en sus recuperaciones (23).

Confort:

Estas son acciones de las enfermeras para consolar a los pacientes hospitalizados y brindarles tranquilidad, motivación y buen trato; las familias siempre están comprometidas en actividades para mejorar su salud, lograr satisfacción y crear ambientes que incidan en su bienestar. Las enfermeras profesionales interactúan con los pacientes, se comunican con fluidez y escuchan atentamente a los usuarios y familiares (24).

Se anticipan:

Se refieren a planes desarrollados con anticipación en satisfacer la necesidad del usuario hospitalizado y previniendo complicaciones. Explica el procedimiento a realizar, desarrolla planes de atención de manera oportuna e identifica problemas y estrategias existentes y/o potenciales para mejorar. Los cuidadores profesionales brindan tranquilidad, hablan en los momentos apropiados y comprenden las necesidades de los pacientes para prevenir cambios físicos y de otro tipo (25).

Confianza:

Atención brindada por una enfermera con la intención de construir relaciones con el residente, con unas relaciones cercanas con el cuidador, que genere las confianzas suficientes

para que el residente haga sus propias preguntas y la necesidad, en poder brindar las ayudas necesarias y cuidados. Son las integraciones del paciente, confianzas y motivaciones del personal asistencial, incluyendo al paciente y su familia (26).

Monitoreos y seguimientos:

Son acciones de la enfermera que involucra los conocimientos científicos en las implementaciones del procedimiento en un intento de demostrar la organización y el dominio del cuidado de enfermería. Esto incluye asegurar a los pacientes del hospital y sus familias que todos se están haciendo correcto y los momentos adecuados para una atención hospitalaria, satisfacción y recuperación óptimas. También se aplica a la evaluación de las enfermeras para monitorear las atenciones brindadas a los usuarios y sus familias (27).

2.2.2. Segunda variable: Nivel de ansiedad

Ansiedad

Las ansiedades son la emoción más común y común, y es una frase bastante precisa. Las ansiedades son sentimientos de angustia, preocupaciones y tensión del proceso o de la situación desconocida sobre las que la persona no tiene control (28).

Concepto

La ansiedad es trastorno psicológico que afecta la función física, mental y conductual de la persona. La ansiedad es reacción en situación en que sentimos peligrosos o amenazados. Muchos tipos de ansiedad, como fobias, pueden clasificarse como trastornos. El estudio de crisis de ansiedad, que acompañan a la ansiedad cuando se enfrentan a situaciones que las personas perciben como potencialmente mortales. La dificultad en respirar, las palpitaciones, la opresión o la incomodidad en el pecho, el miedo a la muerte y la ansiedad antes de cirugía

son signos de ansiedad. Es estado de tensión emocional que se presenta ante situaciones nuevas, difíciles o percibidas como peligrosas. La información inesperada sobre el estado de salud de los pacientes y sus familias puede afectar la ansiedad de los pacientes en el entorno profesional. Todos experimentan los niveles de ansiedad diferente; algunos experimentan síntomas físicos, otros experimentan emociones y comportamientos impredecibles. Cuando la ansiedad se convierte en un estado de pánico, es una discapacidad humana y algo malo (29).

Clasificación de los trastornos de la Ansiedad.

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades y la Asociación Americana de Psiquiatría. Los trastornos de ansiedad se clasifican en: trastorno de ansiedad generalizada. Ataques de ansiedad. Problemas de ansiedad causados por el alcohol. Trastornos de ansiedad causados por otras sustancias. Ansiedad y agorafobia. Trastornos de ansiedad sin fobias. Trastornos de ansiedad social. Sobre todo, la fobia. Trastornos causados por traumatismos. Trastorno de ansiedad de origen desconocido (30).

Trastorno adaptativo con ansiedad

Los ataques de pánico que ocurren de forma espontánea y cuando el paciente cree que se va a morir son síntomas del trastorno de pánico. Un miedo irracional de objeto, actividad o situación se llama fobia. Las personas con evitan los estímulos que desencadenan recuerdos traumáticos, que incluye recuerdos de violaciones, guerras o accidentes automovilísticos (31).

Etiología

Hay varios factores influyen en etiología de trastornos de ansiedad, como: Factores biológicos: relacionados con vulnerabilidad genética, los pacientes con familiares cercanos con trastornos de ansiedad tienen mayor predisposición genética a problemas mencionados. Factores psicosociales: relacionados con factores socioeconómicos, relaciones interpersonales

y factores laborales, que juegan un papel importante en el proceso de aparición y desarrollo de los trastornos de ansiedad. Factores traumáticos: en los humanos, las experiencias anormales a menudo causan daño cerebral biológico que puede estar asociado con síntomas de ansiedad severos. Factores cognitivos y conductuales: Este factor está influenciado por el modelo cognitivo del paciente, los estímulos externos, los mecanismos de regulación y el propio aprendizaje emocional. Los individuos pueden imitar los estados de ansiedad de los demás o aprender a imitar las reacciones en determinadas situaciones (32).

Signos y Síntomas/ Evaluación de la Ansiedad:

Los profesionales de la salud utilizan las siguientes categorías de indicadores para evaluar la ansiedad de los pacientes: Síntomas físicos: estos síntomas incluyen cambios en el apetito, dolores de cabeza, tensión muscular, palpitaciones, presión arterial alta, problemas para dormir y más. Signos emocionales: olvido, mala actitud, impaciencia, irritabilidad, desesperanza, preocupación, risa nerviosa, etc. son algunos de los síntomas más visibles y destacados de la demencia (33).

Indicadores de relaciones personales: en este indicador podemos observar comportamientos tales como: aislamiento, intolerancia, soledad, desconfianza, etc. Indicadores Psíquicos: Los síntomas incluyen: sentimientos de vacío, duda, resentimiento, apatía, cinismo, etc. (34).

Implicaciones de Enfermería en la evaluación de la ansiedad

En enfermería, las manifestaciones clínicas de la ansiedad deben ser reconocidas contra varios indicadores establecidos, y es muy importante tratar la ansiedad del paciente porque aumenta el estrés fisiológico y aumenta el dolor. Es importante que los enfermeros identifiquen a los pacientes y familiares que tienen estados de ansiedad significativos para el seguimiento y

la evaluación, ya que esto puede alterar la respuesta del paciente. En ese contexto, el abordaje del enfermero para brindar los cuidados necesarios al paciente dependerá de cómo el paciente exprese sus preocupaciones, preocupaciones e inseguridades, la necesidad de educación y el desarrollo de habilidades de enfrentamiento (35).

Tratamiento

El tratamiento farmacológico y no farmacológico están separados: Tratamiento no farmacológico: la persona descarta la ansiedad y miedo, cuestiona su base ilógica y reemplaza por modelos cognitivos racionales. Tratamiento de drogas: el objetivo principal del tratamiento es control de síntomas, es importante usando sustancias que se toleran bien y tienen bajo potencial de abuso, tolerancia o dependencia. Las sustancias deberían funcionar rápidamente. Benzodiazepinas. buspirona. Hidroxizina (36).

Prevención

Entre los pasos a seguir para prevenir la ansiedad están: Identificar los grupos de alto riesgo que son más propensos a desarrollar trastornos de ansiedad. Tratar adecuadamente los nuevos casos de ansiedad. Reducción del riesgo de recaída de ansiedad (37).

Ansiedad pre quirúrgica

La ansiedad preoperatoria es un estado de tensión emocional derivado de un próximo procedimiento quirúrgico en el que la paciente se somete a un procedimiento quirúrgico para prevenir una patología que, de no ser tratada, puede provocar cambios fisiológicos que empeoran el período menstrual y el postoperatorio de la paciente (38).

Nivel de Ansiedad

Hay varios niveles de ansiedad: Ansiedad leve: este nivel no perjudica la salud porque la concentración y la percepción de la persona son altas, pero con la capacidad de ver y resolver problemas, el individuo experimenta: insomnio, fatiga y debilidad general. Ansiedad moderada: dificultad para concentrarse, cambios en las funciones fisiológicas, aumento del ritmo cardíaco y respiratorio. Ansiedad severa: disminución de la respuesta normal, taquicardia, dolor de cabeza, náuseas y vómitos. Pánico: conduce a una percepción errónea de la realidad, impide que la persona se comunique adecuadamente y afecta el equilibrio orgánico. Estos niveles de ansiedad no solo se verán afectados por el procedimiento quirúrgico en sí, sino que también pueden verse afectados por diversos factores ajenos al procedimiento quirúrgico, como factores sociales, económicos, religiosos e incluso relaciones interpersonales; los pacientes reportan niveles más altos de ansiedad que aquellos que no están limitados por estas características (39).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

La enfermería es una materia de conocimiento y un estándar básico que la distingue de otras disciplinas de la salud. Los componentes del cuidado de enfermería incluyen los aspectos emocionales asociados a la actitud y compromiso del enfermero, así como los aspectos técnicos y artesanales necesarios para brindar el cuidado. Los problemas de atención de la salud surgen cuando las demandas de los pacientes superan las interacciones paciente-enfermera, lo que indica una falta de acceso y disponibilidad de recursos humanos en la atención de la salud. Se brinda atención a los pacientes que se someten a cirugía electiva porque los pacientes a menudo presentan estrés, ansiedad, incertidumbre y agitación, así como cambios respiratorios y cardiovasculares (40).

Teoría de Virginia Henderson

Para fundamentar la investigación desde la perspectiva de enfermería se incluye la teoría de Virginia Henderson sobre las 14 necesidades humanas, esta teoría busca aumentar la independencia del paciente en su recuperación para acelerar su mejoría durante su estadía en el hospital. Asimismo, el modelo de Virginia Henderson hace énfasis en las necesidades humanas básicas como foco central de la práctica de la enfermería. Ha llevado a desarrollar muchos otros modelos en los que se enseña a los enfermeros a asistir a los pacientes desde el punto de vista de sus necesidades (40).

Según Henderson, en un inicio una enfermera debe actuar por el paciente solo cuando este no tenga conocimientos, fuerza física, voluntad o capacidad para hacer las cosas por sí solo o para llevar correctamente el tratamiento. La idea es asistir o contribuir a la mejoría del paciente hasta que él mismo pueda atenderse por sí solo. También incluye la asistencia a una persona enferma ayudando a llevarlo a una muerte tranquila y pacífica (40).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima 2023

2.3.2 Hipótesis específica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del

Hospital Nacional Lima 2023

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confort de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H6: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La investigación toma como método el hipotético-deductivo que tiene como objetivo resolver muchas de las preguntas planteadas por la ciencia mediante el desarrollo de hipótesis que se cree que son verdaderas pero que son inciertas. Con base en esto, se consideran las conjeturas y, si la hipótesis es correcta, la hipótesis hace predicciones precisas, las predicciones

se comparan mediante observaciones empíricas y la teoría puede revisarse, rechazarse o aceptarse tentativamente con base en la comparación (41)

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio es de naturaleza cuantitativa, utilizando la recopilación de datos para probar hipótesis estadísticamente válidas y examinando las características para determinar los resultados en los patrones de comportamiento de la población. Las mediciones estadísticas y el análisis estadístico se utilizan en la investigación cuantitativa para analizar la realidad objetiva y predecir el desempeño de un problema (42).

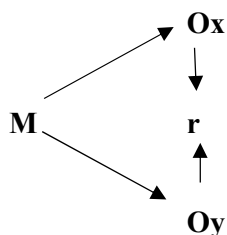
3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada ya que se enfoca en resolver problemas prácticos o necesidades específicas de la sociedad, utilizando conocimientos teóricos y prácticos. Es decir, busca aplicar los conocimientos adquiridos en la investigación a situaciones concretas para mejorar la calidad de vida de las personas o resolver problemas en diferentes ámbitos (43)

3.4 Diseño de la investigación

El estudio de la investigación es no experimental, ya que no se manipularán variables y no se pasará por ningún proceso de experimentación. Y, por otro lado, será de corte transversal ya que se tomará el recojo de datos en un solo momento o periodo de tiempo (44).

El diseño es como sigue:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Calidad del cuidado de enfermería

Oy = Nivel de ansiedad

R = Relación entre las variables

3.4 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 120 pacientes que es el aproximado que se atiende mensualmente en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023, se tomara una muestra censal por ser una población pequeña, asimismo serán seleccionados según criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Pacientes adultos en prequirúrgicos que deseen participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

Pacientes para cirugía entre los 18 a 60 años.

Paciente en LOTE (lucido orientado en tiempo y espacio).

Pacientes que sea su primera experiencia quirúrgica

Criterios de exclusión:

Pacientes adultos en prequirúrgicos que no deseen participar en la investigación y que no firmaron el consentimiento informado.

Pacientes para cirugía menor de los 18 y mayor a 60 años.

Paciente sin LOTEPE (lucido orientado en tiempo y espacio).

Pacientes que ya haya sido operado anteriormente

3.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Calidad del Cuidado de Enfermería	Acciones tomadas por parte del personal de enfermería para satisfacer o cubrir las necesidades del paciente, priorizando los cuidados que se brindarán (45).	Son series de procedimientos enfocados en recuperar y el bienestar de los pacientes, donde serán medidos mediante dimensiones: Accesibilidad, explica y facilita, confort se anticipan, confianza, monitoreo y seguimiento	Accesibilidad Explica y facilita Confort Se anticipa Confianza Monitoreo y seguimiento	Medidas de alivio Procedimientos oportunos Capacidad de respuesta Apoyo físico Información clara Sugerencias Honestidad Comodidad Amabilidad Interrelación Familia Atención oportuna Consuelo Comprensión Interés Empatía Dudas Prioridad Seguridad Emociones Presentación Horario Organización Cuidado físico	Nominal	Eficiente (138-184) Regular (92-137) Deficiente (46-91)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2: Ansiedad pre quirúrgica	Es un estado de tensión emocional producido por la intervención quirúrgica a la cual será sometido para resolución de alguna patología (paciente). Es un estado de tensión emocional producido por la intervención quirúrgica a la cual será sometido un ser querido (familiar) (46).	Es un estado mental de la persona donde se siente de una manera inestable en	Síntomas afectivos.	Intranquilidad Angustia Desintegración Mental Aprensión	Nominal	Severo (60-80) Moderado (40-59) leve (20-39)
			Síntomas Somáticos	Temblores Molestias y dolores musculares Fatigabilidad, debilidad Inquietud Palpitaciones Vértigo Desmayos Disnea Parestesias Náuseas y vómitos Micción frecuente Sudoración Rubor facial Insomnio Pesadillas	Nominal	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica a utilizar será la encuesta en las 2 variables de estudio

3.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería:

El presente instrumento va a ser evaluado usando el cuestionario de 46 preguntas (ítems) que fue estructurados según las dimensiones planteadas: Accesibilidad 5 ítems, Explica y facilita 5 ítems, Confort 9 ítems, Se anticipa 10 ítems, Confianza 9 ítems, Monitoreo y seguimiento 8 ítems. Con escalas de Likert. Donde es un instrumento que ha sido estandarizada, donde se indican la ficha técnica del mismo (47): Dimensión: - Accesibilidad 5 ítems, Explica y facilita 5 ítems, Confort 9 ítems, Se anticipa 10 ítems, Confianza 9 ítems, Monitoreo y seguimiento 8 ítems. Escalas valorativas: - Siempre (4 puntos) - Casi siempre (3 puntos) - A veces (2 punto) - Nunca (1 punto), Niveles: - Eficientes (138-184) - Regulares (92-137) - Deficientes (46-91).

Cuestionario para evaluar el nivel de ansiedad:

Dicho instrumento va a ser evaluado usando el cuestionario de 20 preguntas (ítems) estructurada según las dimensiones planteadas: síntoma afectivo (5 ítems) y síntoma somático de ansiedades (15 ítems). Este es un instrumento que fue estandarizado (47): Dimensiones: - Síntomas afectivos (5 ítems) y Síntomas somáticos de ansiedad (15 ítems). Escala valorativa: - Nunca o raras veces (1 puntos) - Algunas veces (2 puntos) - Buen número de veces (3 puntos) - La mayoría de las veces (4 puntos). Niveles: - Leve (60-80) - Moderado (40-59) - Severo (20-39)

3.7.3 Validación

El instrumento a utilizarse para esta investigación está probado y son confiables, por lo que no se necesitan pasar por dichos procesos. La validación de los instrumentos fue dada en el trabajo original de Sánchez (47), mediante juicios de expertos teniendo 0.87 para el primer instrumento y 0.90 para el segundo instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos cuentan con confiabilidad realizada por Sánchez (47), a través de prueba piloto donde el resultado para el instrumento de calidad de la atención de enfermería es fue de 0,893 y los valores de la variable ansiedad es de 0,849, esto es considerado como confiable

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de aplicado el instrumento se realizará una base de datos para clasificar la información, para luego ser analizados con el paquete estadístico SPSS versión de 25, donde se realizará un análisis descriptivo e inferencial no paramétrico, las hipótesis serán contrastadas con la prueba de Chi cuadrado con niveles significativos del 5%, donde se consideran evidencias suficiencias de significación estadística. Finalmente, la información será presentada en tablas de doble entrada para visualizar mejor las variables y sus dimensiones y la relación entre las mismas, cada tabla con su respectivo grafico

3.9 Aspectos éticos

Durante toda la investigación se mantendrá una conducta ética, respetando el derecho de autor y la propiedad intelectual a través de la citación y la correcta referenciación de los textos utilizados, por otra parte se mantendrá la confidencialidad de los datos y estos serán

utilizados solo con fines de investigación, por otra parte el principio de autonomía será respetado a través del consentimiento informado, los participantes no sufrirán ningún daño físico, social y o emocional durante la investigación, por otra parte serán tratado con respeto y de manera igualitaria sin menoscabo de sus derechos

4. Aspectos administrativos

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023						
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sep
El Problema de investigación; Planteamiento, objetivos y justificación	X						
Marco Teórico: Antecedentes Bases Teóricas, Hipótesis		X					
Metodología Tipo de estudio, diseño población operacionalización de variables			X				
Diseño de instrumentos validez confiabilidad aspectos éticos, administrativos bibliografía y conformación de anexos				X			
Aprobación del Proyecto					X		
Presentación del Proyecto ante la comisión						X	
Solicitudes a departamento de capacitación							X
Coordinación con jefatura de enfermería							X
Recolección de datos							X
Análisis de datos							X
Realizar el informe final							X
Sustentación de la tesis							X

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
MATERIALES			
Copias			120.00
Internet	1 millar	18.00	100.00
Papel Bond A4			18.00
Útiles de escritorio			20.00
SERVICIOS			
Computadora	500 horas	1.00	
Impresión	100 hojas	0.50	500.00
Fotocopias	1000 hojas	0.05	50.00
Anillado	01 anillado	10.00	100.00
Espiralado	01 espiralado	10.00	10.00
VIÁTICOS			
Pasajes			400.00
TOTAL			1328.00

5. REFERENCIAS

1. OMS Organización Mundial de la Salud. Salud de los pacientes post operados. [Internet] [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
2. .OMS Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Ginebra. [Internet] [Citado el 7 de agosto del 2022].
3. OPS Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] [Citado el 08 de agosto del 2022]. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15114:international-nurses-day-2019&Itemid=39594&lang=es
4. Cassiani M., Umpierrez P., Lejía J. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempo de la pandemia de COVID-19: PAHO. Organización. [Internet] [Acceso el 28 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52081/v44e642020.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
5. . Huamán M., Huamán M., Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en estado de agonía en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora. [Internet] [Citado 10 de agosto del 2022]. Lima, Perú. Disponible en <https://www.upch.edu.pe>
6. García E., Gavilan M., Gavilan A. Humanización en los cuidados de enfermería. Portalesmedicos.com. Obtenido de Humanización en los cuidados de Enfermería. 2017. [Internet] [Acceso el 22 de agosto del 2022]. Disponible en:

<https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/humanizacioncuidados-enfermeria/>

7. Robledo H., Fajardo G., García S. Reflexiones en torno al hexágono de calidad de los servicios de salud. En la calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones (2ª ed.). Biblioteca Mexicana del conocimiento [Internet] [Citado el 10 de agosto del 2021]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60110/libro_03.pdf
8. Lyu H., Wick E., Housman M., Freischlag J., Makary M. Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care. JAMA Surg [Internet] [Citado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/2013.jamasurg.270>.
9. OMS Calidad de vida Bienestar y salud – vida sana. 2017. [Internet] [Citado el 30 de agosto del 2022].
10. Organización Mundial de la Salud. La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. Washington, EE.UU. [Internet] [Citado el 16 de agosto del 2022].
11. Piñón-García K, Aportela-Balmaseda B, Almeida-Esquivel Y, Pozo-Romero J, Correa-Borrell M. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 20 Ago 2023]; 45 (6) Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2102>
12. Medina M. Efectividad de una intervención de enfermería para la disminución de la ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía de reemplazo de rodilla:

2019. Ensayo clínico preventivo controlado y aleatorizado. Investigación y Educación en Enfermería, 37(2), e07. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e07>
13. Hernández I., Velásquez Sonia. Efectos del cuidado espiritual en la ansiedad situacional de pacientes quirúrgicos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 Mar [citado 2023 Jun 29] ; 37(1): e3914. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192021000100014&lng=es.
14. Navarro M. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la Clínica CIRLAP. En internet https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5298/T061_413677_1_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Resultados%3A%20En%20cuanto%2a%20la,pacientes%20en%20etapa%20preoperatoria%20se accedido el 10 de febrero del 2023
15. Sánchez M. Calidad del cuidado de enfermería y niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en la Clínica Vesalio de San Borja, Lima, 2021. En internet <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1951/1/Maria%20illar%20Sanchez%20Huallpa.pdf> accedido el 10 de febrero del 2023
16. Ambrosio L., Villanueva K. Cuidado de enfermería en la disminución de la ansiedad pacientes quirúrgicos Centro de Salud La Unión, Huánuco. En internet <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/10dda693-554d-413e-979c192b448f0521/content> accedido el 18 de febrero del 2023

17. Cano V. Ansiedad y Estrés, Revista de la Sociedad Española Para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés-SEAS. [Internet] [Revisado el 12 de agosto 2021]. Disponible en: <http://www.ansiedadestres.org/salud>
18. Cerna K. Efectividad de las intervenciones de enfermería para disminuir la ansiedad pre-quirúrgica en familiares y pacientes que se encuentran en el hospital general Latacunga en el área de cirugía general (Bachelor's thesis, 2018. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Enfermería).
19. Amaro F. Ansiedad (aspectos conceptuales) y Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes. Barcelona España: Familianova-Schola; 2013. (15)
20. Brunner L., Suddarth D., Smeltzer S., Bare B., Hinkle J., Cheever K. Brunner y Suddarth enfermería medicoquirúrgica. Barcelona España: Wolters Kluwer Health España; 2013. (17)
21. Carpenito L. Manual de diagnósticos enfermeros. 14va Edición. Madrid: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2013. (33)
22. Doñate M., Litago A., Monge Y., Martínez R. Aspectos de la información preoperatoria relacionada con la ansiedad del paciente programado para cirugía. Enferm Glob. Enero de 2015; 14 (37): 170-80. (8)
23. Herdman TH. NANDA International: Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Amsterdam; Madrid, etc.: Elsevier; 2013. (32)
24. Analuisa E, Ruiz G. Ansiedad Del Paciente Previo Al Proceso Quirúrgico. Repo UNIANDES. [Internet]. 2016 [citado 15 de junio de 2023]; 1:116. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3650>. (27)

25. Arcos MJE. Evaluación de la Intervención de enfermería en el pre operatorio inmediato. Rev. Udla [Internet]. 2017 [citado 22 de junio de 2023]:95. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6803/1/UDLA-EC-TLE-2017-10.pdf> (39)
26. Vargas Cordero Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista Educación [Internet]. 2009;33 (1):155-165. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>
27. Cobos H., Pérez P., de la Garza H., Ochoa E. Proceso de validación de un instrumento para medir la lectura crítica de informes de investigación médica. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2015;4(16):200-206. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349742753004>
28. Cadena P., Rendón R., Aguilar J., Salinas E., de la Cruz F., Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas [Internet]. 2017;8(7):1603-1617. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
29. Quintero A., Yasnó D., Riveros O., Castillo J., Borráz B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cir. [Internet] 2017[Citado el 15 de mayo del 2023] 32:115-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3555/355552642006/355552642006.pdf>
30. Córdova D., Benigna F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol. Herediana 28 (2) 2018. [Internet] [Citado el 15 de abril del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019435520180002000

31. OMS. Depresión. Organización mundial de la salud. [Internet]. 2018 [Citado el 15 de mayo del 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
32. Moreno P., Calle A. Detección y actuación en la ansiedad preoperatoria inmediata. De la teoría a la práctica. CIR MAY AMB [Internet] 2015 [Citado el 15 de abril del 2023] 20 (2): 74-78 Disponible en: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/06_20_2_OR_Moreno.pdf
33. Rosa M., dos Santos R., Prado M., Amorim K., Queiroz A., de Sousa T. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. Enf Global [Internet]. 2018 [Citado el 5 de Junio del 2023];17(52):64-96. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.17.4.309091>
34. Rodrigues H., Kiyoma R., Spadoti R., Rodrigues A., Marosti C. Asociaciones de los síntomas de ansiedad y depresión preoperatorios con complicaciones postoperatorias de cirugías cardíacas. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2018 [Citado el 3 de Junio del 2023] 26(1) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4N4wSRTxdvTbrYSkyLLddDd/?format=pdf&lang=es>
35. Hernández S. Prevalencia de depresión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna. Universidad Nacional de Trujillo. (Tesis de titulación) [Citado el 11 de abril del 2023] Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7929>
36. Hernández A., López A., Guzmán J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Rev. Acta Médica Grupo Ángeles. Volumen 14(1) (Internet) [Citado el 7 de Junio del 2023] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>

37. Maza K., Sevilla M. Efectividad de una intervención educativa para el manejo emocional en la disminución de la ansiedad en el preoperatorio. 2020. [Tesis de especialidad] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [Citado el 22 de mayo del 2023] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3726/T061_06673459_41456756_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Fiallos A. Prevalencia de depresión en pacientes hospitalizados en el hospital general de Latacunga. Universidad Regional Autónoma de los Andes Ecuador. (Tesis de titulación) [Citado el 17 de mayo del 2023] Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9947>
39. Rosero T. Nivel de ansiedad en el paciente prequirúrgico, servicio de cirugía, Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra 2019. Universidad Tecnica del Norte, Ecuador. 2019. (Tesis de titulación). [Citado el 15 de enero del 2023]. Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9526>.
40. Gaona D. Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el Área de Cirugía del Hospital Isidro Ayora. Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Rev. Enferm Inv. 2018; 3(1):38-43. (Internet). [Citado el 12 de Junio del 2023] Recuperado de: DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.08>.
41. Hernández, Roberto, Carlos Fernández, and Pilar Baptista. "Metodología de la investigación sexta edición." México DF: McGraw-Hill 2014.
42. Rodríguez Jiménez, Andrés, and Alipio Omar Pérez Jacinto. "Métodos científicos de indagação e de construção do conhecimento." *Revista Ean* 82 (2017): 179-200.

43. López Fernández Raúl, Avello Martínez Raidell, Palmero Urquiza Diana Elisa, Sánchez Gálvez Samuel, Quintana Álvarez Moisés. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 20]; 48(Suppl 1): e390. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572019000500011&lng=es
44. Montes, Gonzalo. Metodología y técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural. [Archivo de internet] 2000 [citado el 20 de junio del 2023] Temas Sociales , (21), 39-50. Recuperado en 20 de junio de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00402915200000010003&lng=es&tlng=es.
45. Moreno A., Krikorian A., Palacio C. Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos colombianos y su relación con la competencia percibida, Colombia. Rev. Avances en Psicología Latinoamericana, 33(3) 2015 (Internet). [Citado el 19 de mayo del 2023] Recuperado de: Doi: [dx.doi.org/10.12804/apl33.03.2015.10](https://doi.org/10.12804/apl33.03.2015.10).
46. Gavilanes G., Ortiz J. Niveles de ansiedad en el preoperatorio y su influencia en la recuperación postanestésica inmediata en pacientes de 18 a 65 años de edad con Asa I, Asa II Y Asa III que serán sometidos a cirugía programada en el Hospital de especialidades Eugenio Espejo de Julio a septiembre del 2015. Quito Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2015. (Tesis de titulación). [Citado el 15 de Junio del 2023] Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9858>
47. Sanchez M. Calidad del cuidado de enfermería y niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en la Clínica Vesalio de San Borja, Lima, 2021. 2022. En internet

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1951> accedido el 2 de junio del 2023

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión confort de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión anticipa de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión confianza de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía? ¿Cómo la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía</p> <p>Objetivos específicos Describir cómo la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía Determinar como la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía Describir cómo la dimensión confort de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía Identificar cómo la dimensión anticipa de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía Describir cómo la dimensión confianza de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía Identificar cómo la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023 H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima 2023</p> <p>Hipótesis específica H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023 H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023 H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confort de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023 H4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del</p>	<p>•V1. calidad del cuidado de enfermería</p> <p>•V2. Nivel de Ansiedad</p>	<p>El presente estudio es deductivo. es de enfoque cuantitativo. es de tipo aplicada, de nivel correlacional con un diseño no experimental y de corte transversal. La población estará conformada por 120 pacientes que es el aproximado que se atiende mensualmente en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional, Lima 2023, se tomara una muestra censal por ser una población pequeña, asimismo serán seleccionados según criterios de inclusión y exclusión</p>

servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

H6: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional Lima 2023

ANEXO 2:

Calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda lo más sinceramente posible, marque con una X en las preguntas de opción múltiple, y en las preguntas abiertas escriba la respuesta con letra clara y legible. Los datos brindados no serán divulgados, y quedarán en completa confidencialidad.

Fecha:.....

Datos Generales:

1.SEXO: Hombre Mujer

2.Edad:

3.Etnia: Mestizo Indígena Blanco Afroamericano.

4.Discapacidad: Sí No

Si su respuesta es sí, especifique que discapacidad tiene:

5.Instrucción: Primaria Secundaria Superior Ninguna

6.Profesión u Ocupación:

7.Reside en: Zona Rural Zona Urbana

8. Ingresos: \$0—375 376—500 501—1000 >1000

9.Número de hijos: 0 1-2 3-4 >4

10. ¿Cuántas cirugías ha tenido anterior a esta? Ninguna 1 2 3

11.¿Qué tipo de cirugía le van a realizar?

12.Usted conoce alguna actividad para calmar sus propias preocupaciones,nervios o ansiedad:

SÍ

NO

12.1 Si respuesta es sí, diga ¿cómo?

13.Le gustaría que el personal profesional de enfermería brindara más información sobre los procedimientos que le van a realizar:

SÍ

NO

Cuestionario CARE – Q (CARING ASSESSMENT QUESTIONNAIRE)

Nº	SUB ESCALAS	Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
	ACCESIBILIDAD				
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado				
5	La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal.				
	EXPLICA Y FACILITA				
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				

8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica				
	CONFORT				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
	SE ANTICIPA				
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				

22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	CONFIANZA				
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				

35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
	MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

TEST DE ANSIEDAD

Nunca o raras veces 1

Algunas veces 2

Buen número de veces 3

La mayoría de las veces 4

Nº	SUB ESCALAS	1	2	3	4
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón				
3	Despierto con facilidad o siento pánico				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11	Sufro de mareos				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies				

15	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes				
18	Siento bochornos				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20	Tengo pesadillas				

Anexo N° 3:**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Huashuaya Mateo Ivon Lucero

Título: Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la ansiedad pre quirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional de Lima 2023

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la ansiedad pre quirúrgica en pacientes del servicio de cirugía del Hospital Nacional de Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Huashuaya Mateo Ivon Lucero. El propósito de este estudio es Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía. Su ejecución ayudará a/permitirá identificar los motivos factores que causan la ansiedad antes de la operación y de esta forma mejorar.

Procedimientos

La encuesta puede demorar unos 45 minutos. Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

No estará sometido a ningún riesgo físico, social y o emocional

Beneficio

“Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Si usted se siente incómodo durante la investigación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (Huashuaya Mateo Ivon Lucero) (902 162 772) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante:

Nombres:

DNI:

Investigador:

Nombres:

DNI: