



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD DEL
PACIENTE DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ICA 2025

NURSING CARE AND THE REDUCTION OF ANXIETY IN THE
SURGICAL CENTER PATIENT OF AN ICA HOSPITAL 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTOR

INGRID ASTRID FERNANDEZ ORMEÑO

ASESOR

LILIANA VICTORIANA MARTINEZ AREVALO

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Liliana Victoriana Martínez Arevalo

Departamento Académico De Enfermería

ORCID: 0000-0002-8725-6329

Fecha de Aprobación: 04 de setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mis padres María y Leonardo, quienes me guiaron mis pasos desde pequeña, por darme fuerzas para seguir adelante, por brindarme consejos, enseñanza, comprensión y amor.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme fuerza y esperanza en cada paso que doy, a la Universidad por haberme forjado en mi formación profesional, así mismo a los docentes por haber compartido sus enseñanzas, en el periodo de la especialidad y ser partícipe de esta gran familia.

A mi asesora por compartir sus conocimientos y experiencia.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será financiado con los propios recursos del autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	FERNANDEZ ORMEÑO INGRID ASTRID

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD DEL PACIENTE DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE ICA 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MARTINEZ AREVALO LILIANA VICTORIANA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **13 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3329220470**; fecha de entrega: **04-09-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 04 de setiembre 2025.**

Firma del asesor

N° DNI: DNI: 06734720

ORCID: 0000-0002-8725-6329



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	9
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	10
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	17
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	

RESUMEN

La atención de los enfermeros (as) y la disminución de ansiedad del usuario requieren cuidados especializados debido a que son aspectos necesarios para asegurar respuestas positivas durante las intervenciones y reducir la ansiedad. Objetivo: “determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente quirúrgico”. La metodología será cuantitativa, descriptiva y transversal, sin manipular variables, para estudiar a 207 pacientes, por medio de la técnica de la encuesta y aplicando como instrumento el cuestionario. EL primero es sobre “cuidado de enfermería” adaptado por Muro y validado por tres jueces expertos, y en cuanto a la segunda variable “ansiedad” se empleará el test de IDARE adaptado por Quijano. Lo cual fue validado por siete jueces expertos; además serán codificados los datos procesados y analizados, serán ingresados a una base de datos STATA. Además, se darán a conocer los resultados mediante estadísticas descriptivas a través de gráficos y tablas de frecuencia mediante, el análisis inferencial y el coeficiente de correlación de Pearson comprobando así la hipótesis planteada en este proyecto.

Palabra clave (DeCs): cuidado de enfermería , ansiedad, paciente, centro quirúrgico.

ABSTRACT

The attention of the nurses and the reduction of the user's anxiety require specialized care because they are necessary aspects to ensure positive responses during the interventions and reduce anxiety. Its objective was to “determine the relationship between nursing care and the reduction of anxiety in the surgical patient.” The methodology will be quantitative, descriptive and transversal, without manipulating variables, to study 207 patients, through the survey technique and applying the questionnaire as an instrument. The first is about “nursing care” adapted by Muro and validated by three expert judges, and the second regarding the second variable “anxiety” will use the IDARE test adapted by Quijano. Which was validated by seven expert judges; In addition, they will be coded, the processed and analyzed data will be entered into a STATA database. In addition, the results will be made known through descriptive statistics (graphs and frequency tables) and inferential analysis using the Pearson correlation coefficient, thus verifying the hypothesis raised in this project.

Keywords (DeCs): Nursing care, anxiety, patient, surgical center.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermeras desempeñan un papel crucial en el quirófano, debido a que brinda cuidados al paciente quirúrgico no solo físicos si no también emocionales, siendo parte vital del equipo multidisciplinario, ya que las actividades garantizan una atención integral de manera eficiente. El cuidado de enfermería antes de la intervención quirúrgica es fundamental debido a que influye en la disminución del estado ansioso en un paciente. (1).

A nivel mundial se reporta cada año más de 4 millones de habitantes son llevados al quirófano, y se calcula que de la mitad a tres cuartas partes de las pacientes presentan cierto nivel de ansiedad antes de la cirugía, por esta razón, la tensión provocada por ansiedades, considerándose como problemática de salud (2). Se estima que alrededor de 313 millones de cirugías al año experimentan altos niveles de ansiedad en diversas etapas del proceso quirúrgico debido a falta de información (3). Además, se observa que entre el 11% y 80% experimentan ansiedad antes de su intervención quirúrgica (4). Existiendo factores que influyen en la ansiedad como miedo quirúrgico y la angustia (5).

A nivel Latinoamérica la ansiedad preoperatoria son emociones que se presentan mediante incertidumbre, miedo y que el paciente experimenta al ingresar a quirófano debido a que están relacionados a la deshumanización que brinda el personal de salud (6). En el cual se presenta ataque de pánico del 41% y está asociado al sexo y edad del paciente (7).

A nivel nacional, el 68% de los pacientes programados a cirugía presentan ansiedad preoperatoria por falta de información, debido a esto el paciente requiere información por parte de enfermería mediante el cuidado de calidad y se pueda minimizar la ansiedad para el bienestar del usuario (8).

La presente investigación se justifica por su valor teórico, esto contribuirá a analizar y comprender mejor el papel esencial de un enfermero en el área correspondiente. Se sustenta en la teoría de Jean Watson, quien reconoce la atención de los enfermeros (as) son esenciales para promocionar tanto la salud como el bienestar integral de los pacientes. Esta investigación permitirá a las enfermeras a identificar y aplicar estrategias específicas para reducir la ansiedad en los pacientes antes de su ingreso a cirugía, mejorando así su bienestar emocional en su experiencia en el proceso quirúrgico. Este enfoque favorece al paciente a optimizar los resultados de su proceso quirúrgico fomentando la tranquilidad y seguridad.

Tiene relevancia practica porque contribuirá a mejorar la atención de enfermería en el preoperatorio permitiendo que el paciente se sienta menos ansioso, además los resultados brindarán una visión más cercana a la problemática de estudio de manera de que se establezcan estrategias de manera oportuna y lograr cumplir con el enfoque del cuidado de enfermería.

La metodología se justifica por el uso del método científico con instrumentos validados y confiables para medir la relación de la atención de los enfermeros y la ansiedad de los pacientes. El enfoque cuantitativo de esta investigación permitirá una comprensión profunda y precisa de los protocolos y procedimientos actuales.

Es relevante en lo social, dado que mejorará la asistencia quirúrgica y por consecuente beneficiara al paciente como la enfermera especialista de centro quirúrgico, considerando que la ansiedad quirúrgica es una prioridad en el sistema sanitario, dicho estudio aborda la preocupación por la ansiedad preoperatoria y presenta recomendaciones respaldadas por estudios para mejorar la preparación prequirúrgica y aliviar los ataques de pánico en los usuarios antes de someterse a una operación, además, esta investigación resalta la importancia del rol de la enfermera, promoviendo reconocimiento en su labor en beneficio de la sociedad.

Álvarez et al. (9) en su estudio del 2022 en Cuba, se enfocaron en el “desarrollo de la atención personalizada de enfermería que permita reducir la ansiedad, en el preoperatorio de pacientes para cirugía cardiovascular”. Su investigación utilizó un diseño longitudinal y preexperimental con una muestra de 88 pacientes. Se recopilaron datos mediante una encuesta utilizando el inventario de ansiedad rasgo como instrumento de medición – estado (IDARE). Los hallazgos fueron que el 36,6% disminuyó la ansiedad luego de que los licenciados en enfermería intervinieran. Concluyendo que aquella intervención logró disminuir el descontrol emocional asociándose a una disminución de complicaciones del mismo.

Chacha (10) Un estudio colombiano de 2023 quien investigó sobre “la incidencia de una visita prequirúrgica en la reducción del dolor y de la ansiedad, en pacientes que serán expuestos a cirugías electivas abdominales” Empleando un diseño cuasiexperimental con enfoque mixto cualitativo - cuantitativo, los investigadores utilizaron encuestas y el cuestionario STAI para recopilar datos. Con una muestra de 75 pacientes. Los resultados evidenciaron que estas visitas generaron confianza y seguridad en los pacientes, contribuyendo a una disminución de la ansiedad. El

estudio concluyó que todas las intervenciones de enfermería se implementaron exitosamente y se redujo la ansiedad de los usuarios.

Rodríguez et al. (11) Una investigación realizada en Huánuco en 2022 se propuso “determinar la incidencia de los cuidados de enfermería en disminuir la ansiedad, en un paciente quirúrgico”. Utilizando un diseño cuasiexperimental, prospectivo y longitudinal, el estudio analizó los datos obtenidos mediante encuestas con el cuestionario STAI. Con una muestra de 30 pacientes quirúrgicos. Los hallazgos mostraron que el 60% de los participantes presentaron ansiedad moderada antes de la intervención, mientras que el 70% no mostraron ansiedad después de recibir los cuidados de enfermería. Concluyendo que estas acciones son positivas.

Vega (12) Un estudio realizado en Huacho en 2021 exploró en “hallar como se relacionan cuidados de enfermería y la ansiedad”. De diseño no experimental, transversal y correlacional con enfoque cuantitativo. La muestra fue de 40 pacientes preoperatorios de una clínica local, la investigación recopiló datos a través de encuestas con el Inventario BAI. Los resultados indicaron que el 62.5% de los usuarios que percibieron favorablemente las atenciones humanizadas de enfermeros (as), y el 42.5% mostraron niveles mínimos de ansiedad. En conclusión, existe una conexión favorable entre el tipo de atención de los licenciados en enfermería y la ansiedad de los pacientes.

Navarro (13) Una investigación realizada en Lima en 2021 investigó “determinar la conexión entre el tipo de atención de los enfermeros (as) y ansiedad en pacientes preoperatorios”. Utilizando un diseño transversal y correlacional, de enfoque cuantitativo. La muestra fueron 102 pacientes preoperatorios, la investigación recopiló datos a través de encuestas con la escala de ansiedad de Zung. Como

resultado se obtuvo una relación significativa ($p < 0.5$) entre la calidad del cuidado de enfermería, dimensionado en: cuidado humanizado, técnico e interpersonal y los niveles de ansiedad. Se concluyó, determinando que hay asociación de significancia entre las variables.

Sánchez et al. (14) en su tesis realizada en Lima, durante el 2021, sobre “determinar si existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad de pacientes prequirúrgicos” cuya metodología fue descriptivo, no experimental. Con una población de 78 pacientes, recolectado mediante el cuestionario CARE del Dr. Zung. Los hallazgos demostraron que el 53.85% respondieron que recibieron un cuidado de enfermería regular y el 57.69% tenían de ansiedad de nivel leve. Concluyendo, que se relacionan ambas variables de manera inversa, en los pacientes prequirúrgicos.

En un centro quirúrgico, la atención de enfermería implica una serie de acciones integradas a acciones sistematizadas y especializadas proporcionadas por el profesional de enfermería en la cual están altamente capacitadas y enfocadas en brindar bienestar y recuperación en el paciente programado o de emergencia (15).

El cuidado e intervenciones que brinda el personal de enfermería mediante sus conocimientos enfocadas al bienestar del paciente se debe a que la buena atención durante el proceso quirúrgico es un componente esencial de la enfermería en el quirófano, basada en principios éticos, científica clínica, interpersonal y perceptiva que a continuación se detalla (16).

Los cuidados éticos son comportamientos que tienen los licenciados en enfermería ante una adecuada atención al usuario, considerando su compromiso profesional y

haciendo uso de normas que sugieren el compromiso, respeto, comprensión por personas que no existe lazos consanguíneos (17).

Generalmente se basa en la justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia, con el propósito de velar por el bienestar del paciente quirúrgico. Los enfermeros se enfrentan a decisiones éticas de manera constante, las cuales implica respetar la dignidad y los derechos del paciente, buscando equilibrar sus necesidades (18).

El cuidado científico – clínico son cuidados que generalmente se centran en el conocimiento basado en evidencia lo que permite al profesional de enfermería a desarrollar habilidades técnicas y avanzadas para mantener de manera efectiva la satisfacción del paciente. Lo cual implica compromiso continuo de actualizaciones para desarrollar mejores prácticas en el campo lo cual permite la evolución continua del usuario y la eficiencia de las acciones (19).

Además, esto implica un compromiso constante con la actualización y la aplicación de las investigaciones para las mejoras en las prácticas lo que permite al enfermero a seguir protocolos y procedimientos, si no que están preparados para brindar las intervenciones según las necesidades del paciente, combinando la ciencia con el arte de un cuidado personalizado (20).

El cuidado interpersonal en centro quirúrgico, la conexión entre enfermeros y el usuario, se establece a través de la comunicación lo cual permite lograr y mantener la confianza, comprensión por medio de las actitudes y trato. Es así que este cuidado influye en el aprecio, el cual calma y consuela a quienes los escuchan (21).

Los licenciados (as) adoptan este enfoque en la atención, debido que se dedican a comprender las preocupaciones del paciente. Siendo su forma del cuidado por parte de enfermería ofrecer apoyo único y reconfortarle. De esta manera, buscan generar

una conexión empática mediante la actitud y acciones para que el paciente se sienta comprendido (22).

En el cuidado perceptivo es la manera que tiene la enfermera para interpretar de manera precisa las necesidades del paciente, más allá de lo que pueda comunicarse verbalmente. Lo que implica que el enfermero es observador y permite interpretar sus necesidades de manera verbal o no verbal. Además, el enfermero tiene la capacidad de desarrollar la intuición clínica lo que ayuda a tomar decisiones y anticiparse ante cualquier suceso (23).

Se destaca la relevancia de comprender y empatizar profundamente con las experiencias de cada paciente quirúrgico. Los enfermeros no solo deben evaluar su estado físico, si no también captar sus emociones, preocupaciones y expectativas sobre la atención que reciben. La habilidad perceptiva es clave para este proceso, ya que permite a enfermeros (as) a comprender al usuario en su totalidad. Además, esta comprensión integral facilita una atención más humana y personalizada (24).

La ansiedad es una respuesta emocional que combina aspectos individuales y cognitivos, caracterizada por sentimientos de tristeza y desaliento, en pacientes quirúrgicos, se manifiesta como un estado emocional que puede provocar reacciones tanto positivas como negativas. (25).

Los síntomas positivos son un enfoque educativo de apoyo y preparación preoperatoria, busca mitigar los síntomas de ansiedad mediante intervenciones de enfermería, estas intervenciones consisten en acciones realizadas antes y después de la cirugía para identificar y abordar los aspectos físicos y psicológicos que podrían afectar el bienestar del paciente. (26).

Los síntomas negativos de ansiedad en pacientes quirúrgicos se manifiestan como una disminución en la interacción social y el estado de ánimo, estos síntomas, que pueden variar en intensidad, requieren atenderse de manera empática, para identificar sus causas y aliviar los miedos del paciente, una comunicación constante y comprensiva es crucial para abordar este aspecto. (27).

Spielberger desarrolló el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), en California en 1973, fue traducido al castellano en 1989. Este instrumento consta de dos escalas independientes de 20 ítems cada una, diseñadas para medir la ansiedad estado, en un momento específico y la ansiedad-rasgo como componente de la personalidad (28).

La presente investigación tiene como propósito mejorar y fortalecer los cuidados de enfermería de manera eficiente lo cual permitirá que la ansiedad del paciente quirúrgico disminuya y se genera la relación enfermera - paciente.

Por todo lo mencionado se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente del centro quirúrgico de un hospital de Ica -2025?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente del centro quirúrgico.

Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la disminución de la ansiedad del paciente del centro quirúrgico.
- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión científica – clínica y la disminución de la ansiedad del paciente del centro quirúrgico.
- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la disminución de la ansiedad del paciente del centro quirúrgico.
- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión perceptiva y la disminución de la ansiedad del paciente del centro quirúrgico.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

Se empleará un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental.

La naturaleza cuantitativa se basa en el análisis numérico de los datos, permitiendo así identificar y cuantificar la relación entre las variables (29).

Es descriptivo, porque se pretende describir la realidad, características de cuidado de enfermería y ansiedad en el paciente quirúrgico de tal manera como ocurren en la realidad (30).

No experimental, porque no se pretenden cambiar los datos obtenidos, lo que permitirá comprender cada una de las variables (31).

El proyecto usa un diseño transversal, recopilando datos en un único momento para analizar la relación entre las variables en ese instante específico. (32).

3.2. Población

Estará conformada por los pacientes que serán intervenidos de manera programada y de emergencia de un hospital de Ica, siendo un total de 450 bimensuales en pacientes sometidos a cirugía.

3.3. Muestra

Diseño muestral será probabilístico aleatorio haciendo uso de fórmula para una población finita.

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot pq}{(N - 1)e^2 + z^2 \cdot pq}$$
$$n = \frac{450 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}{(450 - 1)(0.05)^2 + 1.96^2 \cdot (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{450 \cdot (3.8416) \cdot (0.25)}{(449)(0.0025) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{432.18}{1.1225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{432.18}{1.1225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{432.18}{2.0829}$$

$$n = 207.48$$

$$n = 207$$

Donde:

N= Tamaño de la población = 450

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza para la muestra = 1.96

P= Probabilidad con la que se presenta el problema = 0.5

Q= Probabilidad de fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

La muestra estará conformada por 207 pacientes quirúrgicos

Criterios de Inclusión:

- Pacientes adultos \geq 18 años.
- Usuarios programados a cirugía electiva o emergencia.

Criterio de exclusión:

- Usuarios con alteraciones cognitivas, conductuales.
- Pacientes que no deseen participar en la investigación.

3.4. Definición de operacionalización de variables

Variable 1: Cuidado de enfermería

Es la protección y apoyo en el paciente, mediante las intervenciones de enfermería debido a que expresa la relación de enfermero – paciente lo que permite un trato cuidadoso en el paciente (33).

Variable 2: Ansiedad

Es una respuesta expresada por un sentimiento desagradable y está asociada al miedo, nerviosismo y tensión que se presenta antes de la intervención (34).

3.5. Procedimientos y técnicas

Técnica

Para recopilar datos sobre ambas variables, se utilizará una encuesta.

Instrumentos

Para ambas variables se emplearán los instrumentos correspondientes.

Instrumento para medir la variable “cuidado de enfermería”

Se hará por medio de un cuestionario sobre el tipo de atención de enfermeros (as) creado por el investigador Muro, aplicado en su estudio sobre la relación de los “cuidados del personal de enfermería y el estado de ansiedad que presente el paciente prequirúrgico, Chimbote, 2020”

La encuesta, compuesta por 20 ítems, evalúa las dimensiones de la ética (5 ítems), científica – clínica (5 ítems), interpersonal (5 ítems) y perceptiva (5 ítems).

Se medirá mediante la escala de Likert: Nunca (0); Algunas veces (1); Casi siempre (2); siempre (3).

Los resultados se interpretarán utilizando la escala de estatonos, clasificando el cuidado de enfermería según la puntuación obtenida:

- Inadecuado: \leq a 47 puntos.
- Adecuado: \geq a 48 puntos.

Tres expertos en salud validaron el instrumento.

Se determinó el nivel de confiabilidad aplicando el alfa de Cronbach, y se obtuvo un coeficiente=0.915, que significa de “alta confiabilidad” (35).

Instrumento para medir la variable “ansiedad”

Se realizará mediante el cuestionario referente a la ansiedad, este instrumento es la escala de ansiedad de Spielberg (IDARE) adaptado por Quijano, aplicada en su estudio sobre “Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital dos de mayo, 2015”.

Comprende 20 ítems, que miden las dimensiones “síntomas positivos” (10 ítems) y “síntomas negativos” (10 ítems).

Las respuestas se medirán mediante la escala de Likert: Nada (1); Algo (2); Bastante (3); Mucho (4).

- Bajo: 0 a 10 puntos.
- Medio: 11 a 20 puntos.
- Alto: 21 a 30 puntos.

siete jueces expertos en salud validaron el instrumento

Se empleó el alfa de Cronbach para hallar el nivel de confiabilidad del instrumento, resultando un coeficiente=0.88.

Este valor sugiere una buena consistencia interna del instrumento, indicando validez y confiabilidad. (36).

3.6. Aspectos éticos del estudio

Autonomía: Los pacientes intervenidos que participarán en la presente investigación lo harán de forma voluntaria con su consentimiento.

Beneficencia: Se pretende destacar la relevancia de los resultados Analizando la ansiedad y el cuidado proporcionado por enfermería a pacientes en el área quirúrgica. Esto se alcanzará al concluir el estudio, formulando recomendaciones que enfatizarán el rol del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes intervenidos a cirugía.

Justicia: La recolección de datos se realizará con respeto y profesionalismo, lo que permitirá la veracidad del problema del estudio además se conservará la igual entre los participantes del estudio.

No maleficencia: Los pacientes intervenidos en cirugía que participe en la investigación no sufrirá ningún daño debido a que los resultados obtenidos serán para fines predeterminados siendo de manera confidencial y respetando la individualidad de cada persona.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de los datos

El proyecto se registrará en el SIDISI correspondiente, se presentará al área de investigación para su posterior revisión y aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En segundo lugar, se establecerá coordinación con las jefaturas de enfermería de los hospitales de Ica el día 01 de junio del 2025, para desarrollar la aplicación de los instrumentos correspondientes, tras seleccionar a los participantes según criterios de exclusión e inclusión.

En tercera instancia, la aplicación del instrumento se llevará a cabo con pacientes quirúrgicos los días lunes, miércoles y viernes, entre los meses de junio – agosto del 2025, con una duración total de tres meses. Se explicará al paciente el propósito de este estudio, y una vez resueltas sus dudas sobre la investigación, se le proporcionará el consentimiento informado para que pueda leerlo cuidadosamente. Posteriormente, se procederá a aplicar el instrumento, el cual tendrá una duración de 20 min, desde que el paciente ingrese al servicio de centro quirúrgico.

Posteriormente, los datos obtenidos se registrarán en una hoja de cálculo y se exportarán al programa STATA para su análisis, permitiendo así gestionar y examinar la información recopilada.

El análisis descriptivo se llevará a cabo por medio de tablas y gráficos de frecuencia, la cual se evaluará mediante las escalas descritas en la operacionalización de

variables, el análisis inferencial será desarrollado en la relación entre las variables, para lo cual se empleará la correlación de Pearson.

$$r = \frac{\Sigma(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\Sigma(x_i - \bar{x})^2 \Sigma(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde:

r: coeficiente de la relación de variables

x_i: variable de cuidado de enfermería

y_i: variable de ansiedad

\bar{x} e \bar{y} : valores medios de ambas variables

Si $r = 0$ se acepta la hipótesis nula por lo que no existe relación entre ambas variables.

Si $r \neq 0$ se rechaza la hipótesis nula, existiendo relación entre ambas variables.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto detallado

	DESCRIP.	UNIDAD DE MED.	CANTIDAD	VALOR	
				PREC. UNITARIO	TOT.
RECURSOS HUMANOS					
1	Asesor estadístico.	Hrs.	04	s/500.00	2000.00
2	Digitador.	Hrs.	04	s/100.00	400.00
Sub total					2400.00
RECURSO MATERIAL					
1	Material de escrit.	Doc.	04	36	144.00
2	Material de impre.	UM.	04	45	180.00
3	USB	Ud.	01	35	35.00
4	Lapiceros	Doc.	02	7	14.00
5	Folder	Doc.	02	5	10.00
6	Hojas bond	UM.	04	13	52.00
Sub total					435.00
GASTO POR SERVICIOS					
1	Movilidad	Pasaje	10	11	110.00
2	Servicio de impresión	Hoja	110	1	110.00
3	Internet	Hora	1200	1	1200.00
4	Fotocopiado	Hoja	300	0.20	60.00
5	Energía eléctrica	Kwh	1100	0.68	748.00
Sub total					2228.00
EQUIPOS					
1	Laptop Hp	Ud.	01	2500.00	2500.00
Sub total					2500.00
OTROS					
1	Imprevistos / contingencias	-	-	-	300
Sub total					300
Total					7863.00

4.2. Presupuesto global

N°	Ítems	Costo
1	RR.HH	2400.00
2	REC. MATERIALES	435.00
3	GASTO POR SERV.	2228.00
4	EQUIP.	2500.00
5	OTROS	300
Total		7863.00

5.3. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025																														
	En.			Feb.				Mar.				Abr.				May.				Jun.				Jul.				Agos.			
	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema																															
Revisión bibliográfica																															
Planteamiento y formulación del problema																															
Justificación																															
Marco teórico (antecedentes y base teórica)																															
Objetivos (general y específicos)																															
Hipótesis																															
Metodología de la investigación																															
Población y muestra																															
Operacionalización de variables																															
Procedimientos y técnica																															
Plan de procesamiento y análisis de datos																															
Aspectos éticos																															
Referencias bibliográficas																															
Anexos																															
Aprobación del proyecto de investigación																															
Inscripción al SIDISI																															
Sustentación del proyecto de investigación																															
Inscripción al repositorio																															

	Actividades realizadas
	Actividades por realizar

V. REFERENCAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La enfermería en la Región de la Américas – 2023 - OPS/ OMS Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria/enfermeria-region-americas-2023>
2. Zapata, JR. La contribución de la enfermera prequirúrgica a la ansiedad preoperatoria del usuario programado. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14869/Rol_SirlupuZapata_Jessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. León, Z. Condición de atención y ansiedad en pacientes por cirugía abdominal en la etapa preoperatoria de una clínica privada. [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f0109e41-07f7-4c19-b77d-cd9e2e25d72f/content>
4. Akbari et al. Enfoques no farmacológicos en la ansiedad preoperatoria, una revision integral. Front Public Health [Internet]. 2022 [citado el 25 de julio de 2023];10:854673. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.854673/full>
5. Rienmüller, S. Euteneuer, F. Salzman, S. Kampmann S, Rüsche D. Importancia del apoyo en la ansiedad preoperatoria: realizado cualitativamente en 1000 pacientes. Cuentas educativas para pacientes [Internet]. 2023;115(107864):107864. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399123002446?via%3Dihub>
6. Matta, L. El temor e inquietud frente a la empatía y humanización del usuario al ingreso a quirófano. [Tesis]. Mexico: Universidad Santo Tomás. 2024 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/54550/2024LeydiMatta.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
7. Garza, R. Meléndez, C. González, F. Castañeda, H. Pánico Perioperatorio en Usuarios quirúrgicos de Dos Hospitales de México del Sur de Tamaulipas. Ciencia Latina [Internet]. 2024 [citado el 16 de enero de 2025];8(4):3094–107. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12554>
8. Cruz, G. Castañeda, E. Intervención quirúrgica en pacientes con ansiedad preoperatoria en cirugías programadas. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/942/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Álvarez, A. Garzón, M. Aguirre, D. Miguel, Y. Cuidados de enfermería para reducir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular. *Rev Cuba Angiol Cir Vasc.* 2022 [cited el 17 de enero de 2025];23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1682-00372022000200005&script=sci_arttext&tlng=en
10. Chacha, M. Efectividad en la visita prequirúrgica para disminuir la ansiedad y el dolor en pacientes sujetos a cirugía electivas abdominales. [Tesis]. Colombia: Universidad Uniandes; [2023] [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17036>
11. Rodríguez et al. Efectividad de la intervención educativa de enfermería en la disminución de la ansiedad en pacientes quirúrgicos. [Tesis]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; [2023] [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/3a7dbf6f-2f6e-4c61-87a1-c84f61a2058c>
12. Vega, D. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, clínica Veronesi. [Tesis]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4486>
13. Navarro, M. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c80d829e-00fc-4d41-a372-35e30b74c473/content>
14. Sánchez et al. Calidad del cuidado de enfermería y niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos. [Tesis]. Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/20.500.14441/1951>
15. Falcón, G. Martínez, M. Santos, D. Vargas, M. El servicio de atención del enfermero (a) quirúrgico: Una revisión integradora. *Texto Con Enferm* [Internet]. 2023 [citado el 27 de enero de 2025];32:20. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ZC4GSRwfVc9SKsRfbZNgbCs/?lang=es>
16. Aravena, A. Fernández, A. Garcés, M. Mansilla, J. Antiñirre, B. Cuidados de enfermería en la percepción de los pacientes hospitalizados (Montevideo) [Internet]. junio de 2022 [consultado el 27 de enero de 2025]; 11(1): e2635. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci_arttext
17. Díaz, L. Santana, Y. Bienestar psicológico, principios morales y atención de enfermería. *Medisur* [Internet]. febrero de 2023 [consultado el 27 de enero de 2025]; 21(1): 261-263. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100261&lng=es

18. Elers, Y. Arteaga, G. Espinosa, A. Estética y principio morales como aspectos del cuidado de enfermería. Rev cubana [Internet]. 2021 Sep [citado 2025 Feb 03]; 37(3): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000300019&script=sci_arttext
19. Velasco, T. Silva, A. Rayón, E. Beneit, J. Atención de enfermería fundamentada en evidencia: análisis del alcance. ciencia [Internet]. 2021 [consultado el 27 de enero del 2025]; 27: 43. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100307&script=sci_arttext
20. Henao, A. Ramos, S. Desarrollo de la dimensión científico – clínica del cuidado en el personal de enfermería. Rev médica los condes [Internet]. 2023 [citado el 3 de febrero de 2025];29(3):301–10. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/1452/145274736012/>
21. Ramos, A. Los vínculos interpersonales y la excelencia de la atención en la paciente sometida a cesárea de un hospital nacional [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [cited 2025 Ene 27]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13594/Relaciones_RamosAroni_Raiza.pdf?sequence=1
22. Sánchez, C. Juella, N. Conexión interpersonal entre el profesional de enfermería y el individuo con proceso oncológico. Horiz Enferm [Internet]. 2023 [citado el 3 de febrero de 2025];34(2):418–28. Disponible en: <https://revistaingenieriaconstruccion.uc.cl/index.php/RHE/article/view/56971>
23. Yataco, M. atención de enfermería y angustia en el paciente previo a cirugía en el departamento de cirugía del hospital San José [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener 2024 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfa7916e-0fdd-4a32-b09c-43793f3e5d98/content>
24. Barraza, M. Rojas, P. Arancibia, C. Guerrero, S. Destrezas de comunicación durante la entrevista clínica: simulación del usuario y ejercicios de roles. Ciencia: enfermero [Internet]. 2021 [citado 3 de febrero de 2025]; 27: 35. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100229&script=sci_arttext
25. Alvear, L. Basantes, D. Villavicencio, L. Tristeza y Pánico en jóvenes. Bol Redipe [Internet]. 2021 [citado el 21 de enero de 2025]; 10(2):182–9. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205>
26. Sotomayor M et al. Angustia en las pacientes previas a la operación del Servicio de Cirugía Abdominal del hospital Nacional arzobispo Loayza. [Tesis para optar el Título de Posgrado en Enfermería]. Lima: Universidad la Unión; 2021.56p.
27. Zderard, L. Paterson, J. Enfermería Humanística. Revista Latina Am. Emfermagen [online].2023 ;12(2):250-257.

28. Spielberg, C. Gorsuch, R. Lushene, R. Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado. Spielberg. (IDARE). 9a edición: Madrid; tea, 2023. Disponible en: <http://www.web.teaediciones.com/ejemplos/stai-manual-extracto.pdf>
29. Huamán, A. Treviños, L. Medina, W. Conocimiento en las investigaciones numéricas y descriptivas. Horiz Cienc [Internet]. 2022;12(23). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570971314003/570971314003.pdf>
30. Investigación descriptiva: concepto, cualidades y modelos [Internet]. [citado 09 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.caosyciencia.com/investigacion-descriptiva/>
31. Galarza, C. Modelos de indagación experimental. Dialnet. 2021;10(1):1-7. [Internet]. [citado 09 de enero de 2025]. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890336>
32. Francisco. Descubre cómo es un estudio correlacional. [Internet]. [Tesis] México. 2022 en: <https://tesisymasters.mx/investigacion-correlacional/>
33. Culqui, R. Atención de enfermería y ansiedad de usuarios sometidos a procedimientos quirúrgicos en el área de un hospital público. [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fe68c987-1be4-4082-99d6-d906648c4b11/content>
34. Akbari, M et al. Métodos no farmacológicos para la angustia antes de la cirugía, un análisis detallado. Front Public Health [Internet]. 2022;10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.854673/full>
35. Muro, S. Cuidados del personal de enfermería y el estado de ansiedad que presenta el paciente prequirúrgico, Chimbote. [Internet]. 2020 [consulta 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3608/51139.pdf?sequence=1>
36. Quijano, S. Grado de ansiedad del paciente en el preoperatorio en un servicio de cirugía del Hospital Dos de Mayo. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Hermilio Mayor de San Marcos; [2015] [citado 2025 Ene 27]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f7eb1ca1-8e91-4fe2-abc5-4f065ffeadd6/content>

ANEXOS

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio: La Lic. Ingrid Astrid Fernandez Ormeño como investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, le extiende una invitación para ser parte de la investigación, con la finalidad “determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico”.

Procedimientos: Usted responderá 2 cuestionarios señalando con un aspa (x) la respuesta adecuada, con un tiempo de 20 min.

Riesgos: Su participación en esta etapa de la investigación no conlleva riesgos, usted solo será encuestado de forma anónima.

Beneficios: Su participación proporcionará información crucial para desarrollar propuestas que mejoren la calidad de la atención en el centro quirúrgico.

Costos y compensación: Su participación es voluntaria y no implica ningún pago ni remuneración.

Confidencialidad: La información proporcionada está garantizada; no se divulgarán datos que permitan identificar a los participantes.

Usted puede realizar todas las preguntas que desee la cual responderemos gustosamente y tomar la decisión si desea participar.

Derechos del paciente: Su participación es de carácter voluntario, por lo que podrán retirarse cuando lo deseen. En caso de alguna duda, puede comunicarse a: Lic. Enf. Ingrid Astrid Fernandez Ormeño, [REDACTED].

Si tuviera alguna duda de la ejecución del estudio, o tuvo un trato injusto, puede contactarse con el comité de ética de la Universidad Cayetano Heredia, al teléfono 01 – 3190000, anexo 2271.

Apruebo voluntariamente ser parte en la presente investigación.

Firma de la investigadora

Firma del paciente

Fecha y hora

ANEXO 2: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico de un hospital de Ica – 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema principal	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1 Cuidado de enfermería Dimensiones D1: Ética D2: Científica - clínica D3: Interpersonal D4: Perceptiva Variable 2 Ansiedad Dimensiones D1: Síntomas negativos D2: Síntomas positivos	Método: Cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño no experimental. Muestra: 207 pacientes quirúrgicos Técnica e instrumento Encuesta -Cuestionario Cuidado de enfermería creado por Muro Ansiedad el test de escala de valoración IDARE adaptado por Quijano. Plan de procesamiento y análisis de los datos: Estadística descriptiva con tablas y gráficos de frecuencia.
¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y la disminución del paciente de centro quirúrgico de un hospital de Ica – 2025?	Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico.	H1. Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico. H0. No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico.		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica		
1.- ¿cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico? 2.- ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión científica – clínica y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico? 3.- ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico? 4.- ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión perceptiva y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico?	1.- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico. 2.- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión científica – clínica y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico. 3.- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico. 4.- Identificar la relación entre el cuidado de enfermería en su dimensión perceptiva y la disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico.	1.- Existe relación estadísticamente entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad en su dimensión ética en el paciente de centro quirúrgico. 2.- Existe relación estadísticamente entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad en su dimensión científica – clínica en el paciente de centro quirúrgico. 3.- Existe relación estadísticamente entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad en su dimensión interpersonal en el paciente de centro quirúrgico. 4.- Existe relación estadísticamente entre el cuidado de enfermería y la disminución de la ansiedad en su dimensión perceptiva en el paciente de centro quirúrgico.		

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Cuidado de enfermería	Comprende las funciones especializadas de los profesionales de enfermería, cuyo objetivo es lograr o procurar el bienestar del usuario o paciente que ha sido sometido a cirugía quirúrgica, a fin de lograr su pronta recuperación y bienestar.	Ética	Aspectos éticos y bioéticos	1,2,3,4,5	Ordinal	Inadecuado (menor o igual a 47 puntos) Adecuado (mayor o igual a 48 puntos)
		Científica – clínica	Conocimiento	6,7,8,9,10		
		Interpersonal	Oportunidad de interacción	11, 12, 13, 14, 15		
		Perceptiva	Características de los cuidados	16, 17, 18, 19, 20		

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
V2. Ansiedad	Es un estado de tipo emocional temporal que se presenta mediante sensaciones de preocupación y temor, esto puede variar según su intensidad.	Síntomas negativos	Tensionado Contraído Alterado Preocupado Angustiado Nervioso Desasogado Oprimido triste aturdido	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal	Bajo (0 – 10) Medio (11 – 20) Alto (21 – 30)
		Síntomas positivos	Calmado Seguro Cómodo Descansado Confortable Confiado Relajado Satisfecho Alegre Me siento bien	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20		Bajo (0 – 10) Medio (11 – 20) Alto (21 – 30)

ANEXO 4: Instrumento “cuidado de enfermería”

INSTRUCCIONES

El objetivo es: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: ____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Intervención: Programada () Emergencia ()

Cirugías Anteriores: Si () No ()

INDICACIONES

Marca con una x la respuesta que usted crea correspondiente con las siguientes escalas: Nunca= 0; Algunas veces= 1; Casi siempre= 2; Siempre= 3

Criterios		Puntaje			
ÉTICA		0	1	2	3
1	La enfermera es cordial con usted al momento de saludarle.				
2	La enfermera utiliza su nombre para llamarle				
3	Siente que la enfermera respeta su privacidad.				
4	Siente que la enfermera respeta su integridad al momento de brindar sus cuidados.				
5	El enfermero (a) le proporciona toda la información necesaria antes de realizar un procedimiento.				
CIENTÍFICA – CLÍNICA					
6	El enfermero (a) da a saber sus conocimientos sin discriminar a nadie.				
7	Los procedimientos que realiza el enfermero (a) demuestra que posee los conocimientos requeridos.				
8	El enfermero (a) muestra preocupación por los cuidados que le oferta.				
9	El enfermero (a) se aseguró de su decisión confirmatoria para ser intervenido quirúrgicamente de manera verbal y escrita				

10	El enfermero (a) le proporcionó información sobre las acciones y procedimientos que le realizarán en sala de operaciones.				
INTERPERSONAL					
11	El lenguaje que utiliza la enfermera (o) para comunicarse con usted, es claro.				
12	El enfermero (a) le proporciona un trato individual				
13	El enfermero (a) logra mantener una comunicación fluida con usted.				
14	El enfermero (a) muestra discreción al realizar la entrevista a usted y familiares.				
15	El enfermero (a) le brindó educación acerca de los cuidados que realizará por su cirugía.				
PERCEPTIVA					
16	El enfermero (a) muestra estar interesada y preocupado por su estado emotivo				
17	El enfermero (a), muestra preocupación por calmar su dolor.				
18	El enfermero (a) muestra respeto hacia sus creencias y costumbre culturales.				
19	El enfermero (a) considera su opinión.				
20	El enfermero (a) responde todas las dudas que usted presenta.				

ANEXO 5: Instrumento para medir la ansiedad

INSTRUCCIONES

El objetivo es: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y disminución de la ansiedad del paciente de centro quirúrgico.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____ **Sexo:** Femenino () Masculino ()

Intervención: Programada () Emergencia ()

Cirugías Anteriores: Si () No ()

INDICACIONES

Marca con una x la respuesta que usted crea correspondiente con las siguientes escalas: Nunca= 0; Algunas veces= 1; Casi siempre= 2; Siempre= 3

Nº	Criterios	Puntaje			
		1	2	3	4
SINTOMAS NEGATIVOS					
1	Estoy tenso				
2	Estoy contraído (molesta)				
3	Me siento alterado				
4	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras				
5	Me siento angustiado				
6	Me siento nervioso				
7	Estoy desasosegado (inquieto)				
8	Me siento muy “atado” (como oprimido)				
9	Me encuentro muy triste				
10	Me siento aturdido y sobre excitado				

SINTOMAS POSITIVOS					
11	Me siento calmado				
12	Me siento seguro				
13	Me siento cómodo (estoy a gusto)				
14	Me siento descansado				
15	Me siento confortable				
16	Tengo confianza en mí mismo				
17	Estoy relajado				
18	Me siento satisfecho				
19	Me siento alegre				
20	En este momento me siento bien				