Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Calidad del cuidado de enfermería y ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima – 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: García García, Jessica

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3075-9838

Autora: Carhuapoma Patiño, Fany

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9362-5063

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8642-2797

Lima – Perú

2026

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

Yo, Fany Carhuapoma Patiño y Jessica García García, egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaramos que el trabajo de investigación **"Calidad del cuidado de enfermería y ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima – 2026"**, Asesorado por la docente: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI 48832154, ORCID: 0000-0001-8642-2797, tiene un índice de similitud de **13 (trece) %** con código OID: 14912:631491582, 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
Fany Carhuapoma Patiño
DNI: 70375705



……

Firma de autor 2
Jessica García García
DNI: 45519548



……

Firma
Jeannelly Paola, Cabrera Espezua
DNI: 48832154

Lima, 30 de Setiembre del 2026

DEDICATORIA.

Dedicamos este trabajo a nuestras familias y maestros, por su apoyo, paciencia y guía en cada paso
de este camino académico.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por la sabiduría, salud y fortaleza que nos ha otorgado para alcanzar esta importante meta.

A nuestros mentores, por su guía, apoyo incondicional e inspiración constante, que despertó nuestros deseos de superación cada día y nos motivó a ser unas excelentes profesionales. Sus enseñanzas y ejemplo han dejado una huella imborrable en nuestra formación

A los docentes y asesores, por su rigor metodológico dedicación y exigencias, que contribuyeron significativamente el fortalecimiento de nuestros pensamientos críticos y a nuestro desarrollo profesional.

A nuestras familias por su amor, paciencia y apoyo constante en cada paso de este camino. Este logro también les pertenece.

INDICE GENERAL

RESUMEN..... 1

ABSTRACT..... 2

I. INTRODUCCION..... 3

II. METODOLOGÍA..... 8

a. Tipo se estudio..... 8

b. Diseño y enfoque de la investigación. 8

c. Población y muestra..... 8

d. Variables de estudio..... 9

b. Aspectos éticos..... 11

III. RESULTADOS..... 13

IV. DISCUSIÓN..... 17

V. CONCLUSIONES..... 21

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 23

VII. ANEXOS..... 32

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

III. RESULTADOS 13

Tabla 1. 13

Tabla 2. 14

Tabla 3. 15

Tabla 4. 16

RESUMEN

El **Objetivo** es determinar la asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes atendidos en el servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima – 2026. **Metodología:** Estudio es de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño observacional, no experimental, transversal. El universo estuvo conformado por 230 pacientes en etapa preoperatoria atendidos en el servicio de cirugía, seleccionados mediante muestreo censal. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería de Zapata, y la Escala de Ansiedad de Zung modificada El análisis estadístico se realizó mediante estadística inferencial no paramétrica, utilizando el programa SPSS versión 26 y la prueba exacta de Fisher para el contraste de hipótesis. **Resultados:** La mayoría de participantes percibió una calidad del cuidado de enfermería eficiente (90,0%), mientras que el nivel predominante de ansiedad prequirúrgica fue mínimo (84,3%). No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre la calidad global del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica ($p=0,417$). Asimismo, el componente de cuidado humanizado presentó una valoración predominantemente eficiente entre todos los niveles de ansiedad. **Conclusiones:** La calidad del cuidado de enfermería fue percibida favorablemente por la mayoría de pacientes evaluados; sin embargo, no se identificó una relación significativa con la ansiedad prequirúrgica. Estos hallazgos sugieren la necesidad de incorporar intervenciones complementarias orientadas al abordaje emocional y educativo del paciente quirúrgico para fortalecer el cuidado integral.

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería, pacientes quirúrgicos, ansiedad, cirugía.

ABSTRACT

The **objective** is to determine the association between the quality of nursing care and preoperative anxiety in patients treated in the surgery department at Clínica Avendaño, Lima 2026. **Methodology:** The study was conducted using the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, applied type, and a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The population consisted of 230 patients in the preoperative stage, considering the established inclusion and exclusion criteria. Data were collected through surveys using Zapata's Nursing Care Quality Questionnaire (17 items) and the adapted Zung Anxiety Scale (13 items). Data analysis was performed using Microsoft Excel and SPSS version 27. Fisher's Exact Test was used for hypothesis testing. **Results:** Most participants perceived the quality of nursing care to be efficient (90.0%), while the predominant level of preoperative anxiety was minimal (84.3%). No statistically significant association was found between the overall quality of nursing care and preoperative anxiety (p=0.417). Furthermore, the component of humanized care was rated as predominantly efficient across all levels of anxiety. **Conclusion:** The quality of nursing care was viewed favorably by most of the patients evaluated; however, no significant association with preoperative anxiety was identified. These findings suggest the need to incorporate complementary interventions focused on the emotional and educational needs of surgical patients to strengthen comprehensive care.

Keywords: Quality of nursing care, surgical patients, anxiety, surgery

I. INTRODUCCION

La falta de información sobre las cirugías y una atención médica deficiente aumentan a diario el nivel de ansiedad del paciente, por otra parte, se ha demostrado que tener una buena comunicación y una ayuda constante favorece a su completo bienestar, disminuyendo el riesgo de complicaciones antes, durante y después de la operación (1,2). Desde esta perspectiva, las intervenciones de enfermería son muy importantes para dar cuidados integrales al paciente prequirúrgico; sin embargo, el déficit institucional, el insuficiente personal, la inadecuada infraestructura y los limitados recursos materiales complican la calidad del servicio y la protección del paciente (2,3).

A nivel del mundo, la ansiedad preoperatoria sigue siendo un gran problema de salud. Un estudio global en 2025 señalo que el 48% de los casos tenían ansiedad antes de la intervención (4), En este sentido en África durante el 2002 se encontró que la ansiedad fue del 55,7%, relacionada con la falta de información al no saber sobre la cirugía (5), Al respecto en India fue del 22,85%, mostrando lo mucho que se necesita ayuda del profesional de enfermería (6). La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2022 también reporto que el 75% de los usuarios que van a operarse se sienten nerviosos antes de la intervención quirúrgica. Referente a América Latina los porcentajes de ansiedad se ubican entre el 32% y el 70%, relacionado con la escasas información y la calidad del cuidado que sienten (7). En Perú, el problema del déficit de enfermeras agrava el panorama; en el año 2025 se contó con tan solo veinticuatro enfermeras por cada diez mil personas, un número muy debajo de lo que la OMS y la OCDE sugieren, esto causa más trabajo para ellas y menos ayuda a quien necesita tratamiento (8,9). De igual modo, estudios hechos, en hospitales de Lima, han mostrado una asocian positiva y significativa

entre los cuidados y la ansiedad preoperatoria (10,11). Siendo relevante la investigación desde el punto de vista teórico por los escases de estudios actualizados que evidencien la problemática, El estudio se fundamentará en la Teoría del Cuidado Humano de J Watson, la cual defiende cómo cuidando a la persona por completo y hablando con empatía ayuda al que está siendo atendido. Por lo que fue abordado bajo en un enfoque cuantitativo con instrumentos válidos y confiables, creando datos valiosos para mejorar calidad de cuidados y la ansiedad de los usuarios antes de ser operados.

Estudios internacionales reflejan la realidad de la problemática por su parte, Bastani, Et al. En el año 2022, en Irán demostró que brindar un cuidado de enfermería de gran calidad se vincula con una disminución de la ansiedad y la depresión en pacientes que padecen de afecciones cardiovasculares. De un modo parecido, Yüksel y su equipo, en el 2021 y en Turquía, notaron una relación negativa entre el nivel de satisfacción con los cuidados que les daban los enfermeros y la sensación de ansiedad (con un coeficiente de correlación de -0,239 y una probabilidad menor a 0,05). Además, se observó que una menor ansiedad estaba relacionada con que hubiera mejor dialogo entre el paciente y la enfermera, un entendimiento apropiado sobre el tratamiento y una satisfacción más grande cuando se les daba el alta.

Por su parte, Ataro et al. (14), en 2023, en Etiopía, reportaron que el 79% de los pacientes se mostró satisfecho con la atención de enfermería preoperatoria, encontrando una asociación significativa entre la satisfacción, las expectativas del paciente, la educación preoperatoria y el manejo del miedo y la ansiedad, concluyendo que estas intervenciones favorecen una mejor percepción de los cuidados. En la misma línea, Harms (15) en Estados Unidos, demostró que la educación preoperatoria reduce significativamente la ansiedad, mientras que Ashik y Totur (16) en 2023, concluyeron que la satisfacción con

los cuidados de enfermería está influenciada por factores sociodemográficos y características de la hospitalización.

En el ámbito de estudios nacionales, Navarro (17), en 2021, encontró una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la disminución de la ansiedad en pacientes preoperatorios. De forma similar, Vergara (18), en 2023, evidenció una relación inversa altamente significativa entre la calidad de la atención y la ansiedad ($r = -0,893$; $p < 0,001$). Asimismo, Huasshuaya (19), en 2023, demostró que las intervenciones de enfermería basadas en información y apoyo emocional redujeron los niveles de ansiedad prequirúrgica en pacientes y familiares. Por su parte, Ramírez y Urure (20), en 2023, identificaron que una mejor calidad del cuidado enfermero se relacionó con mayores niveles de satisfacción en pacientes postoperados. Finalmente, Álvarez et al. (21), en 2022, evidenciaron que una intervención personalizada de enfermería redujo significativamente la ansiedad preoperatoria y las complicaciones posquirúrgicas. En conjunto, estos hallazgos respaldan que una atención de enfermería de calidad favorece la reducción de la ansiedad y mejora la satisfacción del paciente quirúrgico

En lo referente a La calidad del cuidado de enfermería integra la percepción del paciente y dimensiones cognitivas, técnicas y humanísticas para brindar una atención segura y personalizada (22). El cuidado humanizado se fundamenta en el respeto, la empatía y una comunicación efectiva entre enfermera y paciente, fortaleciendo la confianza y el cuidado individualizado (23,24). La calidad consiste en satisfacer las necesidades del usuario (25); en el ámbito sanitario, busca responder a sus expectativas mediante una atención segura (26). En enfermería, se sustenta en la relación terapéutica, el conocimiento científico y el cumplimiento de estándares de calidad (27). La calidad del cuidado de enfermería comprende cuatro dimensiones. El cuidado humanizado se centra en la persona mediante

el respeto, la empatía y la comunicación terapéutica, favoreciendo su bienestar (28,29). La dignidad implica respetar la integridad y diversidad del paciente, brindando cuidados libres de discriminación (30,31). La dimensión técnica abarca la aplicación de conocimientos científicos para un cuidado seguro (32), la comunicación terapéutica para reducir la ansiedad preoperatoria (33) y la valoración clínica para planificar cuidados individualizados (34). Finalmente, la dimensión interpersonal se fundamenta en la comunicación terapéutica (35), la escucha activa y la confianza (36), además del apoyo emocional y espiritual al paciente (37).

En lo que respecta a la ansiedad es una respuesta adaptativa que, cuando es intensa o persistente, afecta el bienestar físico y emocional (38). Está influenciada por factores biológicos, psicológicos y ambientales (39) y se caracteriza por preocupación, miedo y síntomas físicos como taquicardia y alteraciones del sueño (40,41). Según su intensidad, se clasifica en leve, moderada y severa (42). En el periodo prequirúrgico, se asocia con el temor a la cirugía y la anestesia, pudiendo retrasar la recuperación, por lo que su valoración constituye un componente esencial del cuidado de enfermería (43,44). Esta comprende un aspecto cognitivo, relacionado con la percepción de amenaza (45), el temor e incertidumbre ante la cirugía (46) y la preocupación que dificulta el afrontamiento (47); un aspecto fisiológico, manifestado por taquicardia, palpitaciones y alteraciones respiratorias (48,49); y un aspecto conductual, evidenciado por cambios en el comportamiento (50), manifestaciones no verbales como gesticulación y movimientos repetitivos (51), y respuestas emocionales como el llanto (52).

El sustento epistemológico de este estudio se erige sobre La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson la cual sostiene que el cuidado humanizado, la comunicación y el acompañamiento emocional favorecen el bienestar del paciente y disminuyen la ansiedad

preoperatoria (53), y sobre la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau plantea que la comunicación terapéutica y la relación enfermera-paciente constituyen intervenciones esenciales para reducir la ansiedad y fortalecer la confianza durante el periodo prequirúrgico (51) En síntesis, la evidencia científica demuestra que la calidad del cuidado de enfermería desempeña un papel importante en la disminución de la ansiedad prequirúrgica; sin embargo, aún existe limitada evidencia sobre esta relación en el contexto de la Clínica Avendaño. En este sentido, resulta pertinente desarrollar la presente investigación con el propósito de generar evidencia que contribuya al fortalecimiento del cuidado de enfermería y al bienestar del paciente quirúrgico. Por ello, el objetivo del estudio fue determinar la asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del área de cirugía de la Clínica Avendaño, 2026.

II. METODOLOGÍA

a. Tipo se estudio

El presente estudio fue de tipo aplicado, debido a que estuvo orientado a generar evidencia científica útil para comprender la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, con la finalidad de contribuir a la mejora de la atención brindada durante el periodo preoperatorio (54).

b. Diseño y enfoque de la investigación.

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que las variables fueron observadas tal como se presentaron en su contexto natural, sin manipulación por parte de los investigadores. Asimismo, correspondió a un estudio de nivel correlacional y de corte transversal, puesto que buscó determinar la asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica mediante la recolección de datos en un único momento durante el periodo de estudio bajo un enfoque cuantitativo, utilizando la medición objetiva de las variables mediante instrumentos estandarizados y el análisis estadístico para contrastar las hipótesis planteadas (55).

c. Población y muestra

La población estuvo conformada por 230 pacientes programados para procedimientos quirúrgicos en el servicio de cirugía de la Clínica Avendaño durante un período de cuatro meses. Debido al tamaño accesible de la población, se empleó un muestreo censal, incorporando a la totalidad de los pacientes elegibles que cumplieron con los criterios de inclusión, con el propósito de maximizar la potencia estadística del estudio y garantizar la

representatividad de los pacientes en el período preoperatorio de la clínica. Se incluyeron pacientes de ambos sexos, con edades comprendidas entre 18 y 65 años, programados para cirugía y hospitalizados en el servicio correspondiente, quienes aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron los pacientes menores de 18 años o mayores de 65 años, aquellos que ingresaron por el servicio de emergencia, quienes no otorgaron el consentimiento informado y los participantes que manifestaron su decisión de no formar parte del estudio.

d. Variables de estudio.

Las variables de estudio fueron la calidad del cuidado de enfermería, considerada como variable independiente, y la ansiedad prequirúrgica, como variable dependiente

Calidad del cuidado de enfermería

Se refiere a la capacidad de crear un vínculo entre la enfermera y el paciente utilizando acciones y cualidades para devolverle la salud. Proporcionar servicios que satisfagan sus requisitos, como la puntualidad, con estándares de calidad brindados por egresados de enfermería basados en el conocimiento científico y tecnológico para los pacientes, las familias y la sociedad saludables (28)

Ansiedad prequirúrgica

Es un estado subjetivo de incertidumbre, tensión y preocupación que experimenta el paciente antes de una intervención quirúrgica, originado principalmente por el miedo al dolor, la anestesia, los cambios corporales, la dependencia, lo desconocido y la posibilidad de morir, afectando su bienestar emocional y comportamiento. (38)

Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Calidad del cuidado de enfermería	Se refiere a la capacidad de crear un vínculo entre la enfermera y el paciente utilizando acciones y cualidades para devolverle la salud. Proporcionar servicios que satisfagan sus requisitos, como la puntualidad, con estándares de calidad brindados por egresados de enfermería basados en el conocimiento científico y tecnológico para los pacientes, las familias y la sociedad saludables (28)	Se refiere a la habilidad de establecer un vínculo entre enfermera y paciente, a través de acciones y atributos para recuperar la salud del paciente.	Cuidado humanizado	Respetar el derecho del paciente, Tratos sociales Dignidad Tolerancia Valorar la privacidad individual Respetar la privacidad de cada individuo	Ordinal	Deficiente de 0 a 10 puntos Regular de 11 a 20 puntos Eficiente de 21 a 31 puntos
			Técnica	Considerar la independencia y la habilidad profesional Juicio Clínico competitividad frente al paciente		
			Interpersonal	Brindar un trato adecuado, mostrar interés y respetar las ideologías y creencias religiosas de cada individuo.		
V2: ansiedad prequirúrgica	Es un estado subjetivo de incertidumbre, tensión y preocupación que experimenta el paciente antes de una intervención quirúrgica, originado principalmente por el miedo al dolor, la anestesia, los cambios corporales, la dependencia, lo desconocido y la posibilidad de morir, afectando su bienestar emocional y comportamiento (38).	Es una estimulación del sistema nervioso, provocada por estímulos externos o alteraciones	Aspectos conductuales	Presencia de miedo, inquietudes, ideas negativas.	Ordinal	Ansiedad Normal Ansiedad Mínima Ansiedad moderada Ansiedad intensa
			Aspecto fisiológico	Mantenimiento de síntomas gastrointestinales, rápida frecuencia respiratoria, taquicardia		
			Aspecto cognitivo	Problemas de comunicación, gestos excesivos o repetitivos, manifestar sentimientos negativos		

e. Procedimientos

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta. Para evaluar la calidad del cuidado de enfermería se utilizó el cuestionario de Zapata, conformado por 17 ítems distribuidos en las dimensiones de cuidado humanizado, técnica e interpersonal, con respuestas en escala tipo Likert, cuya confiabilidad fue un alfa de Cronbach de 0.875; Para medir la ansiedad prequirúrgica se empleó la Escala de Ansiedad de Zung modificada por Delgadillo (2016), la cual integra 13 ítems que evalúan manifestaciones cognitivas, fisiológicas y conductuales de la ansiedad con una confiabilidad de 0.882. Ambos instrumentos cuentan con validez por juicio de expertos (56,57)

El procedimiento inició con la autorización de la institución donde se desarrolló el estudio. Posteriormente, se informó a los pacientes sobre los objetivos de la investigación y se obtuvo el consentimiento informado. Los cuestionarios fueron aplicados antes de la intervención quirúrgica en un ambiente que garantizó privacidad y confidencialidad. Finalizada la recolección, los datos fueron codificados, registrados en una base de datos y procesados mediante el programa IBM SPSS Statistics versión 26. Se realizó un análisis descriptivo utilizando frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión. Posteriormente, se efectuó el análisis inferencial para determinar la relación entre las variables mediante la prueba exacta de Fisher, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

f. Aspectos éticos

El estudio cuenta con aprobación del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad privada Norbert Wiener. Además, cumple con las normativas éticas aplicables, tanto nacionales como internacionales.

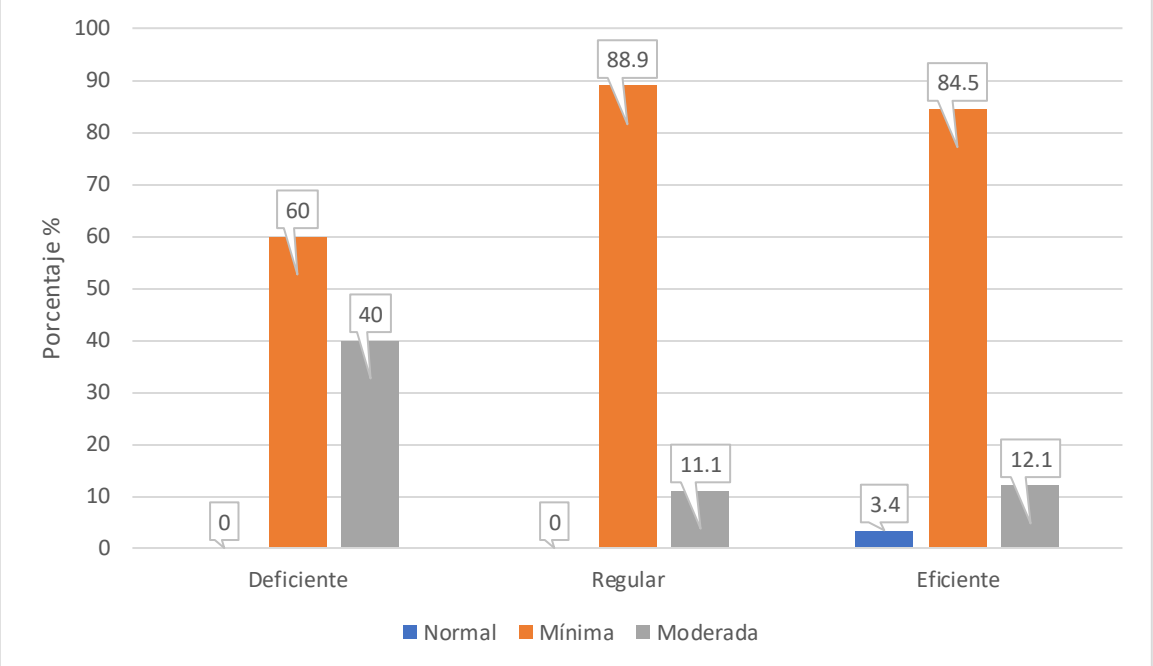
Por otro lado, se hizo uso del consentimiento informado con todos los participantes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión, los cuales además recibieron información clara sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio. En esta misma línea, se garantiza la Confidencialidad y el almacenamiento seguro de la información, protegiendo su privacidad; los datos obtenidos fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, sin generar riesgos para los participantes y respetando las normas éticas aplicables a la investigación en seres humanos. Finalmente, también se tuvo en cuenta los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del área de cirugía de la clínica Avendaño, Lima 2026

Calidad de cuidado de enfermería	Normal n (%)	Mínima n (%)	Moderada n (%)	Total n (%)	p-valor
Deficiente	0 (0,0)	3 (60,0)	2 (40,0)	5 (2,2)	0,417
Regular	0 (0,0)	16 (88,9)	2 (11,1)	18 (7,8)	
Eficiente	7 (3,4)	175 (84,5)	25 (12,1)	207 (90,0)	
Total	**7 (3,0)**	**194 (84,3)**	**29 (12,6)**	**230 (100,0)**	

En la tabla 1, se encontró que entre los pacientes que percibieron una calidad de cuidado de enfermería deficiente, el 60,0% presentó ansiedad mínima y el 40,0% ansiedad moderada. En aquellos que calificaron la atención como regular, el 88,9% presentó ansiedad mínima y el 11,1% ansiedad moderada. Asimismo, entre quienes percibieron una calidad de cuidado eficiente, el 84,5% presentó ansiedad mínima, el 12,1% ansiedad moderada y el 3,4% ansiedad normal.

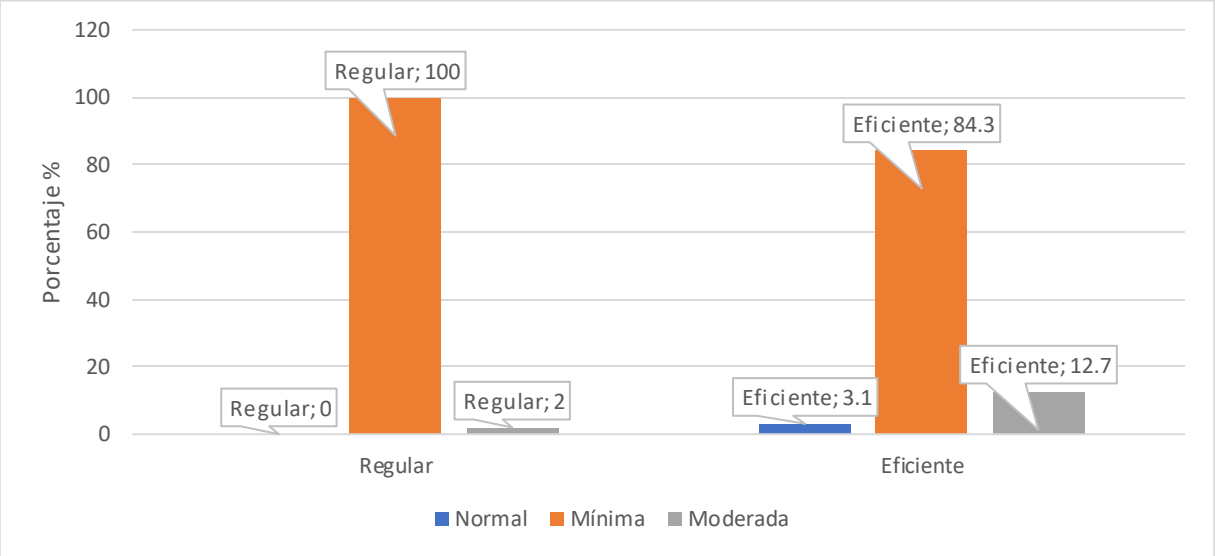


Al analizar la **Figura 1**, se evidencia un claro predominio de la ansiedad mínima cuando el cuidado de enfermería fue calificado como regular (88.9%) y eficiente (84.5%). En contraste, cuando el cuidado se percibió como deficiente, la ansiedad moderada incrementó notablemente alcanzando el 40.0% de los casos, lo que demuestra visualmente cómo una menor calidad en la atención afecta el estado emocional del paciente antes de la cirugía.

Tabla 2. Asociación entre el componente cuidado humanizado y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del área de cirugía

Cuidado humanizado	Normal n (%)	Mínima n (%)	Moderada n (%)	Total n (%)	p-valor
Regular	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (0,4)	1,00
Eficiente	7 (3,1)	193 (84,3)	29 (12,7)	229 (99,6)	
Total	**7 (3,0)**	**194 (84,3)**	**29 (12,6)**	**230 (100,0)**	

La tabla 2 evidenció que, los pacientes con ansiedad prequirúrgica normal (n=7), el 100,0% percibió un cuidado humanizado eficiente. Del mismo modo, entre los pacientes con ansiedad moderada (n=29), la totalidad (100,0%) calificó el cuidado humanizado como eficiente. En cuanto a los pacientes con ansiedad mínima (n=194), el 99,5% percibió un cuidado humanizado eficiente y solo el 0,5% lo consideró regular.

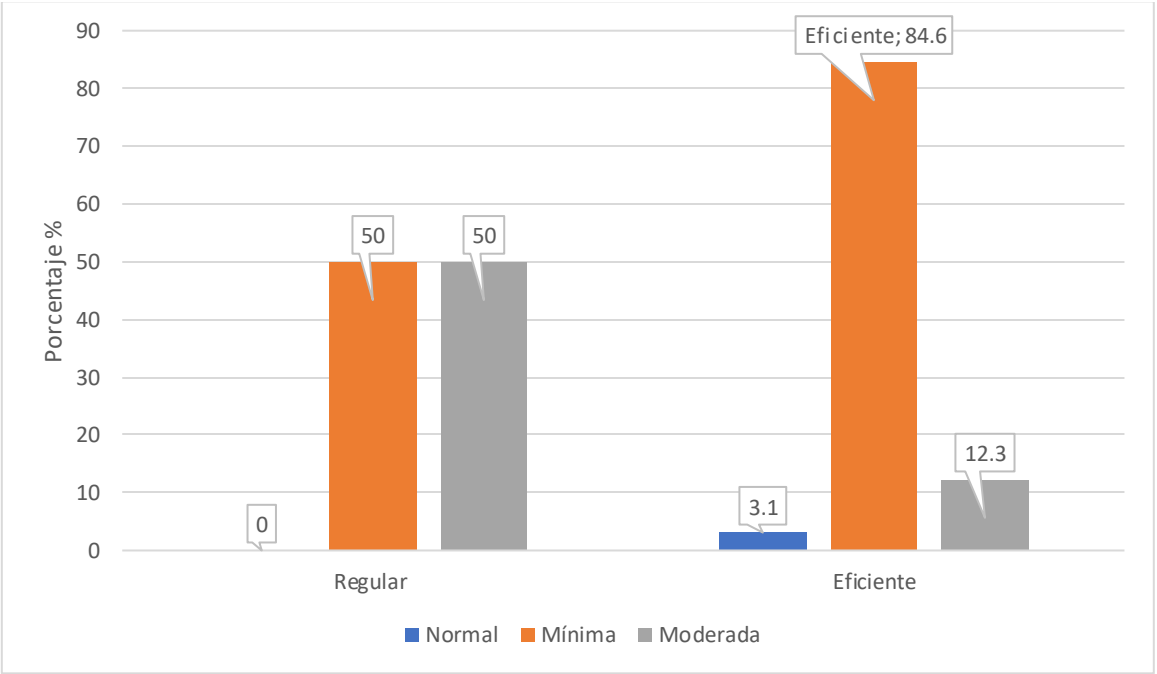


Al analizar la Figura 2, se observa que la percepción del cuidado humanizado fue calificada casi en su totalidad como eficiente, concentrado los mayores porcentajes en los niveles de ansiedad mínima (84.3%) y moderada (12.7%). Por su parte, el cuidado calificado como regular representó una fracción marginal de la muestra donde el único caso registró ansiedad mínima (100%), evidenciando gráficamente una alta homogeneidad en la valoración óptima de este componente humano en el servicio.

Tabla 3. Asociación relevante entre el componente, técnica utilizadas y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del área de cirugía

Técnica	Normal n (%)	Mínima n (%)	Moderada n (%)	Total n (%)	p-valor
Regular	0 (0,0)	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (0,9)	0,289
Eficiente	7 (3,1)	193 (84,6)	28 (12,3)	228 (99,1)	
Total	**7 (3,0)**	**194 (84,3)**	**29 (12,6)**	**230 (100,0)**	

En la tabla 3, se muestra que. entre los pacientes que percibieron una dimensión técnica regular, el 50,0% presentó ansiedad mínima y el 50,0% ansiedad moderada. Por otro lado, entre quienes percibieron una dimensión técnica eficiente, el 84,6% presentó ansiedad mínima, el 12,3% ansiedad moderada y el 3,1% ansiedad normal.

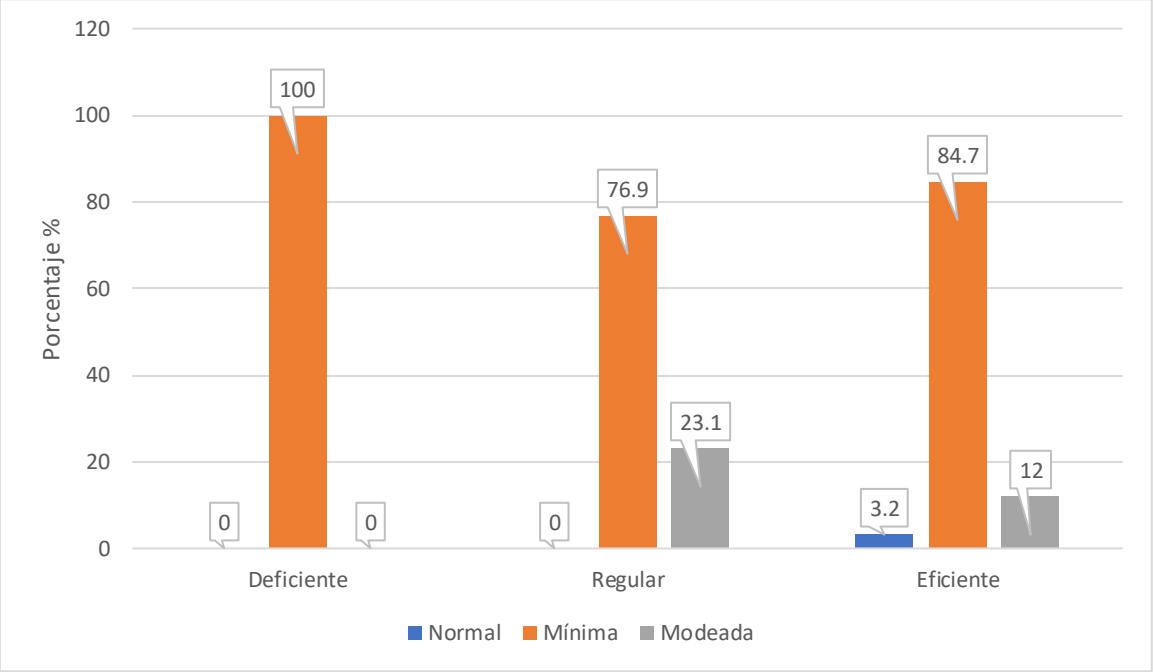


Al examinar la Figura 3, se destaca que la valoración del componente técnico fue calificada predominantemente como eficiente, asociándose con altos niveles de ansiedad mínima (84.6%) y una baja proporción de ansiedad moderada (12.3%). En contraste, en el grupo que percibió la dimensión técnica como regular, los casos se distribuyeron equitativamente en proporciones idénticas (50%) entre ansiedad mínima y moderada, reflejando gráficamente un desplazamiento hacia una mayor afectación emocional cuando la destreza técnica se considera intermedia.

Tabla 4. Asociación relevante entre el componente interpersonal y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del área de cirugía

Interpersonal	Normal n (%)	Mínima n (%)	Moderada n (%)	Total n (%)	p-valor
Deficiente	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (0,4)	0,658
Regular	0 (0,0)	10 (76,9)	3 (23,1)	13 (5,7)	
Eficiente	7 (3,2)	183 (84,7)	26 (12,0)	216 (93,9)	
Total	**7 (3,0)**	**194 (84,3)**	**29 (12,6)**	**230 (100,0)**	

En la tabla 4 se encontró que el único paciente que percibió un componente interpersonal deficiente presentó ansiedad mínima (100,0%). Entre quienes calificaron el componente interpersonal como regular, el 76,9% presentó ansiedad mínima y el 23,1% ansiedad moderada. Por su parte, entre los pacientes que percibieron un componente interpersonal eficiente, el 84,7% presentó ansiedad mínima, el 12,0% ansiedad moderada y el 3,2% ansiedad normal.



Al evaluar la Figura 4, se observa que la percepción del componente interpersonal fue calificada mayoritariamente como eficiente, concentrando una alta proporción de ansiedad mínima (84.7%) y un bajo porcentaje de ansiedad moderada (12%). Por su parte, en el grupo que consideró este componente como regular, la ansiedad mínima se situó en 76.9% y la moderada en 23.1% mientras que el único caso registrado en la categoría deficiente manifestó ansiedad mínima (100%), mostrando una distribución visualmente favorable hacia niveles bajos de afectación emocional.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, 2026. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los pacientes percibió una calidad del cuidado de enfermería eficiente (90,0%) y presentó niveles mínimos de ansiedad prequirúrgica (84,3%). Sin embargo, el análisis inferencial mediante la prueba exacta de Fisher mostró que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = 0,417$).

Estos hallazgos difieren de lo reportado a nivel nacional por Navarro (17), quien encontró una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la ansiedad del paciente en el periodo preoperatorio, demostrando además una asociación directa entre las dimensiones humanística, técnica y personal con los niveles de estrés emocional. Asimismo, Vergara (18) identificó una correlación negativa fuerte entre ambas variables ($r = -0,893$; $p < 0,001$), concluyendo que una mejor calidad de atención se traduce en menores niveles de ansiedad. La discrepancia con los resultados del presente estudio podría atribuirse a diferencias en las características sociodemográficas de la población evaluada, la sensibilidad de los instrumentos utilizados y el contexto institucional particular donde se desarrollaron dichas investigaciones.

Por otro lado, los resultados coinciden parcialmente con lo descrito a nivel internacional por Ataro et al. (14), quienes señalaron que diversos factores, entre ellos la educación preoperatoria, las expectativas del paciente y el miedo asociado a la cirugía, influyen en la satisfacción con la atención de enfermería, sugiriendo que la ansiedad no depende exclusivamente de la calidad del cuidado recibido. Esto explica razonablemente por qué, pese a que la gran mayoría de los participantes percibió una atención de enfermería

altamente eficiente, no se observó una asociación estadística directa con la respuesta de ansiedad prequirúrgica.

Respecto a la dimensión cuidado humanizado, los resultados mostraron que prácticamente la totalidad de los pacientes percibió un nivel eficiente en este componente, independientemente del nivel de ansiedad presentado. Estos hallazgos pueden interpretarse a la luz de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, la cual sostiene que el trato cálido, el respeto, la empatía y la comunicación terapéutica fortalecen el bienestar integral del paciente (53). Sin embargo, en este estudio dicha percepción positiva no fue suficiente para demostrar una asociación estadística con la ansiedad, debido indudablemente a la intervención de otros factores psicológicos, personales y clínicos propios del proceso quirúrgico inminente.

En cuanto a la dimensión técnica, la mayoría de los participantes calificó como eficiente la actuación profesional de enfermería, observándose predominantemente una ansiedad mínima entre ellos. No obstante, tampoco se evidenció una relación estadísticamente significativa en este cruce ($p = 0,289$). Este resultado difiere de lo señalado por Navarro (17), quien reportó una asociación significativa entre los aspectos técnicos de la atención y la ansiedad preoperatoria. Una posible explicación es que los pacientes de la Clínica Avendaño reciben una orientación e información estandarizada suficiente sobre el procedimiento quirúrgico, lo que reduce la variabilidad en la percepción de la calidad técnica y limita su influencia directa sobre las fluctuaciones de los niveles de ansiedad.

De igual forma, la dimensión interpersonal mostró una percepción predominantemente eficiente, aunque sin asociación significativa con la ansiedad prequirúrgica ($p = 0,658$). Este hallazgo contrasta teóricamente con la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau, que plantea que la comunicación efectiva y la relación terapéutica

enfermera-paciente constituyen intervenciones esenciales para disminuir la ansiedad al generar confianza y seguridad (54). Sin embargo, es altamente probable que los pacientes evaluados en esta muestra hayan desarrollado mecanismos personales de afrontamiento eficaces o hayan recibido un apoyo familiar suficiente, reduciendo la influencia directa de la interacción con el personal de enfermería sobre su estado emocional inmediato.

Asimismo, los resultados muestran una baja frecuencia de ansiedad moderada (12,6%) y un porcentaje mínimo de ansiedad leve o normal (3,0%), predominando ampliamente la ansiedad mínima. Estos hallazgos son consistentes con estudios internacionales como los de Harms (15) y Álvarez et al. (21), quienes demostraron que la educación preoperatoria y las intervenciones individualizadas de enfermería contribuyen significativamente a disminuir la ansiedad antes de una cirugía. Es factible deducir que las estrategias de orientación y el acompañamiento clínico desarrollados de manera habitual en la institución participante han favorecido el mantenimiento de estos bajos niveles de ansiedad.

En síntesis, los hallazgos demuestran que, aunque la calidad del cuidado de enfermería es percibida de manera altamente favorable por los pacientes, la ansiedad prequirúrgica constituye un fenómeno inherentemente multifactorial. Por ello, la respuesta emocional no depende de forma exclusiva de la calidad del cuidado brindado por enfermería, sino también de factores relacionados con la personalidad del paciente, sus experiencias quirúrgicas previas, la percepción del riesgo y el apoyo social disponible.

Se reconoce como limitación del estudio su diseño de corte transversal, el cual impide establecer relaciones de causalidad a lo largo del tiempo. Asimismo, al haberse realizado en una sola institución privada, los resultados reflejan una realidad local concreta, afectando la generalización de los datos hacia hospitales públicos o centros con recursos

limitados. Ante esto, se orienta para investigaciones futuras el desarrollo de diseños longitudinales o cualitativos que profundicen en las estrategias de afrontamiento individuales del paciente y permitan controlar variables intervinientes como el tipo de diagnóstico médico y el tiempo de espera quirúrgica.

Como aplicaciones prácticas, estos resultados son de gran relevancia para la gestión de enfermería en el área quirúrgica, ya que respaldan la necesidad de mantener los altos estándares de calidad técnica e interpersonal identificados, pero implementando a la vez programas específicos de cribado emocional preoperatorio. Al comprender que la calidad del servicio es excelente pero que la ansiedad responde a múltiples factores, se vuelve indispensable protocolizar intervenciones dirigidas y personalizadas para aquellos pacientes identificados con mayor vulnerabilidad psicológica, optimizando así la preparación integral y reduciendo los riesgos posquirúrgicos asociados al estrés.

V. CONCLUSIONES

Primera: No existe una asociación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería global y el nivel de ansiedad prequirúrgica en los pacientes del área de cirugía de la Clínica Avendaño ($p>0,05$), lo que demuestra que la respuesta emocional en el periodo preoperatorio no depende de la valoración general de la atención recibida, presentándose niveles mínimos de ansiedad de manera predominante en un entorno de alta calidad del cuidado.

Segunda: El componente de cuidado humanizado no se asocia de forma estadísticamente significativa con la ansiedad prequirúrgica de los usuarios. Esto indica que las acciones orientadas al respeto de la dignidad y el acompañamiento empático de enfermería, aunque esenciales para el bienestar clínico, operan de forma independiente a la manifestación de la ansiedad antes del procedimiento.

Tercera: No se encontró una relación estadística significativa entre el componente de cuidado técnico y la ansiedad prequirúrgica de la muestra estudiada. Los hallazgos confirman que la percepción de la competencia profesional, destreza técnica y seguridad en los procedimientos brindados por el personal no determinan una reducción o incremento directo en las cifras de ansiedad de los pacientes quirúrgicos.

Cuarta: El componente de la dimensión interpersonal no demostró una asociación estadística significativa con la ansiedad prequirúrgica, lo que evidencia que la interacción reciproca, la relación de confianza y la comunicación terapéutica enfermera-paciente no muestran un impacto directo cuantitativo en la respuesta emocional inmediata del paciente antes de ingresar a sala.

Quinta: El principal aporte de esta investigación radica en evidenciar la naturaleza multifactorial de la ansiedad preoperatoria, demostrando que un servicio de enfermería

calificado mayoritariamente como eficiente convive con niveles bajos de afectación emocional. Su aplicabilidad práctica radica en orientar la gestión de enfermería quirúrgica hacia el diseño e institucionalización de protocolos de soporte emocional específicos, focalizados y dirigidos, que complementen la excelente calidad técnica y humanizada ya existente para abordar de forma integral los factores individuales y contextuales que disparan el estrés quirúrgico.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sillero Sillero A, Zabalegui A. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con la atención de enfermería perioperatoria en un hospital terciario español. SAGE Open Med [Internet]. 2018; 6:2050312118818304. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1177/2050312118818304
2. Nobahar M. Exploración de las experiencias sobre la calidad de la atención de enfermería entre pacientes, enfermeras, cuidadores y médicos en un departamento de hemodiálisis: CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL DEPARTAMENTO DE HEMODIÁLISIS. J Ren Care [Internet]. 2017;43(1):50–9. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1111/jorc.12187
3. Larsson IE, Sahlsten MJM, Segesten K, Plos KAE. Percepciones de los pacientes sobre las barreras para la participación en la atención de enfermería: Percepciones de los pacientes sobre las barreras para la participación. Scand J Caring Sci [Internet]. 2011;25(3):575–82. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00866.x
4. Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M, Dessie G, Zewdu T. Ansiedad preoperatoria y factores asociados entre pacientes quirúrgicos adultos en los hospitales de referencia de Debre Markos y Felege Hiwot, noroeste de Etiopía. BMC Anestesiol [Internet]. 2018;18(1):155. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12871-018-0619-0
5. Bedaso A, Mekonnen N, Duko B. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among patients undergoing surgery in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. BMJ open

[Internet]. 2022;12(3). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35277412/

6. Joselyn A, Viola C, Sukumar A, Sahajanandan R. Preoperative anxiety among patients scheduled for elective surgical procedures duringthe COVID-19 pandemic – A cross-sectional study in a tertiary care teaching hospital in India. Indian Journal of Anaesthesia. 2021;65(8):619.

7. Organización Mundial de la Salud. Llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2022 [acceso 10 de octubre de 2024]. [Internet]. Available from: https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-forurgent-investment-in-nurses.

8. Espinoza A. Déficit de enfermeras: Perú solo cuenta con 24 por cada 10 mil habitantes, lejos de los 110 que recomienda la OCDE [Internet]. infobae. 2025. Available from: https://www.infobae.com/peru/2025/08/30/deficit-de-enfermeras-peru-solo-cuenta-con-24-por-cada-10-mil-habitantes-lejos-de-los-110-que-recomienda-la-ocde/.

9. Vida C. Déficit de enfermeras en el Perú: Golpea más fuerte en la sierra y la selva | Conexión VIDA - Comunicación para la Salud [Internet]. Conexionvida.pe. 2025 [cited 2026 Jun 6]. Available from: https://www.conexionvida.pe/2025/09/02/deficit-de-enfermeras-en-el-peru-golpea-mas-fuerte-en-la-sierra-y-la-selva/

10. Cerna-Quispe G. et al. 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. Repositorio UWIE. 2023. Disponible: https://alicia.concytec.gob.pe

11. Pérez López M. Calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad en pacientes quirúrgicos de un hospital nacional de Lima, 2024. Disponible: https://www.alicia.concytec.gob.pe

12. Bastani F, Farokhnezhad Afshar P, Valipour O. Evaluación de la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la ansiedad y depresión hospitalaria en pacientes ancianos con enfermedad cardiovascular. Journal of Caring Sciences. 18 de abril de 2022;11(2):71–5.

13. Yuksel A, Ay B, Yilmaz E. Evaluating the anxiety and nursing care satisfaction of the patients in internal medicine and surgical services. Annals of Medical Research. 2021;28(9):1637.

14. Ataro BA, Geta T, Endirias EE, Gadabo CK, Bolado GN. Patient satisfaction with preoperative nursing care and its associated factors in surgical procedures, 2023: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2024;23:235. doi:10.1186/s12912-024-01881-5

15. Harms EC. Una Intervención educativa preoperatoria dirigida por enfermeras y su efecto en los niveles de ansiedad en pacientes de cirugía general. [tesis doctoral DNP en Internet]. Washington (DC): George Washington University, School of Nursing; 2020 [citado 6 jun 2026]. Disponible en: https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/son_dnp/76/

16. Aziz Aşık, Burcu Dikmen. Surgical patients' satisfaction level with nursing care. Surgical and Vascular Nursing. 2023 Jan 1;17(3):152–7.

17. Navarro De C, De Enfermería C, Ansiedad Y, Pacientes En E, Preoperatoria E, La H, et al. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CLÍNICA CIRLAP [Internet]. 2021. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5298/T061_41367071_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Vergara D, Michely J, Calla D, Rocio G, Ruiz Sime M, Henrry P. ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD [Internet]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120189/Diaz_VJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Mateo, H. 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 [Internet]. Concytec.gob.pe. 2023. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d9bbc657-38c5-4ab5-9b2c-796d820b7f4a/content

20. Ramírez K., Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2023 [Internet]. Available from: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/a4-66-78%20(1).pdf

21. Leon L., Orozco C., Betancourt J., Cabra G., Calvache J. Evaluación de la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a anestesia general. Estudio observacional. Clinical Orthopaedics and Related Research [revista en Internet]

2017 [acceso 9 de setiembre de 2024]; 9(1): 27-34. Available from: https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/1990/3122

22. Bagheri H, Ebrahimi H, Abbasi A, Atashsokhan G, Salmani Z, Zamani M. Effect of Preoperative Visitation by Operating Room Staff on Preoperative Anxiety in Patients Receiving Elective Hernia Surgery. Journal of PeriAnesthesia Nursing [Internet]. 2019 Apr [cited 2020 Feb 1];34(2):272–80. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1089947218300881

23. Stamenkovic DM, Rancic NK, Latas MB, Neskovic V, Rondovic GM, Wu JD, et al. Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: what can we do to change our history. Minerva anestesiologica [Internet]. 2018 [cited 2019 Dec 15];84(11):1307–17. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29624026

24. Oteri V, Martinelli A, Crivellaro E, Gigli F. The impact of preoperative anxiety on patients undergoing brain surgery: a systematic review. Neurosurgical Review. 2021 Feb 19;44.

25. Huanca A. Nivel de ansiedad preoperatoria y apoyo social percibido en pacientes hospitalizados y programados para cirugía mayor, Hospital III EsSalud - Puno, 2019 [tesis licenciatura]. Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2020. [Internet]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13381/Huanca_Quispe_Ana_Luliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado

de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, *14*, 1–9. https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174

27. Priego H., Torres D. Calidad de la visita preoperatoria de la enfermera quirúrgica. Horizonte Sanitario [Internet]. Available from: https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845072005.pdf

28. Bagheri H, Ebrahimi H, Abbasi A, Atashsokhan G, Salmani Z, Zamani M. Effect of Preoperative Visitation by Operating Room Staff on Preoperative Anxiety in Patients Receiving Elective Hernia Surgery. Journal of PeriAnesthesia Nursing [Internet]. 2019 Apr;34(2):272–80. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1089947218300881

29. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichán [Internet]. 2015 [consultado el 6 de junio de 2026];15(3):413–25. Disponible en: http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/pdf

30. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería [Internet]. Available from: https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/deontologia/codigo_deontologico_CIE.pdf.

31. Comité Editorial revista Ocronos. El papel de la Enfermería en el bloque quirúrgico: funciones, desafíos y perspectivas [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2025. Available from: https://revistamedica.com/papel-enfermeria-bloque-quirurgico-perspectivas/

32. Epifania R, Vásquez M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital

Nacional Hipólito Unanue [tesis de licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2016. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/520

33. Chambi FM. Factores personales y nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios de colecistectomía laparoscópica del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón [tesis de licenciatura]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/11308
34. Piñón K, Aportela B. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en Internet]. 2020 [acceso 12 de agosto de 2024]; 45(6): 1-5. Disponible en: http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2102/pdf_724
35. Izumi S, Baggs JG, Knafl KA. Quality nursing care for hospitalized patients with advanced illness: concept development. Res Nurs Health. 2010;33(4):299-315. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3241609/pdf/nihms340269.pdf
36. Redman R., Lynn M. Assessment of Patient Expectations for Care. Research and Theory for Nursing Practice [revista en Internet] 2005 [acceso 13 de octubre de 2024]; 19(3): 275-285. Available from: https://doi.org/10.1891/rtnp.2005.19.3.275
37. Radwin LE. Percepciones de los pacientes oncológicos sobre la calidad de la atención de enfermería. Res Nurs Health. 2000 Jun;23(3):179-190. disponible en: https://doi.org/10.1002/1098-240x(200006)23:3%3C179::aid-nur2%3E3.0.co;2-t

38. Oermann MH. Descripciones que hacen los consumidores de la atención médica de calidad. J Nurs Qual. 1999 oct;14(1):47-55. disponible en: https://doi.org/10.1097/00001786-199910000-00006

39. Garza-Hernández R, Meléndez-Méndez C, Castillo-Martínez G, González-Salinas JF, Castañeda-Hidalgo H. Surgical patients' perception of humanized nursing care behaviors. J Holist Nurs. 2020 Mar;38(1):36-43. disponible en: https://doi.org/10.1177/1540415319856326

40. Dick TK, Patrician PA, Loan LA. El valor de los cuidados de enfermería: un análisis conceptual. Nurs Forum. 2017 Oct;52(4):324-331. doi:10.1111/nuf.12204.disponible en: https://doi.org/10.1111/nuf.12204

41. Larsen R, Mangrio E, Persson K. Interpersonal communication in transcultural nursing care in India: a descriptive qualitative study. J Transcult Nurs. 2021 Jul;32(4):310-317. doi:10.1177/1043659620920693. disponible en: https://doi.org/10.1177/1043659620920693

42. McCleane GJ, Cooper R. The nature of pre-operative anxiety. Anaesthesia. 1990 Feb;45(2):153-155. doi:10.1111/j.1365-2044.1990.tb14285.x. disponible en: https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.1990.tb14285.x

43. Pokharel K, Bhattarai B, Tripathi M, Khatiwada S, Subedi A. Nepalese patients' anxiety and concerns before surgery. J Clin Anesth. 2011;23(5):372-378. doi:10.1016/j.jclinane.2010.12.011. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0952818011001991

44. Bailey L. Strategies for decreasing patient anxiety in the perioperative setting. AORN J. 2010;91(3):388-401. doi:10.1016/j.aorn.2009.09.040.

45. Ingram RE, Kendall PC. El aspecto cognitivo de la ansiedad. Cognit Ther Res [Internet]. 1987;11(5):523–36. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1007/bf01183856

46. George JS. Cognitive and somatic anxiety. Behav Res Ther. 1990;28(1):75-81. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/000579679090057P

47. Heinze G. Ansiedad: cómo se la concibe actualmente. Ciencia [revista en Internet]. 2003;54(2):12-17. Disponible en: https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/54_2/anisedad_como_concibe.pdf

48. Lepczyk M, Raleigh E, Rowley C. Timing of preoperative patient teaching. Res Nurs Health. 1990;13(6):357-366. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2332553/

49. O'Donnell M, Frederick T. Preoperative Evaluation of the Surgical Patient. Mo Med. 2016;113(3):196-201. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6140067/pdf/ms113_p0196.pdf

50. Iqbal U, Green J, Patel S, Zebrower M, Kaye A, Urman R. Preoperative patient preparation in enhanced recovery pathways. J Anaesthesiol Clin Pharmacol. 2019;35(Suppl 1):S14-S23. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31142954/

51. Peplau HE. Peplau's theory of interpersonal relations. Nurs Sci Q. 1997;10(4):162-167. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9416116/

52. Delgadillo YG. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016 [tesis especialidad]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5800/Delgadillo_yg.pdf

53. Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring. 2nd ed. Boulder, Colorado: University Press of Colorado; 2008.

54. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México DF: McGraw-Hill; 2018. p. 148-151

Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. México DF: McGraw-Hill; 2014. p. 4-6.

55. Ñaupas-Paitán H, Mejía-Mejía E, Novoa-Ramírez E, Villagómez-Paucar A. Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. 3a ed. Lima: Centro de Producción Editorial e Imprenta de la UNMSM; 2013.

56. Zapata M. Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de Hospitalización Centro Médico Especializado San Felipe [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [acceso 7 de junio de 2026]. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.11818/3725

57. Delgadillo YG. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016 [tesis especialidad]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor

de San Marcos; 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5800/Delgadillo_yg.pdf

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	IPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del cuidado de enfermería con la ansiedad prequirúrgica en paciente en el servicio de cirugía en la Clínica Avendaño, 20256? **PROBLEMAS ESPECÍFICOS:** • ¿Cómo es que la dimensión cuidado humanizado de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía? • ¿Cómo es la dimensión técnica utilizadas de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía? • ¿Cómo es que la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en el servicio de cirugía?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, 2026. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** • Determinar la relación entre la dimensión cuidado humanizado de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía • Determinar la relación entre la dimensión técnicas utilizadas de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía. • Determinar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía	**HIPÓTESIS GENERAL** Hi: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima 2026 H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería con la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía. **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS** H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado humanizado de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica utilizadas de la calidad del cuidado de enfermería y la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía.	**V1: Calidad del cuidado de enfermería** **V2: Nivel de Ansiedad**	**Tipo y nivel de investigación** **Enfoque:** Cuantitativo **Tipo de investigación:** Aplicado **Diseño de investigación: N**o experimental. **De corte: Correlacional**. **Nivel de investigación:** Descriptivo correlacional. **Población:** La investigación utiliza un muestreo censal, por lo que se realizará un estudio con 230 pacientes quirúrgicos, quienes cumplían con los criterios de inclusión en el departamento de cirugía de la clínica Avendaño.

Anexo 2: Instrumentos

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

PRESENTACIÓN

Buenos días, se pide su colaboración para que facilite ciertos datos que permitirán llegar al objetivo de estudio.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención, no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante responder todas las preguntas.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Datos sociodemográficos:

Edad: 18 a 30 años ( ) 30 a 50 años ( ) más de 50 años ( )

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado de instrucción: Sin instrucción ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( ).

N	Cuidado Humanizado	Nunca	A veces	Siempre
1	¿El profesional de enfermería le enseña cómo comunicarse cuando tiene problemas?			
2	¿La Enfermera lo saluda y le dice su nombre?			
3	¿La Enfermera es clara al expresarse?			
4	¿La Enfermera le ofreció un ambiente limpio y ordenado?			
5	¿La Enfermera le presta atención cuando usted le habla?			
6	¿La Enfermera cuido su intimidad durante su estancia?			
7	¿Cuándo usted llamaba la enfermera, acudía al llamado?			
8	¿La Enfermera tomo unos minutos para hablar con usted?			

	Técnica			
9	¿La Enfermera le pregunto si usted estuvo informado acerca de la cirugía a realizarse?			
10	¿La Enfermera le explica cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible?			
11	¿La Enfermera oriento a usted? ¿Para que participara en sus cuidados durante su hospitalización?			
12	¿La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa?			
13	¿La Enfermera le explica cuando se administra sus medicamentos?			
	Interpersonal			
14	¿La Enfermera sonríe cuando habla con usted?			
15	¿Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería?			
16	¿La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo?			
17	¿La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas?			

ESCALA DE ANSIEDA DE ZUNG MODIFICADA

N	Aspecto cognitivo	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Usted cree que casi todos los pacientes tienen temor a operarse?			
2	¿Las pacientes muestran inseguridad en el pre operatorio?			
3	¿Los pacientes muestran preocupación antes de su operación?			
4	¿Usted trata de cambiar los pensamientos negativos?			
5	¿Usted controla su estado emocional?			
	Aspecto fisiológico			
6	¿Los pacientes en el pre operatorio muestran palpitaciones?			
7	¿Los pacientes en el pre operatorio se tensionan?			
8	¿Los pacientes en el pre operatorio se le complican la respiración? ¿Durante la espera de su operación los pacientes suelen tener síntomas cardiovasculares?			
9	¿Los pacientes en el pre operatorio suelen presentar síntomas neurovegetativos?			
	Aspecto conductual			
10	¿Los pacientes en el pre operatorio suelen paralizarse?			
11	¿Los pacientes en el pre operatorio presentan tartamudeo?			
12	¿Los pacientes en el pre operatorio presentan tics?			
13	¿Los pacientes lloran con facilidad debido a su miedo a ser operados?			

Anexo 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Calidad del cuidado de enfermería y ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima 2026

Investigadores: GARCIA GARCIA, Jessica y CARHUAPOMA PATIÑO, Fany

Propósito del estudio: "Analizar la relación de la calidad del cuidado de enfermería con la ansiedad prequirúrgica en pacientes en el servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima 2026"

Beneficio por participar: "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."

Inconvenientes y riesgos: "Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario."

Costos por participar: "No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: "Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio."

Participación voluntaria: "La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee."

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, "los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la

investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio."

"Nombres y apellidos del participante"	**"Firma o huella"**
"Documentos de identidad"	

"Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento"

Anexo 04: Confiabilidad Alfa de Cronbach

Variable independiente: Calidad de Cuidado de Enfermería

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,882	17

Anexo 05: Confiabilidad Alfa de Cronbach

Variable dependiente: Nivel de Ansiedad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach[a]	N de elementos
,875	13

clínica avendaño

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN

El que suscribe, **Ing. Adalberto Castro Hernández**, Gerente de General de la **Clínica Avendaño**, deja constancia que el **Proyecto de Investigación** titulado:

"Calidad del cuidado de enfermería y ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima – 2026",

presentado por las investigadoras **Jessica García García**, autora principal, y **Fany Carhuapoma Patiño**, ha sido **revisado y ACEPTADO** para su ejecución en el **Servicio de Cirugía de la Clínica Avendaño**, por cumplir con los lineamientos académicos, éticos y administrativos establecidos por la institución.

Asimismo, se deja constancia de que las autoras se comprometen a respetar los principios éticos de la investigación, garantizando la confidencialidad, el anonimato de los participantes y el uso exclusivo de la información con fines académicos y científicos.

La presente aceptación se otorga para los fines académicos que las interesadas estimen convenientes.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Lima, a los 05 días del mes de febrero del año 2026.

Atentamente,

Adalberto Castro Hernández
Gerente General
Centro Médico Avendaño S.A.C.

(01) 241-3006 • (01) 446-1694
clinicaavendanoperu.com
ClinicaAvendano
Calle Leonidas Avendaño 116, Miraflores, Lima

Anexo 7: Constancia de aceptación de comité de ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de enero del 2026.

Autor Responsable:
FANY CARHUAPOMA PATIÑO

Exp. Nº: 0290-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **Calidad del cuidado de enfermería y ansiedad prequirúrgica en pacientes del servicio de cirugía de la Clínica Avendaño, Lima - 2026"**
Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 30/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
FANY CARHUAPOMA PATIÑO
JESSICA GARCIA GARCIA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

Anexo 8: Fuentes de los instrumentos

1. Zapata M. Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, servicio de Hospitalización Centro Médico Especializado San Felipe [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado 7 jun 2026]. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.11818/3725

2. Delgadillo YG. Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016 [tesis de especialidad]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5800/Delgadillo_yg.pdf

13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-08-14 <1%

3 Internet
hdl.handle.net <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-08-22 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-08-11 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-04-01 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-05-27 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-05-17 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-06 <1%

10 Trabajos entregados
Blackboard on 2026-07-06 <1%

11 Internet
mail.revistas.unica.edu.pe <1%