



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del
Hospital Nacional, 2025

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Presentado por:

Autora: Quispe Sierralta, Julia Marilin

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6309-8231>

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>

Lima – Perú

2026

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

Yo,.....**Julia Marilin Quispe Sierralta**.....
egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Nacional, 2025” Asesorado por el docente: Yaya Manco Elsa Magaly DNI 40558938 ORCID0009-0006-1301-2539 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código OID: 14912:570458014 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
Julia Marilin Quispe Sierralta
DNI: 42743670

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
Yaya Manco Elsa Magaly
DNI: 40558938

Lima, 29 de abril de 2026

Dedicatoria

A Dios por darme vida, salud y permitir culminar esta investigación.

A mi hija quien me impulsa y da fuerza para seguir adelante.

A mi madre por su apoyo en mis momentos de quiebre.

Agradecimientos

A mis hermanos, por su constante respaldo durante la etapa de mis estudios.

A mi querida alma materna, por permitirme crecer académicamente.

A nuestros profesores por sus enseñanzas, ser mis inspiradores y brindar las oportunidades necesarias.

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice general	v
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. METODOLOGÍA	20
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	39
VI. REFERENCIAS	41
VII. ANEXOS	49
Anexo 1: Matriz de consistencia	50
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	51
Anexo 3: Validez del instrumento	54
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	56
Anexo 5. Formato de consentimiento informado	58
Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética	60
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	61
Anexo 8. Informe de Turntim	63

Índice de tablas

Tabla 1.	Nivel de los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	27
Tabla 2.	Nivel de los cuidados de enfermería en su dimensión técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	28
Tabla 3.	Nivel de los cuidados de enfermería en su dimensión humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	29
Tabla 4.	Nivel de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	30
Tabla 5.	Prueba de normalidad	31
Tabla 6.	Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos	32
Tabla 7.	Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados de enfermería en su dimensión técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	33
Tabla 8.	Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados de enfermería en su dimensión humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	34
Tabla 9.	Prueba de correlación según Spearman entre los cuidados de enfermería en su dimensión entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.	35

Resumen

El estudio tuvo como objetivo el poder determinar cómo los cuidados de enfermería se asocian con el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos. **Metodología:** El estudio es de naturaleza cuantitativa con un alcance correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. **Población y muestra:** 120 pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025, y mediante la fórmula de poblaciones finitas se trabajó con una muestra de 92 usuarios del área quirúrgica quienes participaron a través de encuestas y cuestionarios de alta validez y confiabilidad. **Resultados:** Se observa que aquellos que reciben cuidados de enfermería malos presentan, en su mayoría, un nivel de ansiedad preoperatoria alta con un 9,8%. Asimismo, los pacientes que reciben cuidados de enfermería regulares reflejan principalmente un nivel de ansiedad preoperatoria media con un 46,7%. Finalmente, quienes reciben cuidados de enfermería buenos destacan por presentar un nivel de ansiedad preoperatoria baja con un 15,2%. Se **concluyó** que existe relación inversa entre el cuidado que brinda la enfermera y los niveles de ansiedad preoperatoria de los pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025, con una significancia del 0.000.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, ansiedad preoperatoria, pacientes quirúrgicos

Abstract

The **objective** of the study was to determine how nursing care is associated with the level of preoperative anxiety in surgical patients. **Methodology:** The study is quantitative in nature with a correlational scope, with a non-experimental cross-sectional design. **Population and sample:** 120 surgical patients from the Hipolito Unanue Hospital, 2025, and using the finite populations formula, a sample of 92 users of the surgical area was worked on, who participated through surveys and questionnaires of high validity and reliability. **Results:** It is observed that those who receive poor nursing care present, for the most part, a high level of preoperative anxiety with 9.8%. Likewise, patients who receive regular nursing care mainly reflect a medium level of preoperative anxiety with 46.7%. Finally, those who receive good nursing care stand out for presenting a low level of preoperative anxiety with 15.2%. It was concluded that there is an inverse relationship between the care provided by the nurse and the levels of preoperative anxiety of surgical patients at the Hipólito Unanue Hospital, 2025, with a significance of 0.000.

Keywords: Nursing care, preoperative anxiety, surgical patients

I. INTRODUCCIÓN

La cirugía representa un momento crítico en la vida de los pacientes, generando una serie de emociones y reacciones fisiológicas que pueden afectar tanto su bienestar físico como emocional. La ansiedad preoperatoria es una respuesta común ante la incertidumbre del procedimiento quirúrgico, los posibles riesgos y la expectativa del dolor postoperatorio. Esta condición puede influir negativamente en la recuperación, incrementando la percepción del dolor, alterando los signos vitales y prolongando la estancia hospitalaria, lo que subraya la importancia de abordarla de manera temprana y efectiva.

En este contexto, los cuidados de enfermería desempeñan un papel fundamental, ya que el personal de enfermería no solo proporciona atención física, sino también apoyo emocional y educativo. Las intervenciones de enfermería dirigidas a preparar al paciente antes de la cirugía, ofrecer información clara sobre el procedimiento, atender inquietudes y fomentar la confianza, pueden contribuir significativamente a reducir la ansiedad preoperatoria. Estudios previos han demostrado que una atención de enfermería integral y personalizada mejora la experiencia del paciente y optimiza los resultados quirúrgicos.

Considerando la relevancia del rol de enfermería en la preparación y acompañamiento del paciente quirúrgico, resulta necesario explorar cómo estas intervenciones influyen en los niveles de ansiedad antes de la cirugía. Por ello, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Planteamiento del problema:

Según la Organización Mundial de la Salud en el año 2025, las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) afectan a varios países sin importar su nivel económico. En Estados Unidos, causan más de 400,000 días adicionales de hospitalización y un coste anual de 900 millones de dólares. Este riesgo incrementa la ansiedad prequirúrgica, ya que el 20% de los pacientes temen a las infecciones que retrasen su recuperación, aumentando el estrés por la incertidumbre sobre los resultados (1).

En ese sentido, una investigación realizada en Etiopía reveló que el 48 % de los usuarios sometidos a intervención quirúrgica manifestaban sentir ansiedad previa al procedimiento, lo que evidencia el impacto potencial de esta ansiedad sobre el procedimiento quirúrgico y la recuperación posterior (2).

De igual forma en un estudio del 2025 en Suiza, se evidencia que un 30% de los pacientes presentaron ansiedad relacionada con la anestesia, independientemente de que la intervención haya sido programada. Asimismo, mencionan que, a lo largo del tiempo, los procedimientos quirúrgicos han estado acompañados por distintos grados de ansiedad, influenciados por los avances en las prácticas médicas y las percepciones sociales en torno a la anestesia (3).

En la misma línea, un estudio en China del año 2025 mostró que más del 50% de los usuarios manifestó altos grados de ansiedad preoperatoria, con una puntuación media de 10,33. Además, el 71% de los pacientes tuvo una alta necesidad de información, con una puntuación media de 7,81. Aspectos demográficos, así como la clase de intervención quirúrgica, la calidad del sueño y la experiencia previa con procedimientos quirúrgicos influyeron en la ansiedad del paciente (4).

Asimismo, en México 2024 se halló que el 41% de los usuarios experimentaron un nivel moderado de ansiedad en su estado, seguido por el 34% con ansiedad severa y el 11% con ansiedad leve, siendo los niveles bajo y normal los menos frecuentes. En cuanto a la ansiedad como rasgo, el 44% mostró un nivel severo, 25.3% moderado, y 15.1% leve, mientras que los niveles bajo y normal fueron los menos comunes. Se analizó la posible relación entre los diferentes niveles de ansiedad (5).

Por su parte, una investigación en Ecuador de 2023 indicó que, en el entorno quirúrgico, el énfasis en lo tecnológico ha reducido el acompañamiento humano, lo que ha incrementado el nivel de estrés y ansiedad en la etapa prequirúrgica. Esta ansiedad afecta al 60% de los pacientes, especialmente cuando existen experiencias previas traumáticas, cirugías no programadas (25%) y escasa preparación emocional (35%). Estos factores generan crisis en el 40% de los casos, manifestándose en síntomas físicos y respuestas neurovegetativas (6).

A nivel nacional, en Huancavelica se ha observado que la ansiedad preoperatoria y las reacciones emocionales negativas son comunes en pacientes programados para intervención quirúrgica. Aquellos que se someten a cirugías electivas manifiestan temor frente a los riesgos del procedimiento y cierta incertidumbre respecto a los resultados, con una prevalencia de ansiedad que oscila entre el 11 % y el 92 % (7) En esa misma línea, una investigación desarrollada en Cajamarca evidenció que cerca del 55% de los usuarios presentó un grado elevado de ansiedad, el 23,3 % leve y el 22,7 % alcanzó un grado extremo. Respecto a la información recibida previo a la cirugía, el 58 % poseía un grado intermedio, el 24,7 % un grado reducido y el 17,3 % un grado alto (8).

De igual manera, en un hospital de Lima se constató que el 87 % de los pacientes evaluados manifestó ansiedad de intensidad media, el 10 % elevada y el 3 % leve. En lo referente a las

manifestaciones de carácter negativo, el 77 % presentó ansiedad moderada, el 15 % baja y el 8 % alta; mientras que, respecto a las manifestaciones positivas, el 82 % registró niveles reducidos, el 13 % intermedios y el 5 % elevados, lo que sugiere una tendencia hacia la ansiedad moderada en la mayoría de los casos (9).

Asimismo, en un hospital de Barranca, se observó que los pacientes sometidos a cirugías programadas expresaban temor y preocupación tanto por la anestesia como por el procedimiento quirúrgico, considerando que incluso las intervenciones menores implican un grado de complejidad (10).

En el Hospital Hipólito Unanue, se observa que muchos pacientes quirúrgicos presentan signos de inquietud, temor y tensión antes de ser intervenidos. Durante la fase preoperatoria, es frecuente notar expresiones de preocupación relacionadas con el desconocimiento del procedimiento, posibles complicaciones o el entorno hospitalario. A pesar de la presencia del personal de salud, se percibe que el acompañamiento emocional puede ser limitado debido a la carga laboral y la priorización de aspectos técnicos. En algunos casos, los pacientes muestran conductas asociadas a la ansiedad, como sudoración, insomnio o nerviosismo, lo que podría influir en su experiencia y recuperación quirúrgica.

Formulación de problema:

Problema general

¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos?

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos?

Antecedentes:

Antecedentes internacionales.

Kulakaç y Aydın (11) 2024 en Turquía tuvieron el propósito de “Conocer los efectos de la atención de enfermería percibida preoperatoria y la ansiedad quirúrgica en la recuperación

posoperatoria. Estudio transversal y correlacional, la población del estudio consistió en 405 pacientes. Resultados: Los resultados del análisis de regresión lineal múltiple, el estado de recuperación posoperatoria de los pacientes sometidos a intervención quirúrgica se ve afectado por las conductas de cuidado, el estado de ingresos y los niveles de ansiedad quirúrgica. Conclusión: Se determinó que los pacientes incluidos en este estudio presentaron gran dificultad para recuperarse y experimentaron ansiedad a pesar de percibir la atención como adecuada. Se concluyó que, a una mejor atención, la dificultad para recuperarse disminuía, y, a medida que aumentaba la ansiedad, la dificultad para recuperarse aumentaba.

Nuri et al. (12) en 2024 en Etiopía, contaron con el propósito “Evaluar el nivel de ansiedad preoperatoria y los factores asociados entre pacientes quirúrgicos ingresados en hospitales públicos del sur de Etiopía”. Se realizó un estudio transversal en un centro hospitalario con 220 pacientes ingresados en salas de cirugía de hospitales públicos. Resultados: El nivel de ansiedad preoperatoria observado fue del 57,5 % (IC del 95 %: 54,63-62,35). Un nivel alto de ansiedad preoperatoria se asoció con la falta de educación formal (ORa: 3,75; IC del 95 % = 1,36; 10,39), el miedo a la muerte (ORa = 2,01; IC del 95 % = 1,09; 3,73), el miedo a despertar en medio de la cirugía (ORa = 3,42; IC del 95 % = 1,19; 9,77) y el miedo al dolor posoperatorio (ORa = 2,56; IC del 95 % = 1,15; 5,74). Conclusiones: El estudio reveló que cinco de cada diez pacientes programados para cirugía en hospitales públicos presentaban alta ansiedad preoperatoria, relacionada con factores como nivel educativo y temores asociados.

Aydal et al. (13) en 2023 en Turquía, tuvieron la finalidad “Determinar el efecto de las visitas de enfermería antes de la cirugía laparoscópica en los niveles de ansiedad y dolor de los pacientes durante el postoperatorio”. Ensayo clínico controlado aleatorizado. Se recopilaron datos de 135 pacientes. Durante las visitas de enfermería, el grupo experimental (n = 72) recibió formación de la enfermera de quirófano, mientras que el grupo control (n = 63) recibió formación de la enfermera de servicio. En los resultados se evidenció que, las puntuaciones de ansiedad estado pre educativa de la cohorte intervenida y el grupo comparativo fueron similares y moderadas con un p inferior a 0,05. El grado de ansiedad en el grupo intervenido, que recibió visitas de enfermeras de quirófano, mostró una reducción superior en comparación con el grupo de referencia tras la intervención educativa con un p inferior a 0.001. Las puntuaciones de ansiedad estado y dolor posoperatorio de la cohorte intervenida y del grupo comparativo fueron similares, con un p mayor al 0.05. Se llegó a la conclusión de que las intervenciones de enfermeras de quirófano previas a una cirugía laparoscópica podrían constituir una estrategia efectiva para aminorar la ansiedad de los usuarios. Del mismo modo, podría ser pertinente recabar la perspectiva de estas profesionales respecto a la incorporación de la atención y la

estructuración de planes de formación continua.

Çengel y Andsoy (14) en el año 2022 en Turquía tuvieron por objetivo “buscar con dos variables “evaluar el efecto de una visita y cuidado de enfermería de quirófano sobre los niveles de ansiedad de los pacientes quirúrgicos.” Se llevó a cabo un diseño prospectivo, cuasi-experimental, con la participación de 80 pacientes, quienes fueron distribuidos en dos conjuntos: un conjunto de referencia (n = 40) y un conjunto sometido a intervención (n = 40). El conjunto de referencia recibió atención habitual, mientras que el conjunto sometido a intervención fue beneficiado con una visita preoperatoria de la enfermera de quirófano, además de la atención habitual. Los resultados mostraron que la puntuación en el grupo control con información sobre anestesia fue baja, en comparación con los pacientes que tenían preocupaciones sobre la cirugía, quienes presentaron puntuaciones altas. Aunque no se evidenciaron discrepancias con significancia estadística entre ambos conjuntos previo y posterior a la intervención quirúrgica debido a un p mayor al 0.05, la puntuación media en el postoperatorio fue alta en el grupo control. En conclusión, para reducir la ansiedad en pacientes de cirugía urológica, se recomienda que la preparación psicológica involucre tanto a la enfermera de quirófano como a un miembro del equipo de anestesia.

Antecedentes nacionales

Surco M, Chuquija E (15), en el año 2024 en Juliaca, tuvieron como objetivo “Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del Hospital Carlos Monge Medrano, Cirugía A y B, Juliaca – 2024.”. Disertación cuantitativa, descriptiva-correlacional, transversal, no experimental. Se contó con 90 pacientes preoperatorios, seleccionados mediante un muestreo censal. Los hallazgos evidenciaron un p valor de 0.014, reflejando un vínculo significativo entre los fenómenos. De igual manera, se registró que la atención proporcionada reportó un grado intermedio con un aproximado del 76% y que la inquietud se mantuvo en un rango moderado con más del 86%. Concluyeron que la calidad en el cuidado que brinda la enfermera se asocia de manera significativa con la ansiedad del paciente en el pre operatorio.

Aguilar et al. (16). En 2023 en Ayacucho, tuvieron la finalidad “determinar la relación nivel de ansiedad del paciente en preoperatorio y el cuidado de enfermería. Servicio de Cirugía General, Hospital Apoyo Jesús Nazareno - Ayacucho 2022”. Disertación cuantitativa, correlacional, descriptiva, no experimental y transversal, se contó con 54 usuarios. Los hallazgos indicaron que cerca del 52% de los usuarios exhibían grados de inquietud de leves a moderados, y que el 51% percibieron una atención de grado intermedio por parte del equipo asistencial.

Concluyeron que la modalidad de cuidado proporcionada impactará de forma directa en el grado de inquietud experimentado por el usuario.

Gutiérrez (17). En el año 2023 en Arequipa, tuvieron como objetivo “Establecer la relación entre la percepción del cuidado humanizado enfermero y la ansiedad en el paciente post quirúrgico en el contexto del COVID-19. Hospital Goyeneche, Arequipa- 2022”. Estudio de diseño descriptivo relacional, donde se encuestó a 272 pacientes postquirúrgicos. Se halló que la percepción de la atención humanizada, más del 97% lo calificó como bueno y cerca del 3% como intermedio. En relación con la inquietud, más del 77% no manifestó síntomas, cerca del 15% presentó niveles considerables y más del 8% experimentó inquietud leve. Se llegó a la conclusión de que hay un vínculo inverso entre los fenómenos de la disertación con un $p < 0.05$

Huancco y Mamani (18). En 2023 en Arequipa, buscaron “Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos”. Disertación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal, se contó con 94 usuarios. De acuerdo con los hallazgos, más del 59% consideraron el cuidado de la enfermera como regular, mientras que más del 53% manifestó un grado de ansiedad moderado. Por otro lado, cerca del 60% de usuarios que percibió el cuidado humanizado como intermedio, solo el 32.9% mostró un grado reducido de inquietud, lo que permite concluir que hay una asociación relevante entre ambos fenómenos.

Bases teóricas:

Cuidados de enfermería

Acciones orientadas a promover la asistencia autodirigida y cooperativa, brindando apoyo a la colectividad en su totalidad, abarcando individuos de todas las edades y diversos contextos culturales, con el fin de optimizar su bienestar en cada etapa de la vida. La labor de enfermería incluye la atención en cuatro niveles principales, destacándose en la promoción y la enseñanza en materia de salud, la prevención de afecciones y el acompañamiento en la recuperación del equilibrio corporal (19).

Asimismo, la enfermería se considera una disciplina comunitaria, con capacidades individuales y reducir las desigualdades en el bienestar de las personas. En este sentido, se concibe al ser humano como una entidad compleja y multifacética, compuesta por diversas dimensiones que abarcan lo biológico, psicológico, social y espiritual (20).

Las acciones de enfermería, por tanto, tienen un profundo fundamento ético, con el propósito de apoyar al paciente en el fortalecimiento de sus capacidades o en la disminución de cualquier

alteración en su bienestar. El personal de enfermería reconoce la individualidad de cada paciente, respetando su dignidad, emociones, intuición y capacidad de razonamiento (21).

Es importante destacar que todos los cuidados de enfermería eficaces se planifican con antelación, ya sea de manera formal o estructurada. Un plan escrito obliga a los profesionales a reflexionar sobre las necesidades específicas del paciente, a menos que se adapten exclusivamente a los protocolos institucionales (22).

Dimensiones de los cuidados de enfermería

Calidad Técnico: En la fase postoperatoria abarca componentes esenciales para responder a las necesidades de los pacientes, enfocándose en criterios científico-técnicos. Estos se caracterizan por la precisión en la identificación de los requerimientos del paciente y la efectividad en el cumplimiento de objetivos, lo que implica una aplicación rigurosa de los procedimientos postquirúrgicos. Además, se valora la optimización de recursos como una forma de eficiencia, la continuidad en la prestación de cuidados y la importancia de garantizar la seguridad, todo ello bajo una visión holística que considere las particularidades de cada caso (23).

En este contexto, el ámbito técnico-científico del cuidado se presenta como una manifestación de calidad en la atención, fomentando el desarrollo del conocimiento en salud y la competencia del personal sanitario. Asimismo, se destacan aspectos fundamentales como la infraestructura adecuada, los servicios esenciales y la precisión en los resultados, el cumplimiento de objetivos, la optimización de recursos, la continuidad en la asistencia, la seguridad del paciente y un enfoque integral en la atención (24).

Calidad Humano: Humanizar el cuidado implica integrar valores, voluntad y compromiso en las acciones de cuidar, así como comprender sus saberes y las consecuencias de las mismas. (25). Asimismo, se entiende como una filosofía de vida que se refleja en la práctica diaria del personal de enfermería. Se trata de acciones que se basan en valores tanto profesionales como personales, con el fin de restaurar, preservar y fomentar el autocuidado de la vida. Esta interacción, basada en el trato enfermera-paciente, implica una defender no solo la salud del paciente sino de la integridad y su valor moral como persona (26).

Calidad Entorno: El enfoque en el entorno del paciente se centra en asegurar que este cuente con las condiciones necesarias para una estancia hospitalaria adecuada. Esto incluye disponer de camas apropiadas, suficiente equipamiento, iluminación que no cause molestias y una ventilación adecuada. Además, se consideran aspectos como la privacidad, el confort, la higiene del entorno y el uso adecuado de los materiales para la atención (27).

El diseño y mantenimiento de un entorno favorable para la salud del paciente implica crear un

espacio seguro, higiénico y cómodo, donde se minimicen los riesgos y se garantice la privacidad y tranquilidad del paciente. Este entorno no solo abarca la infraestructura física del área de atención, sino también las dinámicas sociales y culturales que pueden influir en el proceso de cuidado. Un ambiente adecuado favorece la recuperación, reduce la ansiedad y apoya el proceso de sanación, asegurando que las intervenciones de enfermería se realicen en condiciones óptimas y seguras (28).

Ansiedad preoperatoria

La ansiedad es un estado mental alterado, considerado como una afección, caracterizado por la aparición de sentimientos como el miedo y la aprensión, los cuales pueden indicar la presencia de una enfermedad, como la ansiedad asociada a un sistema nervioso simpático hiperactivo, que se evidencia mediante el lenguaje corporal y alteraciones psicológicas (29). Además, se caracteriza por malestar leve o moderado, respiración y latidos acelerados, y puede presentarse con sudoración excesiva, lo que puede ser útil en situaciones de alta complejidad (30).

Por otro lado, la ansiedad se entiende como una emoción negativa generada por un sentimiento de miedo, que se manifiesta en el cuerpo con tensión, acompañada de síntomas como náuseas, respiración dificultosa o alterada, problemas estomacales, entre otros, según la percepción del individuo, y estas circunstancias constituyen un riesgo (31).

Asimismo, la ansiedad tiene la capacidad de afectar las actividades en el día a día, resultandos difíciles de controlar, no guardando relación con el peligro real y pudiendo persistir durante largos períodos. Con el fin de prevenir dichas sensaciones, los individuos pueden optar por rehuir determinados entornos o circunstancias. Estas manifestaciones pueden iniciarse en la infancia o juventud y prolongarse en edades más avanzadas (32).

Dimensiones

Síntomas somáticos: Se presentan conductas físicas y emociones que percibe como insostenibles. Esta ansiedad afecta su conciencia sobre las actividades diarias, y perciben la condición médica como fatal, sin que los resultados de las pruebas mejoren esta ansiedad (33). Los síntomas mencionados se desarrollan con dolor o cansancio, en el contexto de un estrés emocional significativo y problemas cotidianos. Estos síntomas pueden estar relacionados o no con otras afecciones médicas, pero la respuesta emocional a ellos es inapropiada (34).

Siendo ello más incidente en mujeres, afectando gravemente la capacidad para trabajar, estudiar y realizar actividades cotidianas. En casos graves, puede llevar a situaciones extremas como el suicidio (35).

Síntomas cognitivos: Esto está relacionado con la evolución subjetiva de la experiencia del individuo, que surge de un foco emocional desagradable como el pánico, miedo o ansiedad. Desde un enfoque psicológico, el miedo se considera una emoción negativa que distorsiona el estado de ánimo o el estado emocional general del individuo, lo que puede interferir con su funcionamiento. La persona puede sentirse muy triste, vacía o enojada (depresión), o experimentar episodios alternantes de depresión y felicidad extrema (manía). Los trastornos de ansiedad igualmente inciden en la disposición anímica, suelen concurrir con la depresión y elevan la probabilidad de conductas suicidas (36).

Estado de ánimo: Es una alteración en la salud mental que implica cambios extremos en el estado emocional, como períodos prolongados de tristeza excesiva o euforia extrema (37).

Síntomas psicomotores: Síntomas como agitación, hiperactividad, comportamientos repetitivos, evasión de situaciones temidas, consumo de sustancias, llanto y expresiones faciales tensas. (38).

Teorías de enfermería

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

El modelo de cuidado de Jean Watson es considerado un enfoque único desarrollado por los profesionales de enfermería, enfocado en la atención centrada en el ser humano. Este modelo se basa en el compromiso ético del enfermero para preservar y fortalecer la dignidad de cada paciente. En el contexto preoperatorio, el modelo de Watson permite a los enfermeros ir más allá de la dimensión técnica del cuidado, promoviendo una atención que considera las necesidades emocionales, psicológicas y espirituales del paciente, además de las físicas. Watson enfatiza la importancia de los valores humanísticos, que son esenciales para brindar un cuidado que no solo se centre en los procedimientos quirúrgicos, sino también en aliviar la ansiedad, el miedo y las preocupaciones de los pacientes antes de la cirugía. Su aplicación en el ámbito preoperatorio contribuye significativamente a mejorar la experiencia del paciente, promoviendo una sensación de seguridad y bienestar que puede impactar positivamente en el resultado quirúrgico (39).

Teoría de Adaptación de Callista Roy

Teoría esencial en el manejo de la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos al entenderlos como sistemas en constante interacción con su entorno. La ansiedad preoperatoria

representa una respuesta de adaptación ante el estrés generado por el proceso quirúrgico. Según esta teoría, los cuidados de enfermería deben facilitar la adaptación del paciente mediante intervenciones que apoyen sus respuestas emocionales, físicas y sociales. Esto incluye proporcionar información clara, apoyo emocional, técnicas de relajación y respiración, fomentar la autonomía del paciente en su cuidado y garantizar su confort físico. Estas estrategias ayudan a disminuir la ansiedad y favorecen una mejor adaptación del paciente al proceso quirúrgico (40).

Justificación:

La investigación se justifica teóricamente, metodológicamente y prácticamente, ya que permite analizar la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos, ampliando la comprensión científica del cuidado en este contexto. Teóricamente, se sustenta en la Teoría del Cuidado Humano de Watson, que enfatiza la empatía y la comunicación terapéutica, y en la Teoría de Adaptación de Roy, que explica cómo los pacientes responden a estímulos estresores y cómo los cuidados enfermeros facilitan adaptaciones positivas. Metodológicamente, se aplicó el método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo, tipo aplicada, correlacional y diseño no experimental de corte transversal, utilizando instrumentos validados que garantizan precisión y confiabilidad en la medición de las variables. Prácticamente, los resultados aportan evidencia útil para profesionales de enfermería, instituciones de salud y pacientes, orientando la planificación de estrategias preoperatorias y contribuyendo al mejoramiento continuo de la práctica clínica.

Limitaciones de la investigación

El estudio presentó un diseño de corte transversal, el cual no permitió establecer relaciones de causalidad ni realizar comparaciones temporales entre las variables. Asimismo, el proceso de coordinación con los pacientes para disponer de su participación en la aplicación de las encuestas constituyó una limitación, ya que la recolección de datos se extendió durante tres semanas hasta completar la totalidad de la muestra. De igual manera, al haberse desarrollado en una sola institución de salud, los resultados obtenidos no podrán generalizarse a otras instituciones con características diferentes.

Objetivo general

Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión calidad técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Identificar la relación entre la dimensión calidad humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Identificar la relación entre la dimensión calidad entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.

Hipótesis específicas

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión calidad técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión calidad humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión calidad entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.

II. METODOLOGÍA

Enfoque de investigación

El enfoque cuantitativo fue empleado en esta investigación y se caracteriza por la conversión de variables en datos numéricos para validar hipótesis y dar respuesta a interrogantes de investigación a través de métodos estadísticos (42). Esto permite establecer vínculos causales entre variables, analizar fenómenos con información medible.

Tipo de estudio

Es aplicada, ya que se emplea el entendimiento para intervenir y contribuir en la solución de una problemática concreta, con el fin de aportar en la sociedad del ámbito de la salud (43).

Diseño de investigación

Fue no experimental con un corte transversal y nivel correlacional; dado que se partió de la observación del fenómeno para examinarlo y cuantificarlo sin intervenir de manera deliberada, evaluándolo en su contexto natural, transversal debido a que se llevó a cabo en un instante y contexto determinados, y correlacional ya que se determinó la asociación existente entre variables (44).

Población y selección de criterios

Población

Se integró por 120 pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025, constituyendo un conjunto de sujetos que fue estudiado por compartir rasgos similares y cuyo tamaño global precede al fenómeno bajo análisis (45).

Criterios de inclusión

Usuarios quirúrgicos con más de 18 años de edad.

Usuarios quirúrgicos que acepten poner su rúbrica en el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Usuarios quirúrgicos que se nieguen a firmar su autorización para participar.

Usuarios quirúrgicos con menos de 18 años.

Muestra y muestreo

Para obtener la muestra se trabajó con la fórmula de poblaciones finitas:

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

Donde:

N : Población (120)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(120-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 92$$

De igual manera, se integró por pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025

Muestreo

Esta investigación planteó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, el cual consiste en un procedimiento donde cada elemento que integra la población y figura en el marco muestral posee la misma posibilidad de ser elegido para conformar la muestra (46).

Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Cuidados de enfermería	Las medidas de enfermería están orientadas a promover la asistencia autodirigida y cooperativa, brindando apoyo a la colectividad en su totalidad, abarcando individuos de todas las edades y diversos contextos culturales, con el fin de optimizar su bienestar en cada etapa de la vida (19).	Se realizará una evaluación utilizando un cuestionario de 20 preguntas, que abarca 3 dimensiones.	Calidad Técnico	Atención inmediata, Información previa, Opinión del paciente, Seguimiento constante, Cumplimiento horario Información continua Seguridad del entorno Habilidad profesional	Ordinal	Bueno (60-80) Regular (40 - 59) Malo (20-39)
			Calidad Humano	Empatía, Comprensión emocional Amabilidad, Serenidad Respeto de derechos Consideración Accesibilidad Escucha activa		
			Calidad Entorno	Comodidad Limpieza ambiental Privacidad Ambiente adecuado		
V2: Ansiedad preoperatoria	La ansiedad es un estado mental alterado, considerado como una afección, caracterizado por la aparición de sentimientos como el miedo y la aprensión, los cuales pueden indicar la presencia de una enfermedad (29).	Para medir la ansiedad operatoria, se empleará el Test de Ansiedad de William K. Zung, el cual incluye 20 ítems abarcando 4 dimensiones.	Síntomas somáticos	Algia muscular Incomodidad digestiva Disconfort cardiocirculatorio Micción excesiva	Ordinal	Alta (60-80) Media (40-59) Baja (20-39)
			Síntomas cognitivos	Temor Irritación Desagrado anímico Inquietud		
			Estado de ánimo	Estado de nerviosismo Percepción de infortunio inevitable		
			Síntomas psicomotores	Trastornos del descanso Sueños perturbadores		

Procedimientos y técnicas

Técnica

Se aplicó la encuesta, un procedimiento de obtención de datos que recurre a un cuestionario estandarizado para obtener información de un conjunto poblacional mayor. Esta herramienta se destina a identificar percepciones, posturas, convicciones, conductas o rasgos de un colectivo determinado (47).

Descripción

a) Instrumento para medir la variable 1 cuidados de enfermería:

Para evaluar los "cuidados de enfermería", se utilizó un cuestionario diseñado por Culqui (48) en Perú en 2023. Este cuestionario consta de 20 preguntas que abordan tres dimensiones: técnica y humana con 8 ítems cada uno y el entorno con 4 ítems. Con una escala Likert de 4 puntuaciones. Por otro lado, se usará los niveles detallados a continuación:

Bueno (60-80)

Regular (40 - 59)

Malo (20-39)

b) Instrumento para medir la variable 2 ansiedad preoperatoria:

La herramienta que se empleó con el fin de evaluar la ansiedad del paciente será el Test de medición de la ansiedad de William K. Zung, compuesto por 20 preguntas de respuesta delimitada, organizados en síntomas somáticos y cognitivos con 8 ítems cada uno, estado de ánimo y psicomotores con 2 ítems cada uno. Este instrumento fue validado por Patricio (49) en 2020, con una escala tipo Likert, de 4 puntos. Para categorizar el fenómeno se emplearon las escalas valorativas detalladas a continuación:

Alta (60–80)

Media (40–59)

Baja (20–39)

Validación

a) Validación del cuestionario de la variable 1 cuidados de enfermería:

Culqui (48), en Perú en el año 2023 validó el contenido del instrumento consultando a 3 expertos, cuyos juicios se tomaron en cuenta. La validez del contenido fue medida con el índice de V de Aiken, de 0.98, indicando que el instrumento tiene alta Validez.

b) Validación de la ficha de observación de la ansiedad preoperatoria:

Respecto a la validez, Patricio (49) en el año 2020, aplicó el juicio de 5 expertos donde la prueba nominal presentó un grado de significancia de 0.03 inferior al 0.05 indicando alta validez.

Confiabilidad

a) Confiabilidad del cuestionario de la variable 1 cuidados de enfermería:

Culqui (48), en Perú en 2023 para evaluar la confiabilidad del instrumento, realizó una prueba piloto con una muestra de 20 individuos. El resultado obtenido fue un valor de alfa de Cronbach de nivel alto con un coeficiente de 0.704.

b) Confiabilidad de la ficha de observación de la variable 2 ansiedad preoperatoria:

En cuanto a la fiabilidad, Patricio (49) en 2020 efectuaron la evaluación de fiabilidad mediante el procedimiento de coherencia interna, con un Alfa de 0.949, reflejando una confiabilidad alta

Plan de análisis

Luego de la aprobación del comité de ética de la universidad, se formalizó la obtención del documento de presentación.

Para contar con la autorización correspondiente, se remitió una solicitud al director de la entidad en evaluación, incluyendo además un pedido de coordinación con la Escuela Académica Profesional de Enfermería.

Fue necesario programar un encuentro con el director de la entidad a fin de facilitar el acceso a las áreas e instalaciones vinculadas al trabajo.

Los lineamientos de selección definidos fueron considerados en el transcurso de la implementación de los instrumentos.

Los sujetos elegidos consignaron su rúbrica en el consentimiento informado previo a la administración de instrumentos.

Cada colaborador seleccionado respondió una encuesta en 25 minutos.

Finalizada la recolección con el desarrollo de la base de datos en Excel.

Los datos se examinaron mediante procedimientos estadísticos que permitan generar tablas y representaciones gráficas, así como establecer indicios claves de las variables. La exposición gráfica de los resultados se efectuó conforme a los grados establecidos para corroborar la conjetura formulada en la disertación, empleando Rho de Spearman.

Aspectos éticos de integridad científica

La disertación tomó en cuenta la ética siguiente (50):

El principio de la justicia: Esto conlleva brindar a cada colaborador el decoro, la consideración y la equidad que le corresponden.

El principio de la autonomía: Brinda garantías que la determinación de intervenir en la indagación fue valorada con especial respeto. La colaboración es libre y el consentimiento informado se registró mediante la rúbrica del paciente.

El principio de la beneficencia: Establece que quienes participen en la indagación serán plenamente instruidos acerca de sus finalidades. Al concluir, los hallazgos se destinarán a optimizar la atención proporcionada al paciente en etapa preoperatoria para mitigar su inquietud.

El principio de la no maleficencia: Esta investigación tiene naturaleza formativa y se tomaron todas las medidas necesarias para asegurar la dignidad de los colaboradores.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados

3.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1.

Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria.

			Ansiedad preoperatoria			
			Baja	Media	Alta	Total
Cuidados de enfermería	Malo	R	0	2	9	11
		%	0,0%	2,2%	9,8%	12,0%
	Regular	R	11	43	9	63
		%	12,0%	46,7%	9,8%	68,5%
	Bueno	R	14	4	0	18
		%	15,2%	4,3%	0,0%	19,6%
Total	R		25	49	18	92
	%		27,2%	53,3%	19,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Se evidenció que aquellos que reciben cuidados de enfermería malos presentan, en su mayoría, un nivel de ansiedad preoperatoria alta con un 9,8%. Asimismo, los pacientes que reciben cuidados de enfermería regulares reflejan principalmente un nivel de ansiedad preoperatoria media con un 46,7%. Finalmente, quienes reciben cuidados de enfermería buenos destacan por presentar un nivel de ansiedad preoperatoria baja con un 15,2%.

Tabla 2.

Cuidados de enfermería en su dimensión técnico y la ansiedad preoperatoria.

			Ansiedad preoperatoria			
			Baja	Media	Alta	Total
Técnico	Malo	R	0	6	8	14
		%	0,0%	6,5%	8,7%	15,2%
	Regular	R	8	36	10	54
		%	8,7%	39,1%	10,9%	58,7%
	Bueno	R	17	7	0	24
		%	18,5%	7,6%	0,0%	26,1%
Total		R	25	49	18	92
		%	27,2%	53,3%	19,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Se evidenció que aquellos que reportan recibir un cuidado técnico de nivel malo presentan, en su mayoría, un nivel de ansiedad preoperatoria alta con un 8,7%. Asimismo, quienes reciben cuidado técnico de nivel regular muestran principalmente un nivel de ansiedad preoperatoria media con un 39,1%. Finalmente, aquellos que reciben cuidado técnico de nivel bueno destacan por presentar un nivel de ansiedad preoperatoria baja con un 18,5%.

Tabla 3.

Cuidados de enfermería en su dimensión humano y la ansiedad preoperatoria

			Ansiedad preoperatoria			
			Baja	Media	Alta	Total
Humano	Malo	R	0	2	7	9
		%	0,0%	2,2%	7,6%	9,8%
	Regular	R	10	45	11	66
		%	10,9%	48,9%	12,0%	71,7%
	Bueno	R	15	2	0	17
		%	16,3%	2,2%	0,0%	18,5%
Total		R	25	49	18	92
		%	27,2%	53,3%	19,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Se evidenció que aquellos que reportan recibir un cuidado humano de nivel malo presentan, en su mayoría, un nivel de ansiedad preoperatoria alta con un 7,6%. Asimismo, quienes reciben cuidado humano de nivel regular muestran principalmente un nivel de ansiedad preoperatoria media con un 48,9%. Finalmente, aquellos que reciben cuidado humano de nivel bueno destacan por presentar un nivel de ansiedad preoperatoria baja con un 16,3%.

Tabla 4.

Cuidados de enfermería en su dimensión entorno y la ansiedad preoperatoria.

			Ansiedad preoperatoria			
			Baja	Media	Alta	Total
Entorno	Malo	R	0	1	12	13
		%	0,0%	1,1%	13,0%	14,1%
	Regular	R	16	42	6	64
		%	17,4%	45,7%	6,5%	69,6%
	Bueno	R	9	6	0	15
		%	9,8%	6,5%	0,0%	16,3%
Total	R		25	49	18	92
	%		27,2%	53,3%	19,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Se evidenció que aquellos que reportan recibir un cuidado en el entorno de nivel malo presentan, en su mayoría, un nivel de ansiedad preoperatoria alta con un 13,0%. Asimismo, quienes reciben cuidado en el entorno de nivel regular muestran principalmente un nivel de ansiedad preoperatoria media con un 45,7%. Finalmente, aquellos que reciben cuidado en el entorno de nivel bueno destacan por presentar un nivel de ansiedad preoperatoria baja con un 9,8%.

3.1.2. Análisis inferencial de resultados

Contrastación de las hipótesis

Tabla 5.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cuidados de enfermería	,358	92	,000	,732	92	,000
Técnico	,307	92	,000	,782	92	,000
Humano	,381	92	,000	,702	92	,000
Entorno	,353	92	,000	,728	92	,000
Ansiedad preoperatoria	,273	92	,000	,800	92	,000
Síntomas somáticos	,350	92	,000	,741	92	,000
Síntomas cognitivos	,350	92	,000	,744	92	,000
Estado de ánimo	,254	92	,000	,806	92	,000
Síntomas psicomotores	,314	92	,000	,774	92	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados presentados en la Tabla 5, considerando de Kolmogorov-Smirnov para muestras superiores a 50 casos, evidencian que las variables y sus respectivas dimensiones, tienen una distribución no paramétrica, donde su valor p en todos sus elementos fue fe 0.000. Siendo datos no paramétricos, por lo que se escoció el coeficiente Rho de Spearman el más apropiado según la naturaleza del estudio.

Hipótesis principal

Hi: Existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria.

Ho: No existe relación significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria.

Tabla 6.

Spearman entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria

			Cuidados de enfermería	Ansiedad preoperatoria
Rho de	Cuidados de	Rs	1,000	-,644**
Spear	enfermería	Sig.	.	,000
man		N	92	92
	Ansiedad	Rs	-,644**	1,000
	preoperatoria	Sig.	,000	.
		N	92	92

Se evidencia una relación inversa entre los elementos estudiados con un valor de Rs de -0.644 y un valor p de .000.

Hipótesis específica 1

Hi: Los cuidados de enfermería técnicos se relacionan con la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Ho: Los cuidados de enfermería técnicos no se relacionan con la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Tabla 7.

Spearman entre los cuidados de enfermería en su dimensión técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

			Técnico	Ansiedad preoperatoria
Rho de Spearman	Técnico	Rs	1,000	-,618**
		Sig.	.	,000
		N	92	92
	Ansiedad preoperatoria	Rs	-,618**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	92	92

Se evidencia una relación inversa entre los elementos estudiados con un valor de Rs de -0.618 y un valor p de .000.

Hipótesis específica 2

Hi: Los cuidados de enfermería humanos se relacionan con la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Ho: Los cuidados de enfermería humanos no se relacionan con la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Tabla 8.

Spearman entre los cuidados de enfermería en su dimensión humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

			Humano	Ansiedad preoperatoria
Rho de Spearman	Humano	Rs	1,000	-,658**
		Sig.	.	,000
		N	92	92
	Ansiedad preoperatoria	Rs	-,658**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	92	92

Se evidencia una relación inversa entre los elementos estudiados con un valor de Rs de -0.658 y un valor p de .000.

Hipótesis específica 3

Hi: Los cuidados de enfermería según entorno se relacionan con la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Ho: Los cuidados de enfermería según entorno no se relacionan con la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

Tabla 9.

Spearman entre los cuidados de enfermería en su dimensión entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.

			Entorno	Ansiedad preoperatoria
Rho de Spearman	Entorno	Rs	1,000	-,594**
		Sig.	.	,000
		N	92	92
	Ansiedad preoperatoria	Rs	-,594**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	92	92

Se evidencia una relación inversa entre los elementos estudiados con un valor de Rs de -0.594 y un valor p de .000.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo al desarrollo del objetivo general se pudo hallar que existe una relación inversa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025, según RS de -0.644 y valor p de 0.000. Los resultados obtenidos en el estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue (2025) muestran una relación inversa significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria, con un valor de correlación de -0.644 y una significancia de 0.000, lo que indica que a medida que los pacientes perciben una mejor atención de enfermería, disminuyen sus niveles de ansiedad preoperatoria. Estos hallazgos son consistentes con el estudio realizado por Kulakaç y Aydin (11) en Turquía, que indicó que el nivel de ansiedad quirúrgica influye en la recuperación posoperatoria. A medida que aumentaba la percepción de los cuidados, los pacientes experimentaban una recuperación más rápida y con menor ansiedad. Este estudio refuerza la importancia de ofrecer cuidados de enfermería adecuados para reducir la ansiedad preoperatoria y mejorar los resultados postquirúrgicos.

En línea con estos resultados, el estudio de Surco y Chuquiya (15) en Juliaca encontró un valor p de 0.014, lo que refleja una asociación inversa entre la percepción de los cuidados y los niveles de ansiedad. En este caso, el 76% de los pacientes percibieron los cuidados como adecuados y experimentaron niveles moderados de ansiedad. Estos hallazgos sugieren que, aunque la percepción de una atención adecuada contribuye a reducir la ansiedad, sigue existiendo un nivel considerable de preocupación, lo que resalta la necesidad de seguir fortaleciendo las estrategias de cuidado para mejorar la experiencia preoperatoria de los pacientes.

Por último, los estudios de Aguilar et al. (16) en Ayacucho y Gutiérrez (17) en Arequipa también confirmaron una relación inversa entre cuidados que brinda la enfermera y la ansiedad preoperatoria. En Ayacucho, el 51% de los pacientes reportaron una atención de calidad

intermedia y experimentaron ansiedad moderada, mientras que, en Arequipa, más del 97% de los pacientes calificaron los cuidados como buenos y presentaron bajos niveles de ansiedad. En ambos estudios, los datos indicaron que una mayor percepción de los cuidados está asociada con menores niveles de ansiedad.

De acuerdo al objetivo específico 1, , según RS de -0.6181 y valor p de 0.000. Lo que concuerda con Nuri et al. (12) en Etiopía. Donde encontró un nivel alto de ansiedad en el preoperatorio estuvo vinculado a diversos existe relación inversa entre los cuidados de enfermería técnica y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos factores, como la falta de educación formal y miedos relacionados con la cirugía, tales como el miedo a la muerte o al dolor posoperatorio. Estos resultados sugieren que, al igual que en el contexto etíope, la percepción de la calidad técnica de los cuidados de enfermería es esencial para disminuir la de la ansiedad preoperatoria, destacando la importancia de la preparación y atención técnica en el manejo emocional de los pacientes antes de la cirugía.

Por otro lado, los estudios de Surco y Chuquija (15) en Juliaca y Huaccco y Mamani (18) en Arequipa también respaldan que la calidad de la atención de enfermería se asocia inversamente con los niveles de ansiedad. En ambos estudios, aunque los pacientes percibieron una atención intermedia, los niveles de ansiedad moderada seguían presentes, resaltando la importancia de mejorar la formación y el enfoque en los cuidados técnicos y emocionales. Este vínculo entre los cuidados técnicos de enfermería y la ansiedad preoperatoria refuerza la relevancia de una atención integral que se enfoque en la gestión de las emociones del paciente, lo que podría contribuir a una mejor experiencia quirúrgica y recuperación postoperatoria.

Según el objetivo específico 2 existe relación inversa entre los cuidados de enfermería humano y la ansiedad en el preoperatorio en pacientes quirúrgicos., según RS de -0.658 y valor p de 0.000. concordando con los hallazgos de Kulakaç y Aydin (11) en Turquía. En su estudio, los pacientes con niveles altos de ansiedad quirúrgica tuvieron dificultades para recuperarse a pesar

de percibir la atención como adecuada. Además, se concluyó que, a medida que aumentaba la calidad de la atención, la recuperación se volvía más fácil, mientras que la ansiedad incrementaba la dificultad de recuperación. Estos resultados refuerzan la importancia de una atención humana y empática por parte de los profesionales de la salud para mitigar la ansiedad preoperatoria y facilitar la recuperación postquirúrgica.

Por otro lado, los estudios de Aydal et al. (13) y Surco y Chuquiya (15) también refuerzan la relevancia de la dimensión humana en los cuidados de enfermería. Aydal et al. encontraron que las visitas de enfermeras de quirófano antes de una cirugía laparoscópica redujeron significativamente los niveles de ansiedad preoperatoria en comparación con el grupo control. Asimismo, Surco y Chuquiya observaron que la percepción intermedia de la atención estaba asociada a un nivel moderado de ansiedad, destacando la necesidad de una atención integral y empática. Estos estudios sugieren que las intervenciones humanas de enfermería son esenciales para generar un impacto positivo en la ansiedad preoperatoria.

Según el tercer objetivo específico, se encontró una relación inversa entre los cuidados según entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos, según RS de -0.594 y valor p de 0.000. Concordando con Gutiérrez (17) en Arequipa. En su investigación, más del 97% de los pacientes calificaron la atención humanizada como buena, lo que se asoció con la ausencia de ansiedad en la mayoría de los casos. En contraste, solo un pequeño porcentaje experimentó niveles considerables de ansiedad, sugiriendo que un entorno de cuidado humanizado reduce la ansiedad preoperatoria. Estos resultados enfatizan la importancia de crear un ambiente de cuidado cómodo y empático como una estrategia eficaz para disminuir la ansiedad antes de una intervención quirúrgica.

Por otro lado, los hallazgos de Huancco y Mamani (18) en Arequipa también destacan la relación entre la atención humanizada y la reducción de la ansiedad preoperatoria. En su

estudio, más del 59% de los pacientes consideraron que el cuidado proporcionado por los profesionales de enfermería era de nivel intermedio, y solo el 32.9% de estos pacientes presentó un bajo nivel de inquietud. Esto refuerza la idea de que una atención respetuosa y orientada al bienestar emocional del paciente contribuye significativamente a la reducción de la ansiedad, mostrando cómo la calidad del entorno de cuidado influye directamente en la experiencia emocional del paciente antes de la cirugía.

V. CONCLUSIONES

El cuidado que brinda la enfermera y la ansiedad preoperatoria presentaron una relación inversa, con un R_s -0.644 y un valor p de 0.00.

El cuidado técnico que brinda la enfermera y la ansiedad preoperatoria presentaron una relación inversa, con un R_s -0.618 y un valor p de 0.00.

El cuidado humano que brinda la enfermera y la ansiedad preoperatoria presentaron una relación inversa, con un R_s -0.658 y un valor p de 0.00.

El cuidado según entorno que brinda la enfermera y la ansiedad preoperatoria presentaron una relación inversa, con un R_s -0.594 y un valor p de 0.00.

Recomendaciones

Se recomienda a la Dirección del Hospital fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en el manejo de la ansiedad preoperatoria, asegurando recursos, programas de formación y supervisión para garantizar que estas estrategias se implementen de manera efectiva, contribuyendo al bienestar emocional de los pacientes antes de la cirugía.

A la Jefatura de Enfermería se sugiere garantizar que el personal mantenga altos estándares técnicos en los procedimientos preoperatorios, mediante la aplicación de protocolos claros, actualización constante de las mejores prácticas y supervisión del desempeño, asegurando la seguridad y confianza de los pacientes en todo momento.

Se aconseja a los Supervisores de Área y Coordinadores Clínicos fomentar habilidades de empatía y atención humanizada, promoviendo relaciones de confianza, escucha activa y apoyo emocional directo a los pacientes, para reducir la ansiedad y favorecer una experiencia quirúrgica más positiva.

Finalmente, se recomienda a la Gerencia de Servicios e Infraestructura crear un entorno prequirúrgico seguro y confortable, con áreas limpias, ordenadas, privadas y tranquilas, minimizando ruidos y distracciones, para favorecer la tranquilidad y el bienestar psicológico de los pacientes antes de la cirugía.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Infection prevention and control: Surgical site infections [Internet]. Who; 2025 [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/surgical-site-infections>
2. Abate SM, Chekol YA, Basu B. Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Surg Open* [Internet]. 2020 [citado el 23 de abril de 2025] 25:6–16. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405857220300383>
3. Bello CM, Eisler P, Heidegger T. Perioperative anxiety: Current status and future perspectives. *J Clin Med* [Internet]. 2025;14(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm14051422>
4. Li W, He Q, Hu L, An N, Wang H, Zeng Q. Preoperative anxiety and information needs among patients in the preoperative holding area. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2025; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2024.10.001>
5. Meléndez C, Garza R, Castañeda H, González F. Ansiedad Preoperatoria en Pacientes de Dos Hospitales del Sur de Tamaulipas, México. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024;8(4):3094–107. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12554
6. Cajamarca K, Salazar E, Salazar C, Guaman L, Chacha M. Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado el 23 de abril de 2025];4(1):2261–72. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/414>
7. Almonacid M. Ansiedad preoperatoria en pacientes con cirugía electivas atendidos en un Hospital de Huancavelica – 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico] Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 23 de abril de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/720>

8. Salazar G. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de Cirugía, Hospital General de Jaén, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5024>
9. Ferrel S. Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3444>
10. Morales H. Efectividad de un programa educativo en el nivel de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía Hospital Barranca 2020. [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021. [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7469>
11. Kulakaç N, Aydın A. El efecto de la atención de enfermería percibida preoperatoria y la ansiedad quirúrgica en la recuperación posoperatoria. *Balikesir Health Sci J* [Internet]. 2024;13(3):572-9. [Consultado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53424/balikesirsbd.1507055>
12. Nuri A, Abute L, Tesfaye Elilo L, Dejene Y, Ali S, Mezgebu T, et al. Evaluación de los niveles de ansiedad preoperatoria en pacientes ingresados para cirugía en hospitales públicos del sur de Etiopía. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2024;10:23779608241274191. [Consultado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/23779608241274191>
13. Aydal P, Uslu Y, Ulus B. Efecto de la visita de enfermería preoperatoria en la ansiedad y el nivel de dolor de los pacientes después de la cirugía. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2023;38(1):96–101. [Consultado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.086>

14. Çengel K, Andsoy II. The effect of an operating room nurse visit on surgical patient anxiety. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022;37(1):80–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2021.06.004>
15. Surco M, Chuquija E. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio del Hospital Carlos Monge Medrano, Cirugía A y B, Juliaca – 2024. [Tesis de especialidad] Universidad Peruana Unión; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/ee10f601-b578-4ece-9f70-ac347b8a2875>
16. Aguilar J, Collante S, Curitomay Z. Nivel de ansiedad del paciente en preoperatorio y cuidado de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno - Ayacucho 2022. Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7798>
17. Gutiérrez F. Percepción del cuidado humanizado y ansiedad en el paciente post quirúrgico en el contexto del COVID-19 Hospital Goyeneche, Arequipa - 2022. [Tesis de especialidad] Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12731>
18. Huancco C, Mamani L. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos. Servicio de cirugía mujeres. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2022. [Tesis de maestría] Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7801>
19. Saire S. Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. [Trabajo académico para optar por el título de especialista en enfermería en cuidados nefrológicos] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. p.32. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/10175>
20. Gonzales C. Conocimiento y Cuidados de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el manejo de catéter venoso central del personal de enfermería que labora en la unidad

- de cuidados intensivos del Hospital Arzobispo Loayza - Lima, 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. p.28. [Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8395>]
21. Escobar R. Cuidado de enfermería y seguridad del paciente en el centro quirúrgico, hospital departamental de Huancavelica, Perú 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. p.19. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7503>
22. Organización Panamericana de la Salud. Libro de los principios básicos de los cuidados de enfermería. [Internet] Washington DC Estados Unidos: Editorial OPS; 2020 [citado el 23 de abril de 2025] Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf>
23. Tarazona S. Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico en el Hospital Nacional Hipólito Unanue – Lima, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. p.42. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6697>
24. Agip L, Chamorro C. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del centro de salud materno infantil de Magdalena de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2019. [Tesis Para optar el grado académico de Maestro de Gestión en Salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. p.39. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3974>
25. Huamán M, Huaman M, Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes en estado de agonía en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora

- noviembre - 2018. [Tesis de especialidad] 2020 Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3948>
26. Serrato D. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque- 2017. [Tesis de licenciado de enfermería] Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6220>
27. Cabana C. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor de 60 a 80 años en el servicio de medicina del Hospital San José del Callao, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. p.12 Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c298efd1-2089-4c64-9055-edaf8887728c>
28. Castillo M. El cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima – Perú 2019. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8450>
29. Torres I. Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía Centro quirúrgico Clínica el Golf Lima-Perú, Lima-Perú. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. 2020. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/13627>.
30. Sanitas. Crisis de ansiedad. Sanitas Seguros. España. [Internet]. 2018 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/crisis-ansiedad.html>.

31. Córdova D, Benigna F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol. Herediana [Internet] 2018; 28(2) [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004
32. Mayo Clinic. Trastornos de ansiedad [Internet]. 2021 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
33. Medline Plus. Trastorno de síntomas somáticos. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. [Internet] 2018 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
34. Mayo Clinic. Trastorno de síntomas somáticos. [Internet] 2018 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/somatic-symptom-disorder/symptoms-causes/syc-20377776>
35. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index Enferm [Internet]. 2020;29(4):225-229. [citado el 23 de abril de 2025] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es.
36. Medline Plus. Trastornos del estado de ánimo. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet]. 2018 [citado el 23 de abril de 2025] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/moooddisorders.html>
37. Coryell W. Introducción a los trastornos del estado de ánimo [Internet]. Manual MSD versión para público general; 2018 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo>

38. Cano A. Ansiedad. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - S.E.A.S. [Internet]. 2018 [citado el 23 de abril de 2025] Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/seas/faq/ansiedad.htm#:~:text=A%20nivel%20motor%20u%20observable,en%20la%20expresi%C3%B3n%20facial%2C%20etc.>
39. Caballero Muñoz E, Alves Pereira V. Del cuidado humano al cuidado del ambiente. Index Enferm [Internet]. 2022;e14274. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235412>
40. Alvarado M, Venegas B, Salazar A. Applying Roy's adaptation model to a community contextAplicado do Modelo Roy de Adaptado em um contexto comunitário. Rev Cuid [Internet]. 2023;14(3):e07. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3016>
41. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
42. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
43. Hernández R., Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2da edición: 2023, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
44. Rodríguez M., Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
45. Hernández R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

46. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
47. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2018.
48. Culqui R. Cuidado de enfermería y ansiedad de pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el servicio de cirugía menor, hospital público, 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c2ca8f91-8a9d-4c95-889c-33ff8f17be9d>
49. Patricio M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería] Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54484>
50. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2019 [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos? ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos? ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión calidad técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos. Identificar la relación entre la dimensión calidad humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos. Identificar la relación entre la dimensión calidad entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión calidad técnico y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión calidad humano y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión calidad entorno y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025.</p>	<p>V1: Cuidados de enfermería Calidad Técnico Calidad Humano Calidad Entorno</p> <p>V2: Ansiedad preoperatoria</p> <p>Dimensiones Síntomas somáticos cognitivos Estado de ánimo Psicomotores</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 120 pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025 Muestra 92 pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025</p> <p>Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

DATOS GENERALES:

Edad:

20 -24 ()

25 -54 ()

55 – más ()

Sexo:

Femenino ()

Masculino ()

El cuestionario tiene el objetivo de determinar el cuidado de enfermería de pacientes prequirúrgicos. La información dada por usted, es confidencial. A continuación, marque con un X en el espacio correspondiente la respuesta que mejor describa su situación presente.

Nunca (1)

Algunas veces (2)

Casi siempre (3)

Siempre (4)

N°		1	2	3	4
DIMENSIÓN TÉCNICA					
1	El personal de enfermería brinda asistencia y acude oportunamente cuando el paciente solicita ayuda				
2	El personal de enfermería explica de manera clara y previa los procedimientos que va a realizar al paciente				
3	El personal de enfermería toma en cuenta la opinión del paciente antes de efectuar cualquier tipo de intervención				
4	Durante el turno, el personal de enfermería verifica de forma constante la evolución del estado de salud del paciente				
5	El personal de enfermería cumple de manera permanente los horarios establecidos para los tratamientos y cuidados, como la higiene y el control de las funciones vitales				
6	El personal de enfermería informa continuamente al paciente sobre su estado de salud y la importancia de seguir el tratamiento indicado				
7	El personal de enfermería brinda seguridad al paciente durante la atención, previniendo riesgos y retirando objetos que puedan causar lesiones				
8	El personal de enfermería realiza los procedimientos con cuidado y demuestra seguridad al atender al paciente, como en curaciones o sondajes				
DIMENSIÓN HUMANA					
9	El personal de enfermería comprende el estado del paciente y demuestra un interés genuino por su situación				

10	El personal de enfermería reconoce los sentimientos del paciente mostrando comprensión frente a sus preocupaciones penas y temores				
11	El personal de enfermería mantiene un trato amable y respetuoso con el paciente				
12	El personal de enfermería transmite serenidad y tranquilidad durante la atención brindada al paciente				
13	El personal de enfermería reconoce y respeta los derechos del paciente como persona solicitando su autorización antes de realizar cualquier procedimiento				
14	El personal de enfermería se muestra considerada y accesible brindando un trato respetuoso atento y de fácil comprensión para el paciente				
15	El personal de enfermería practica la escucha activa y responde oportunamente a las inquietudes o dudas que el paciente manifiesta				
16	El personal de enfermería comprende el estado del paciente y demuestra un interés genuino por su situación				
DIMENSIÓN ENTORNO					
17	El personal de enfermería genera condiciones adecuadas para que el paciente se sienta cómodo proporcionándole una cama y ropa limpias y confortables				
18	El personal de enfermería mantiene el entorno del paciente limpio y ordenado				
19	Durante la realización de los procedimientos el personal de enfermería protege la privacidad del paciente evitando que se sienta expuesto ante otras personas				
20	Durante su permanencia en el hospital el paciente se siente cómodo con el ambiente del servicio incluyendo la cama la mesa de noche las ventanas y los baños				

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c2ca8f91-8a9d-4c95-889c-33ff8f17be9d>

CUESTIONARIO SOBRE ANSIEDAD PREOPERATORIA

(*TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD.)

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Nunca (1)

A veces (2)

Casi siempre (3)

Siempre (4)

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
	Síntomas somáticos				
1	Presenta temblores en los brazos y las piernas				
2	Refiere dolor en el cuello la espalda o la cabeza				
3	Percibe que los latidos del corazón se aceleran				
4	Experimenta sensación de adormecimiento y hormigueo en los dedos de manos y pies				
5	Manifiesta molestias estomacales o episodios de indigestión				
6	Ha notado un aumento en la frecuencia de la micción				
7	Siente las manos secas y con sensación de calor				
8	Percibe enrojecimiento frecuente del rostro				
	Síntomas cognitivos				
9	Experimenta temor sin una causa aparente				
10	Se irrita con facilidad o presenta cambios repentinos de humor				
11	Tiene la sensación de perder el control o de desmoronarse				
12	Se percibe débil y se fatiga con rapidez				
13	Se mantiene tranquilo y es capaz de permanecer en calma				
14	Ha presentado episodios recientes de mareo				
15	Manifiesta desmayos o sensación de que podría desvanecerse				
16	Respira con normalidad y sin dificultad				
	Estado de ánimo				
17	Se percibe más ansioso y nervioso de lo habitual				
18	Tiene la sensación de que todo marcha bien y que no ocurrirá nada negativo				
	Síntomas psicomotores				
19	Logra conciliar el sueño con facilidad y descansar adecuadamente				
20	Presenta lapsos de distracción u olvidos frecuentes				

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54484/Patricio_EM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(*TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD.)

Validez

CRITERIOS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	P
1. El instrumento obtiene información pertinente para cubrir la necesidad planteada	1	1	1	1	1	0.03125
2. El instrumento cumple con los objetivos del estudio	1	1	1	1	1	0.03125
3. La organización y formato del instrumento son apropiados	1	1	1	1	1	0.03125
4. Cada ítem permite medir de manera efectiva la variable de interés	1	1	1	1	1	0.03125
5. La secuencia de ítems facilita su aplicación y comprensión	1	1	1	1	1	0.03125
6. Los ítems son claros, precisos y fáciles de entender	1	1	1	1	1	0.03125
7. La cantidad de ítems es suficiente y adecuada para su correcta aplicación	1	1	1	1	1	0.03125

Interpretación

P < 0.05: EXISTE CONCORDANCIA = 0.03125

P > 0.05: NO EXISTE CONCORDANCIA

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Variable Cuidados de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos		
Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	20

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	48,15	179,924	,045	,896
Item02	48,05	169,208	,402	,884
Item03	48,20	171,432	,365	,885
Item04	48,10	169,042	,390	,885
Item05	48,10	169,147	,387	,885
Item06	47,80	161,958	,647	,877
Item07	48,15	171,924	,328	,886
Item08	48,15	162,976	,567	,879
Item09	48,05	163,208	,582	,879
Item10	48,25	167,461	,465	,882
Item11	48,00	164,105	,578	,879
Item12	47,60	160,568	,658	,876
Item13	48,45	157,839	,803	,872
Item14	48,05	160,892	,592	,878
Item15	48,20	169,537	,412	,884
Item16	47,85	161,397	,659	,876
Item17	48,00	163,368	,662	,877
Item18	48,40	163,305	,600	,878
Item19	48,00	177,263	,140	,892
Item20	47,85	160,029	,771	,873

Variable Ansiedad preoperatoria

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,917	20

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	47,15	218,766	,316	,919
Item02	47,15	209,397	,563	,913
Item03	47,20	211,747	,592	,913
Item04	47,30	207,063	,639	,912
Item05	47,00	208,842	,629	,912
Item06	46,95	204,787	,676	,911
Item07	47,30	211,589	,578	,913
Item08	47,10	203,463	,708	,910
Item09	47,05	212,155	,505	,915
Item10	47,40	211,516	,567	,913
Item11	47,00	209,684	,603	,912
Item12	46,60	207,726	,622	,912
Item13	47,40	202,989	,773	,908
Item14	47,05	205,945	,618	,912
Item15	47,20	213,537	,509	,915
Item16	47,35	216,029	,372	,918
Item17	47,05	213,839	,476	,915
Item18	47,05	209,313	,670	,911
Item19	47,10	215,568	,406	,917
Item20	47,00	208,842	,629	,912

Anexo 5. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado proporciona la información necesaria para que la persona decida si desea participar en este estudio de investigación, se recomienda leer con atención cada sección y tomarse el tiempo necesario para comprenderla, si después de la lectura persisten dudas, puede comunicarse con la investigadora a través del teléfono o correo electrónico indicados en el documento, no debe otorgar su consentimiento hasta estar completamente seguro de haber entendido toda la información y resuelto sus inquietudes.

Título del proyecto: “Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025”.

Nombre del investigador principal: Julia Marilin Quispe Sierralta

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos

Participantes: 120 pacientes quirúrgicos del Hospital Hipólito Unanue, 2025

Participación voluntaria: La participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

Beneficios por participar: Podrán acceder a los resultados de la investigación

Inconvenientes y riesgos: No hay riesgos, solo se solicita responder un cuestionario

Costo por participar: No genera gasto alguno

Remuneración por participar: Ninguna, la participación es voluntaria

Confidencialidad: La información proporcionada estará protegida y solo los investigadores tendrán acceso; los resultados se publicarán sin identificar a los participantes

Renuncia: Se puede abandonar el estudio en cualquier momento sin sanción ni pérdida de beneficios

Consultas posteriores: Para dudas durante o sobre el estudio, puede contactar a la coordinadora del equipo

Contacto con el Comité de Ética: Para consultas sobre derechos como voluntario o si se considera vulnerado, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética en la dirección y correo electrónico indicados

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido la información, se me ofreció oportunidad de realizar preguntas y fueron respondidas satisfactoriamente, no he recibido coacción ni influencia indebida para participar o continuar en el estudio, y responder la encuesta expresa mi aceptación voluntaria de participar.

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 6: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 15 de septiembre del 2025.

Autor Responsable:

JULIA MARILIN QUISPE SIERRALTA

Exp. N°: 2233-2025

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

Proyecto Titulado: "CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD PREOPERTORIA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL NACIONAL 2025" Versión Nro. 1, con fecha 08/09/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

JULIA MARILIN QUISPE SIERRALTA

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:


- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos


PERÚ Ministerio de Salud
 Instituto de Promoción y Gerencia del Hospital
 Hospital Nacional Hipólito Unzué

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

El Agustino, 21 de noviembre de 2025

CARTA N° 478-2025-DG-OADI-N° 111 / HNHU

Señorita
JULIA MARLIN QUISPE SIERRALTA
 Investigadora Principal
 Presente -

Asunto : Aprobación de Proyecto de Tesis
 Referencia : Carta N° 170-2025-CIEI-HNHU
 (Expediente N° 25-052510 -001)


De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que, a través del documento de la referencia, El Comité Institucional de Ética en Investigación de este hospital, informa que en sesión ordinaria de fecha 20 de noviembre del año 2025, y según consta en el Libro de Actas N° 10, acordó **APROBAR** el Proyecto de Tesis titulado: **"CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES QUIRURGICOS DEL HOSPITAL NACIONAL, 2025"** para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería FCS - EAPE - UPNW.


Por lo tanto, visto el expediente presentado, esta Dirección General **AUTORIZA** la ejecución del Proyecto de Investigación, recomendando que el periodo de vigencia de esta aprobación se considera por un año, el mismo que caducará el 20 de noviembre del año 2026.


Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,


 MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Nacional Hipólito Unzué
 DR. CARLOS POTO LINARES
 Director General (a)
 SMP 25783

CSL/DM
 C.E. OADI-HNHU
 c.c. Archivado


 www.hnhu.gob.pe
 Av. César Vallejo 1188
 El Agustino
 Telf: 555706, 552777



**CARTA N° 170 - 2025 - CIEI - HNHU**

A : JULIA MARILIN QUISPE SIERRALTA

ASUNTO : **Aprobación de Proyecto de tesis**

Referencia : Expediente N° 25 - 052610 - 001

FECHA : El Agustino, 20 de noviembre del 2025

Es grato dirigirme a usted, para dar respuesta a su documento de referencia donde solicita revisión y aprobación del Proyecto de tesis titulado: **"Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos del Hospital Nacional, 2025"** Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería FCS - EAPE - UPNW.

El Secretario Técnico del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Hipólito Unzué, con fecha jueves 20 de noviembre del presente año, revisó el proyecto y estando conforme. Aprueba de manera expedita el Proyecto de tesis antes mencionado.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNZUÉ
DRA. ANABELA NICOLY RIVEROLA
C.M.P. 5482
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ARY
Archivo

Anexo 8. Informe de Turnitin



Página 1 de 56 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912570458014

Quispe Sierralta Julia Marilyn tesis 23 de marzo 2026.docx

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::14912570458014

Fecha de entrega

23 mar 2026, 3:41 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

23 mar 2026, 3:43 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Quispe Sierralta Julia Marilyn tesis 23 de marzo 2026.docx

Tamaño del archivo

133.6 KB

50 páginas

10.400 palabras

57.829 caracteres



Página 1 de 56 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912570458014


18% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 16%  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 analizarán 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 revisarla.

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

Fuentes principales

14%	 Fuentes de Internet
2%	 Publicaciones
16%	 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	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-09	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-13	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-06-25	1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-11	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-26	<1%
9	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-22	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

Evidencias fotográficas








18% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 16%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 16% 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	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-09	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-13	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-06-25	1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-11	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-26	<1%
9	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-22	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%