

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



TESIS

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE ANSIEDAD
EN PACIENTES PREOPERATORIOS, SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN, CLÍNICA VERONESI, HUACHO- 2021**

PRESENTADO POR

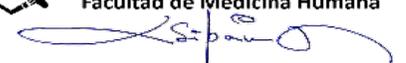
Bach. Vega Chinchay, Danna Danina

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

ASESOR

Mg. Sipán Valerio, Gustavo Augusto

**HUACHO - PERÚ
2021**


Univ. Nac. José F. Sánchez Carrión
Facultad de Medicina Humana
Mg. Gustavo Augusto Sipán Valerio
DOCENTE DNU 161

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN
PACIENTES PREOPERATORIOS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, CLÍNICA
VERONESI, HUACHO- 2021**

ASESOR:

Mg. SIPÁN VALERIO, GUSTAVO VALERIO

JURADO EVALUADOR:

PRESIDENTE

Lic. SOSA HIJAR WALTER

SECRETARIO

Mg. BRUNO MALPICA FRIDA

VOCAL

Dra. PABLO AGAMA ELIZABETH

DEDICATORIA

A mi padre, Carlos, por siempre estar apoyándome en las decisiones que he tomado, motivándome en alcanzar cada objetivo que me he propuesto y por los consejos sabios que me ha brindado.

A mi madre, Mercedes, por haberme inculcado en sus años de vida: los valores, a ser perseverante y a ser humilde, una persona a la cual siempre amaré.

Danna Vega Chinchay

AGRADECIMIENTO

El trabajo de investigación se pudo ejecutar gracias a la participación de varias personas que brindaron su apoyo y conocimientos en este presente trabajo.

Agradezco:

- A Dios, por cuidar de mi persona y familia, manteniendo la salud y bienestar durante todo este periodo difícil que se ha estado viviendo.
- A mi asesor Mg. Sipán Valerio Gustavo, por brindar su tiempo en transmitir sus conocimientos, por la paciencia y motivación para que se lleve a cabo este trabajo de investigación.
- A la Clínica Veronesi SAC y al área de administración por darme la autorización en poder aplicar mis instrumentos y las facilidades brindadas para que se lleva a cabo.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2.1 Problema General	17
1.2.2 Problemas Específicos	17
1.3 Objetivos de la Investigación	17
1.3.1 Objetivo General	17
1.3.2 Objetivo Especifico	18
1.4 Justificación de Investigación	18
1.5 Delimitación del estudio	20
1.6 Viabilidad del estudio	20
CAPITULO II: MARCO TEORICO	21
2.1 Antecedentes de la Investigación	21
2.2 Bases Teóricas	25
2.3 Definición de términos básicos	32
2.4 Formulación de la Hipótesis	32
2.4.1 Hipótesis General	32

2.4.2 Hipótesis Específicos	33
CAPITULO III: METODOLOGIA	34
3.1 Diseño Metodológico	34
3.1.1 Tipo de Investigación	34
3.1.2 Nivel de Investigación	34
3.1.3 Diseño	34
3.1.4 Enfoque	34
3.2 Población y Muestra	34
3.3 Operacionalización de Variables e indicadores	37
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.4.1 Técnicas a emplear	40
3.4.2 Descripción de los instrumentos	40
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información	42
CAPITULO IV: RESULTADOS	43
Presentación de tablas, gráficos	43
CAPITULO V: DISCUSIÓN	53
5.1 Discusión de resultados	53
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
6.1 Conclusiones	56
6.2 Recomendaciones	57
CAPÍTULO VII: Referencias	58
7.1 Fuentes Bibliográficas	58
7.2 Fuentes hemerográficas	60
7.3 Fuentes Documentales	61
7.4 Fuentes Electrónicas	61

ANEXOS..... 63

NDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones del Cuidado Humanizado de Enfermería- tercera versión, 2014.....	41
Tabla 2. Edad de los pacientes programados para cirugía, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	43
Tabla 3. Sexo de los pacientes programados para cirugía, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	44
Tabla 4. Estado civil de los pacientes programados para cirugía, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	45
Tabla 5. Procedencia de los pacientes programados para cirugía, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	46
Tabla 6. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	47
Tabla 7. Dimensiones del cuidado humanizado de enfermería en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	48
Tabla 8. Ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi- 2021.....	49
Tabla 9. Tabla de contingencia cuidado humanizado de enfermería y ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021.....	50
Tabla 10. Coeficiente de correlación de spearman entre el cuidado humanizado de enfermería y ansiedad en pacientes preoperatorios.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Tabla 2.....	43
Figura 2. Tabla 3.....	44
Figura 3. Tabla 4.....	45
Figura 4. Tabla 5.....	46
Figura 5. Tabla 6.....	47
Figura 6. Tabla 7.....	48
Figura 7. Tabla 8.....	49

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia	63
ANEXO 2. Consentimiento informado	66
ANEXO 3. Instrumentos	67
ANEXO 4. Oficio de autorización para ejecución.....	72
ANEXO 5. Evidencias fotográficas.....	73

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021. **MATERIAL Y MÉTODOS:** es un trabajo de II nivel de la ciencia, siendo correlacional, de enfoque tipo cuantitativo, de corte transversal y el diseño del trabajo es no experimental; la población estuvo constituido de 44 pacientes, haciendo un ajuste muestral, obteniéndose 40 pacientes de etapa adulta que se encontraron programados para cirugía; la técnica que se usó para la reunión de información fue la encuesta. **RESULTADOS:** de acuerdo al cuidado humanizado brindado por los enfermeros, se encontró que los pacientes percibieron de forma favorable el cuidado en un 62.5% siendo 25 pacientes, 11 pacientes percibieron de forma medianamente favorable representado en 27.5% y por último 4 pacientes que representa 10% percibieron de forma desfavorable. En relación al nivel de ansiedad, el 42.5% tiene ansiedad mínima, el 27.5% ansiedad de forma leve, el 17.5% presentan ansiedad de forma moderada y el 12.5% ansiedad de forma severa. La relación entre cuidado humanizado y ansiedad en pacientes preoperatorios, la información fue analizado mediante el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman y Chi cuadrado, obteniéndose Rho de Spearman= -0.590, un $Ji^2 = 26,809$ con $GL=6$, en ambos con un $p = 0,000$. **CONCLUSIÓN:** La relación entre cuidado humanizado y nivel ansiedad en pacientes preoperatorios de etapa adulta, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho - 2021, es significativa.

Palabras clave: Cuidado humanizado de enfermería, ansiedad, periodo preoperatorio, adulto

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the relationship that exists between humanized nursing care and the level of anxiety in preoperative patients, Hospitalization Service, Veronesi Clinic, Huacho-2021. **MATERIAL AND METHODS:** it is a work of II level of science, being correlational, quantitative approach, cross-sectional and the design of the work is non-experimental; The population consisted of 44 patients, making a sample adjustment, obtaining 40 adult patients who were scheduled for surgery; the technique used for the information gathering was the survey. **RESULTS:** according to the humanized care provided by the nurses, it was found that the patients perceived the care favorably in 62.5% being 25 patients, 11 patients perceived it in a moderately favorable way represented in 27.5% and finally 4 patients that represents 10 % perceived in an unfavorable way. Regarding the level of anxiety, 42.5% have minimal anxiety, 27.5% have mild anxiety, 17.5% have moderate anxiety and 12.5% have severe anxiety. The relationship between humanized care and anxiety in preoperative patients, the information was analyzed using Spearman's Rho Correlation Coefficient and Chi square, obtaining Spearman's Rho = -0.590, a $\chi^2 = 26.809$ with GL = 6, in both with a $p = 0.000$. **CONCLUSION:** The relationship between humanized care and anxiety level in adult preoperative patients, Hospitalization Service, Veronesi Clinic, Huacho - 2021, is significant.

Keywords: Humanized nursing care, anxiety, preoperative period, adult

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el cuidado humanizado brindado por los enfermeros es un reto, la enfermera vela por la salud del paciente, las intervenciones están a base de conocimiento científico, mostrando habilidades y proporcionando seguridad al paciente, pero los cuidados no sólo se basan en esas características, sino también ver por la parte psicológica del paciente, en poder identificar las necesidades, saber la preocupación que pueda tener el individuo, al cumplir con estas características entonces el paciente percibirá un cuidado humanizado favorable, sin embargo, esto no se cumple ya que el personal de enfermería se ha mecanizado en sus funciones, priorizando más en tener conocimiento, buenas habilidades y dejando de lado el apoyo emocional del paciente.

La ansiedad es muy común ver en los pacientes que están programados para cirugía, pero este se puede intensificar por diversos factores, en este caso se le relaciona con los cuidados brindados por los enfermeros, el paciente al no percibir un apoyo, no le llamen por su nombre, no le brinden información sobre los procedimientos que se le va a realizar, en conclusión, el vínculo del enfermero y paciente es débil entonces esta ansiedad mínima se puede intensificar.

Por tal motivo, el objetivo de este presente trabajo es determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, además el estudio está dividido por capítulos, siendo:

Capítulo I, contempla: la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivo general y objetivos específicos, la justificación, delimitación y viabilidad del trabajo.

Capítulo II, comprende: antecedentes de la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis general y específicas.

Capítulo III, se encuentra el diseño metodológico; comprendiendo al nivel, diseño y enfoque del estudio, además incluye la población y muestra, operacionalización de variables e indicadores, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, por último el procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV, se encuentran: resultados, las tablas, gráficos e interpretaciones.

Capítulo V, engloba: discusión de resultados.

Capítulo VI, se encuentra: conclusiones y recomendaciones.

Referencias, abarca las fuentes bibliográficas, hemerográficas, documentales y electrónicas.

Los anexos donde se aprecia el consentimiento informado, cuestionario, evidencias fotográficas.

Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El Congreso Internacional de Enfermeras de Singapur, recopilaron a nivel mundial diferentes trabajos incluyendo la de Perú, mostrando que más del 50% de los pacientes piden tener un cuidado más humanizado. (Enfermero, 2019)

“El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional ya que se velan por el derecho de los pacientes y asegurar la calidad del servicio que se ofrece” (Guerrero-Ramírez et al., 2016).

En algunos estudios muestran que el cuidado humanizado guarda vínculo con la ansiedad ya que las personas se sienten más seguros cuando le dan apoyo emocional, esto lo vemos por ejemplo en Ecuador, los pacientes programados para cirugía, más de la mitad no percibieron apoyo a nivel emocional y psicológico por parte de los enfermeros (52%), el personal de enfermería no mostró preocupación alguna respecto a conocer de cómo se sienten emocionalmente siendo 94%, siendo este un aspecto importante previo a la cirugía también se evidenció que los pacientes prequirúrgicos presentaron ansiedad leve (16%) y moderada (32%). (Macias Marcia, 2018)

“En Lima, la conexión entre los niveles de ansiedad y la comunicación terapéutica, se observó que la comunicación fue inadecuada en 71 (52.6%), siendo la ansiedad de tipo alto representado en 123 (91.1%)”. (Annie, 2019, p.66)

La calidad del cuidado del paciente se da cuando es de forma óptima el cuidado brindado es sus diferentes campos, teniendo como centro el aspecto de la humanización por parte de los enfermeros, Según (Gonzales, 2014):

En Lima se aprecia que en: dimensión oportuna y segura mostraron que las personas se encuentran medianamente satisfechos siendo, 38%, mientras que el 17% se encontraron satisfechos y por último el 15% se encontraron insatisfechos. El cuidado humanizado es de forma medianamente debido a que se mantiene una relación poco cercana. (p.8)

En el Callao, los enfermeros que brindan un cuidado humano es percibida de forma regular representado en 52% y solo el 26% fue alto. De acuerdo a la Satisfacción de las necesidades, se encuentra que 59% se da de forma regular, siendo el 30% un cuidado alto. Con respecto a habilidades y técnicas, el 91% refiere un cuidado de forma regular y en

menor porcentaje es un cuidado bajo representado en 9%. En el campo del Autocuidado fue de forma regular siendo 57% y el 24% es bajo (Guerrero-Ramírez et al., 2016, p.133).

Espinoza Medalla et al. (2011), El cuidado humanizado de enfermería desde muchos años se ha visto muy deficiente o no se ha llegado a las expectativas de atención, en su trabajo pudo determinar que el cuidado brindado es bajo debido que no se aplica de forma continua los criterios para un cuidado óptimo (p.60).

En Huacho, en el aspecto de atender las necesidades básicas; siendo los servicios de cirugía y medicina, el 15% manifiestan que solo lo realizan algunas veces. En conocimientos y habilidades profesionales, en referencia al servicio de cirugía los pacientes manifiestan que se dan siempre, representando el 8,45%. De acuerdo a la intimidad en el servicio de cirugía, refieren que se cumple siempre y casi siempre representado en 5.9% y en el respeto al paciente; manifiestan que se da siempre, representado en 9,1% (Espinoza Medalla et al., 2011, p.56-57).

La ansiedad se presenta cuando los individuos interpretan o perciben situaciones peligrosas o amenazantes. En México el 76% presentaron ansiedad preoperatoria, lo que nos afirma que los pacientes presentan grados elevados de ansiedad preoperatoria (Valenzuela-Millán et al., 2010, p.151).

Una de las intervenciones de enfermería es brindar comodidad y confort, pero a veces esto no se realiza, lo cual no llegan a calmar a los pacientes preoperatorios, esto se observa en diferentes partes del País como, por ejemplo:

En Ayacucho, la ansiedad es de forma marcada siendo el 45% (18), mientras que la ansiedad de nivel intenso fue de 35% (14) y por último el 20% (8) fue de nivel mínimo, lo cual hace reflexionar porque hay niveles altos de ansiedad en los pacientes. En Juliaca se observó que existe ansiedad de tipo alto, siendo el 69.8%; la ansiedad de tipo medio represento el 24.4%(21), mientras que la ansiedad de tipo bajo represento el 5.8%(5) (Delgadillo Yaranga, 2016).

Una realidad cercana lo encontramos en Huacho, se encontró que los pacientes programados para una intervención, evidenciaron tener una ansiedad moderada en 39.7%, la ansiedad de tipo leve fue el 36.5%, la ansiedad de tipo severa represento el 17.4% y la ausencia de ansiedad represento el 6.4% (Yoselyn, 2020).

En la Clínica Veronesi, en el Servicio de Hospitalización no se halla estudios sobre las variables de estudio pero como estudiante que lleve mis prácticas pre profesionales, se pudo observar que el personal de enfermería no se abastecían en atender, por lo cual se veía la función de la enfermera(o) en un aspecto mecanizado debido a que no le explicaba al paciente sobre el procedimiento que se le iba a realizar, los medicamento que se le estaba administrando, en no llamarle por su nombre sino por el número de cama o por el diagnóstico que tenía, se demoraban en ir al llamado del paciente y gran parte de esta situación se daba porque una enfermera atendía aprox. 8 pacientes, haciendo deficiente el cuidado humanizado de lo cual influía que el paciente aumente su ansiedad, por ejemplo refería de cómo saldrá su operación, si le pasará algo o no, las manifestaciones eran por ejemplo, movimientos involuntarios en las extremidades del cuerpo, la sensación ir al baño a cada momento.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Qué cuidado humanizado de enfermería de enfermería presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021?

¿Qué nivel de ansiedad presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar el cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.

Identificar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.

1.4 Justificación de Investigación

En relación a los estudios tanto nacionales e internacionales en las variables de estudio, cuidado humanizado y ansiedad preoperatoria, se ha observado que hay deficiencias en el trato del paciente, poca empatía, bajo porcentaje con respecto al cuidado brindado por enfermería, lo cual hace ver que el rol de enfermería se ha mecanizado, más aún si el trato es deficiente en los pacientes programados para cirugía provocando que se acentúe más las reacciones de la ansiedad.

Conveniencia

En el trabajo conviene estudiar cuidado humanizado de enfermería y ansiedad preoperatoria en usuarios de etapa adulta, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, debido que es uno de los problemas más significativos en la función de enfermería ya que siempre se ha visto esas deficiencias en ese aspecto , de tal carácter que es indispensable evidenciar la situación en que se encuentra el rol de enfermería con respecto con los pacientes preoperatorios ya que se ha observado en estudios pasados que hay debilidades en cuanto al cuidado.

Permite estudiar al individuo que experimentará una intervención quirúrgica, de lo cual se enfatiza las atenciones de enfermería ya que es el personal que prepara al paciente incluyendo en la parte psicoemocional, permitiendo que la salud mental del paciente se encuentre en óptimas condiciones y pueda mantener un equilibrio con sus emociones y entorno.

Relevancia social

La presente investigación es inmensamente relevante en la sociedad ya que se ha visto que siempre habido reclamos y hasta denuncias por parte de los pacientes debido a las negligencias, un trato poco empático y que el paciente ha sido observado como un

objeto, provocando que los pacientes programados para cirugía presenten dificultades en el periodo transoperatorio y postoperatorio, ocasionando que se haga más complicado la recuperación, por tal razón el trabajo se dirige en estudiar el cuidado humanizado y ansiedad en etapa preoperatoria; con la finalidad de presentar pruebas que aporten a la problemática para mejorar las deficiencias.

Implicancia práctica

Actualmente no se encuentran evidencias en trabajos de investigación tanto en el foco local e internacional sobre las variables, en este caso en pacientes de etapa adulta, de modo que es importante estudiar las variables cuidado humanizado y ansiedad de etapa preoperatoria, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho, lo que contribuirá que los enfermeros identifiquen sus deficiencias que tienen y de ésta forma implementar programas, proyectos y capacitaciones de forma continua, siendo específico en la etapa preoperatorio para alcanzar un óptimo postoperatorio.

Valor teórico

El trabajo de estudio tiene como soporte teórico con respecto al cuidado humanizado, a Jean Watson (1952) con su teoría sobre las “Relaciones Transpersonales”, nos menciona que el fin de enfermería es conseguir que la persona llegue a un nivel alto de equilibrio entre alma, cuerpo y mente.

El nivel de ansiedad, siendo la segunda variable de estudio, se tiene como base teórica a los autores Robert A. Steer y Aaron T. Beck (1988), quienes argumentan que la ansiedad es una emoción abocada hacia el futuro, que se caracterizan por ser incontrolables e impredecibles a los hechos que son potencialmente aversivos, manifestándolo a nivel cognitivo, física y conductual.

Utilidad metodológica

Con el estudio de las variables del, se empleó el cuestionario con el propósito de reunir la información prioritaria sobre el cuidado humanizado, siendo utilizado la tercera versión de PCHE donde menciona que tiene 3 dimensiones(hacer de enfermería, apertura de comunicación enfermera – paciente y disposición para la atención); la segunda variable:

nivel de ansiedad que se utilizó el inventario de BAI teniendo como autor a Beck; estos instrumentos que fueron utilizados teniendo una validez, confiabilidad y brindando aporte esencial en el trabajo de estudio.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial: se desarrolló en el Servicio de Hospitalización de la Clínica Veronesi S.A.C.

Delimitación social: Se realizó en pacientes de etapa adulta que se encontraron programados para cirugía en el servicio de hospitalización.

Delimitación temporal: en el mes de febrero del año 2021.

1.6 Viabilidad del estudio

Viabilidad temática

Es beneficioso puesto que posibilita saber y estar al tanto referente al cuidado humanizado y ansiedad en pacientes programados para cirugía, etapa adulta, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho.

Viabilidad administrativa

Con el propósito de la realización del trabajo, se pidió la autorización al área de administración y al apoderado de la Clínica Veronesi S.A.C.

Viabilidad económica

Se financio con medios propios.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Joven y Guáqueta Parada (2019) En su trabajo de investigación “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, en la unidad de UCI, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería.2018”. El objetivo de este trabajo es describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de UCI adulto en un hospital de III nivel de Bogotá, Colombia. La metodología del trabajo es descriptiva, tipo cuantitativo, el instrumento usado en el trabajo fue “PCHE” de tercera versión. La muestra fue de 55 personas que se encontraron en la unidad de UCI. Los resultados que se obtuvieron en la categoría Priorizar, el 60% manifestaron que fue siempre, el 14% manifestó que fue casi siempre, algunas veces 22 % y por último el 4% manifestó que fue 4 %. En Apertura a la comunicación, el 42% fue siempre, casi siempre fue 24 %, algunas veces fue de 25 % y por último el 9 % fue nunca. Cualidades del hacer de enfermería, 27% percibieron como siempre, 35% manifestaron que fue casi siempre, el 24% manifestó que fue algunas veces y por último el 14 % manifestaron que fue nunca. Se concluyó que el cuidado humanizado de enfermería fue percibido de forma buena, siendo la dimensión priorizar al sujeto se vio mayor satisfacción.

Piñón-garcía y Aportela-balmaseda (2020) En su trabajo de investigación: “Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca en Hospital General Docente Manuel Ascunce Domenech, Cuba- 2020”. El objetivo de este trabajo estudiado fue determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca, tratados en el Hospital General Docente “Manuel Ascunce Domenech”, de Camagüey, en los años 2016 al 2019. La metodología del trabajo fue un estudio descriptivo, de corte tipo transversal, siendo una muestra fue 100 usuarios. Los resultados que se obtuvieron a través del instrumento nos permitieron conocer que los pacientes manifestaron tener tensión (70 %), miedo (65 %) y por último insomnio (56 %). Se concluyó que hay ansiedad de tipo moderado, llegando a una alta intensidad el día de la cirugía que previamente ya estaba programado.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Raysa (2017) En su trabajo de investigación: “Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017”. El objetivo de este trabajo es determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017. La metodología del trabajo es descriptivo, no experimental y transversal. La muestra esta constituido por 60 pacientes. Se empleo el cuestionario PCHE de tercera versión. Los resultados que se obtuvieron fue que un 75.3% (45) presentaron percepción de tipo regular respecto al cuidado humanizado; el 18.0% (11) mostraron tener buena percepción sobre el cuidado y en menor porcentaje fue de mala percepción siendo 6.7% (4). En cuanto a las dimensiones del cuidado humanizado, mostraron percepción regular. Se concluyó que las personas percibieron un cuidado humanizado de forma regular.

Casio Rafael (2019) En su trabajo de investigación: “Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019”, el objetivo de este trabajo es determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. La metodología del trabajo es descriptivo, enfoque de tipo cuantitativo y transversal. La muestra fue de 102 usuarios. Los resultados que se obtuvieron fue que el 56% lo percibieron medianamente, mientras que el 42% fue favorable y en menor porcentaje fue desfavorable representado en 2%. En cualidades del hacer de enfermería, en mayor porcentaje manifestaron que fue favorable representado en 62%, el 36% fue medianamente favorable y en menor porcentaje fue desfavorable representado en 2%. Apertura comunicación enfermero – paciente, siendo favorable el 50%, el 47% fue medianamente y 3% fue desfavorable. Disposición para la atención, manifestaron que el 56% fue favorable, mientras que el 41% fue favorable y en menor porcentaje que es el 3% fue desfavorable. Se concluyó que los cuidados fueron medianamente favorable.

Elidad (2019) En su trabajo de investigación: “Cuidado humanizado y ansiedad de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Hospitalización, Hospital I Huariaca, Cerro de Pasco, 2018”. El objetivo de éste trabajo fue determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la ansiedad de los pacientes en el Servicio de Hospitalización, Hospital I Huariaca, Cerro de Pasco, 2018. La metodología del trabajo es descriptiva - correlacional. La muestra del trabajo fue de 113 pacientes. Los resultados que se obtuvieron, los pacientes mostraron tener una percepción de tipo regular en relación al cuidado humanizado representado en un 57.52%, en cuanto a la ansiedad se evidenció un 51.33% presentan un grado alto. Se concluyó en el trabajo que hay una relación de forma directa con las variables de estudio, mediante la correlación de Spearman, hallándose un resultado de 0.661.

Zapata Magaly (2018) En su trabajo de investigación: “Calidad de cuidado del profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes en preoperatorio, Servicio de Hospitalización Centro Médico Especializado San Felipe, 2018”. El objetivo de este trabajo es determinar la calidad de cuidados del profesional de enfermería frente al nivel de ansiedad en los pacientes en el pre operatorio del servicio de Hospitalización, Centro Médico Especializado San Felipe, 2018. La metodología del trabajo es descriptivo, correlacional y transversal. La muestra fue de 148 pacientes. Los resultados que se obtuvieron, mostraron una categoría buena en relación a la calidad del cuidado representado en 29.73%, mayor porcentaje fue de 41.89% presentan un nivel regular y en menor porcentaje fue 28.38% un nivel deficiente; también se evidenció que el 29.73% presentaron una ansiedad de tipo alto, el 43.92% fue de tipo medio y siguiendo un porcentaje menor que es 26.35% un nivel bajo. Se concluyó que las variables de estudio sí se relacionan de acuerdo a la prueba estadística de Spearman obteniéndose un valor de 0.661, es decir, hay una significancia de tipo moderada, siendo el valor de p menor que α .

Sussy (2016) En su trabajo de investigación: “Calidad del cuidado de enfermería y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio en Trujillo, 2016”, Perú. El objetivo de este trabajo es establecer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de ansiedad del paciente en preoperatorio, en la unidad de Cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo, 2015. La metodología que empleo en su trabajo de

investigación fue cuantitativa, método descriptivo-correlacional. En el trabajo de investigación se utilizaron la entrevista y observación. Se empleó como prueba estadística el Chi cuadrado. Los resultados que se obtuvieron, de acuerdo a la primera variable, el 55% evidenciaron tener una calidad de atención de forma regular, siguiendo el 41% siendo buena y en menor porcentaje 4% una mala calidad de cuidado. Con respecto a la ansiedad de los pacientes, se obtuvo que el 53% representa una ansiedad de tipo normal, mientras que un 47% que refiere un grado moderado. Se concluyó que el trabajo de investigación de acuerdo al resultado de la prueba estadística, sí hay una relación significativa de forma alta entre las variables.

Palomino Llanos , P (2019) En su trabajo de investigación: “Nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019”. El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019. La metodología del estudio fue descriptiva, diseño transversal observacional. La muestra que fue por estratos(servicios) fue de 59 pacientes; se usó la escala STAI por Spielberger. Los resultados que se obtuvieron en ansiedad, 63% presentaron un grado alto y el 37% un grado medio. Con respecto a la ansiedad de rasgo, se evidenció que el 49.15% tuvieron un nivel alto, mientras que el 47.15% mostraron tener un nivel medio y en menor porcentaje presentaron una ansiedad bajo representado el 3.39%. Se concluyó en el trabajo que existe una ansiedad de tipo alto en los pacientes programados para cirugía, los que tuvieron mayor ansiedad fueron los pacientes en la etapa adulto joven.

2.1.3 Antecedentes Locales

Torres (2020) En su trabajo de investigación: “Nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Cirugía, Hospital Regional, Huacho – 2020”. El objetivo de éste trabajo estudiado fue determinar la relación entre nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Cirugía, Hospital Regional, Huacho - 2020. La metodología fue descriptiva, diseño correlacional; la muestra del trabajo fue de 63 pacientes; se aplicó el “Test Nivel de Ansiedad”. Los resultados que se obtuvieron con respecto a la ansiedad, se evidenció que el 39,7% presentaron de tipo moderada, mientras que el 36,5% fue leve, el 17,4% fue severa y en menor porcentaje no presentaron ansiedad

representado en 6,4%. Se concluyó que la ansiedad en los pacientes preoperatorios fue de tipo moderado, en el hospital ya mencionado.

2.2 Bases Teóricas

Variable: Cuidado humanizado

Margaret Watson, nos habla sobre la “Teoría del Cuidado Humano”, hace referencia que todo profesional de enfermería va más allá de solo administrar un medicamento y ser simplemente un procedimiento mecánico, sino que lo define como ciencia teniendo como centro al aspecto humano, teniendo creatividad que se le considera como arte, cómo es en el cuidado al paciente, formando así un vínculo científico entre la ética y la parte estética.

Según Jean Watson el cuidado humano se basa en cuatro conceptos, siendo éstos: (Triana, 2003)

- **Interacción enfermera - paciente:** Nos habla que enfermería se basa en la moral, de poder proteger, perfeccionar y resguardar la dignidad humana; lo cual engloba los valores y el deber de cuidar. (párr. 3).
- **Campo de la fenomenología:** nos menciona que el inicio del cuidado humano se da cuando el enfermero se basa en la realidad subjetiva más no en lo objetivo, ya que se interesa más por la parte de la espiritualidad y el alma, permitiendo de esta forma que el individuo exponga sus sentimientos que son subjetivos (párr. 4).
- **Relación de cuidado transpersonal:** el cuidado no solamente se basa en la parte objetiva, ya que si fuera de esta forma pues se estaría viendo al paciente como un objeto, pero el rol de enfermería va más allá de eso, ya que se preocupa y tiene interés en la parte espiritual del paciente, en poder enaltecer el "Yo" del individuo, involucrando la parte subjetiva del paciente (párr. 5).
- **Momento de cuidado:** Existe un tiempo cuando se está brindando el cuidado, de esta manera se crea un ambiente tranquilo y de confianza entre la enfermera(o) y el paciente (párr. 12).

Variable: Nivel de ansiedad

Teoría Cognitiva De Ansiedad según David A. Clark Aaron T. Beck, nos menciona que la ansiedad se va a dar por un proceso a nivel del sistema nervioso, de lo cual la causante de ésta va a ser el miedo, es decir, “El peligro va a ser valorado por el miedo de esta forma al estímulo de ésta se va a dar la ansiedad” (Beck et al., 1985, p.9).

Beck y Clark (2012), en su trabajo investigación nos habla que la ansiedad es provocado por una amenaza que es percibida por el individuo de lo cual si la persona tiene la forma de afrontarlo, tiene pensamientos que van a favorecer a las soluciones de ésta, en consecuencia, hace minoritaria el estrés; produciendo una manera eficaz de que disminuya la probabilidad y/o gravedad de La amenaza ya que se estaría aumentando la confianza de poder afrontar la situación. La base de esta teoría, es que la amenaza que era inminente y ahora sea menor se debe a que se dan modificaciones a nivel cognitivo y conductual debido que hay mayor seguridad personal y mejor afrontamiento a la situación. (p. 167)

Base conceptual

El cuidado

Es sabido que el acto de cuidar es una acción que se da de hace muchos años atrás, siendo en específico desde que la humanidad existe, este acto ha sido muy importante para que se desarrollarán actividades para que la persona sobreviva, ya sea a nivel individual y grupal. Cuando hablamos del cuidado de los pacientes se refiere a preservar la vida de los individuos y cumplan su ciclo de vida, es decir, se formen las generaciones humanas, además durante el acto del cuidado se busca satisfacer las necesidades básicas de las personas manteniendo una mejor calidad de atención. (Juárez Paula, 2004).

“Cuando se cuida al individuo engloba la parte científica, la moral y la filosofía, con la finalidad de proteger la dignidad y conservar la vida”(Juárez Paula, 2004, p.113).

Cuidado de enfermería

El profesional de enfermería tiene la esencia de que en sus intervenciones ponga su valor personal, consiguiendo una relación entre enfermera y paciente, dirigido al autocuidado y restablecimiento. No obstante, hay momentos en que no se cumple esta esencia, por esta razón nace el interés con respecto al cuidado humano ya que esto repercute en el proceso de recuperación

del paciente por ejemplo obteniendo mayor satisfacción percibida por el individuo y posteriormente ser dado de alta.

Cuidado humanizado de enfermería

La relación del cuidador que es el enfermero y el paciente, esto supone en poder entender el mundo qué es enfermería teniendo relación con la epistemología sobre el cuidado, manteniendo de forma recíproca el entendimiento de la persona, es decir, estar en el lugar de la otra persona para poder entender en sí los pensamientos y sentimientos del individuo.(Espinosa et al., 2015)

Las dimensiones del cuidado humanizado son:(González-Hernández, 2015)

- **Cualidades del hacer de enfermería:** son los atributos y destrezas que identifican al enfermero(a), al cumplirse estas características durante el cuidado, el paciente va a experimentar confort, alcanzando una relación decorosa entre enfermera(o) y paciente.(González-Hernández, 2015, p.389)
- **Apertura de la comunicación enfermero(a)- paciente:** Hace referencia a la parte iniciativa que tiene el enfermero(a) en el cuidado que brinda, desarrollando un proceso dinámico para la interacción del enfermero(a) y paciente, manteniendo una comunicación en que pueda entender el paciente, utilizando un lenguaje que pueda ser asimilado por el paciente, teniendo en cuenta que se debe de respetar las creencias, cultura y costumbres.(González-Hernández, 2015, p.389)
- **Disposición para la atención:** nos hace referencia la disponibilidad que tiene el enfermero(a) en poder atender al paciente además de poder identificar las necesidades que tiene el individuo, logrando en sí que el paciente sienta que es una prioridad para el personal de enfermería. (González-Hernández, 2015, p.389)

Ansiedad

1) Definición

La ansiedad siendo una de las variables estudiadas en el trabajo de investigación dando importancia a la salud mental de lo cual en el libro sobre los trastornos de ansiedad. Según Beck y Clark (2012):

La ansiedad no se produce en el pasado o en el presente sino en el futuro debido a que se desarrolla percepciones incontrolables e impredecibles en relación a situaciones que son inmensamente peligrosas, provocando que la atención del individuo se dirija a algo que cree que vulnera su seguridad. (p. 22)

El individuo experimenta la ansiedad provocado por el miedo, siendo la causante algo inanimado, vivo o algo difuso, siendo ésta una emoción de aviso de que hay un peligro, provocando una mayor actividad a nivel del sistema nervioso, manifestándolo a nivel fisiológico, el individuo tiene pensamientos negativos y vive con muchos temores. En conclusión, al aumento de estas actividades ya no sólo se basa en una sola respuesta, sino que también se realiza a nivel conductual y física. (Rojas, 2014)

1. **Manifestaciones físicas:** se da a nivel somático y el proceso se da cuando se realiza la activación del sistema nervioso, provocando reacciones como: latidos cardiacos mayor a 100 por minuto, molestias abdominales, dificultad respiratoria, vértigos o inestabilidad espacial (Rojas, 2014, p.26)
2. **Manifestaciones de conducta:** son respuestas observables desde el punto de vista objetiva ya que es el comportamiento de las personas que generalmente son motoras. Entre ellas tenemos: movimientos involuntarios tanto en los miembros superiores o inferiores del cuerpo; paralización motora, irritabilidad, moverse de un sitio para otro (Rojas, 2014, p. 27)
3. **Manifestaciones cognitivas:** es el procesamiento de la información que es afectada, siendo alterada los procesos cognitivos. Las respuestas son: miedo, temor, dificultades para concentrarse, cualquier noticia le afecta (Rojas, 2014, p.28).
- 2) **Ansiedad en un enfoque positivo,** Palmero (como se citó en Carlos, 2008) plantea que el ser humano cuando quiere alcanzar algún objetivo o meta conlleva a un proceso de activación, provocando una conducta motivadora de poder alcanzar aquel objetivo que satisface dicha necesidad.

3) **Niveles de Ansiedad**

La ansiedad se divide tanto en niveles o de acuerdo a la intensidad. Cada una de ellas pueden presentarse tanto, física, cognitivas y de comportamiento de lo cual van a

diferir de acuerdo a la intensidad. Martines y Cerna (como se citó en Menacho Katerine, 2015) clasifica la ansiedad en:

— **Ansiedad leve:**

Este tipo de ansiedad también es conocida como benigna o ligero de ansiedad, el individuo centro su foco de atención en buscar la causante que pone en peligro su persona, se encuentra en alerta y utiliza sus capacidades de percepción, es decir, se encuentran activas las funciones neurocognitivas, prestando atención a su entorno mediante la observación. **Reacción fisiológica:** Puede presentar respiración entrecortada, latidos cardiacos ligeramente elevada, malestares estomacales leve, tic facial, movimientos involuntarios de los labios. (p.26)

— **Ansiedad moderada:**

La percepción de la persona ha disminuido, tiene dificultad para percibir lo que sucede en su entorno, pero si es consciente cuando otro individuo le dirige la atención hacia cualquier lugar de la peri ferie. **Reacción fisiológica:** se da respiraciones entrecortadas, la frecuencia de los latidos cardíacos están elevados, mucosa oral seca, problemas estomacales, movimiento involuntario corporal, fascia de miedo, músculos tensos, dificultad para relajarse y para conciliar el sueño. (p.27)

— **Ansiedad severa:**

La percepción de la persona se ha limitado visiblemente por lo tanto la persona no se da cuenta de lo que sucede en su entorno. Proceso de atención del individuo no sólo se centra en un solo lugar, sino que éste se centra en diferentes focos haciendo de que se distorsione la realidad. **Respuesta fisiológica:** la frecuencia respiratoria es anormal, presión arterial baja, reflejos involuntarios, temblores a nivel del todo el cuerpo, fascia que muestra terror. (p. 28)

Periodo preoperatorio

1) Definición

La preparación preoperatoria es el manejo integral del paciente que está programado para cirugía, siendo el médico tratante quien indica dicha intervención. El periodo preoperatorio empieza a partir en cuanto se efectúa la intervención hasta el instante

de traslado del paciente a sala de operaciones e inicio de la intervención. Se divide en: (Arizbeth, 2015)

- **Mediato:** a partir del diagnóstico e indicación de la intervención hasta las 24 hrs, dependiendo de la intervención quirúrgica.

Intervención de Enfermería:

1. Se realiza ingreso del paciente y se hace firmar el consentimiento informado.
2. Exámenes de laboratorio.
3. Preparación del paciente (colocación de bata, gorro, etc.)
4. Valoración de las funciones vitales.
5. Higiene del paciente.
6. Administración de medicamentos de acuerdo a las indicaciones médicas.
7. Brindar soporte a nivel espiritual y emocional.

- **Inmediato:** son 12 horas antes de la programación de la cirugía, hasta el ingreso al quirófano. El objetivo de las intervenciones por parte de los enfermeros(as) es preparar al paciente programado para cirugía a nivel físico y psicológico.

Intervención de Enfermería:

1. valoración y registrar las funciones vitales
2. Preparar al paciente a nivel físico
3. Administrar medicamentos de acuerdo a las indicaciones
4. Realizar las medidas de acuerdo a la cirugía programada.
5. Trasladar al paciente al quirófano, llevar la historia clínica completa, incluyendo exámenes de laboratorio, placas radiográficas, etc.

Preparación preoperatoria

1) Definición

La preparación preoperatoria por parte del personal de enfermería debe ser holística, es decir, física, hemodinámica y psicoemocional, y ésta preparación va a depender al tipo de intervención quirúrgica a realizarse, así como explicar al paciente los procedimientos quirúrgicos y anestésicos a los que será sometido. (Osorio & Trelles, 2019)

- **Preparación Física:** se refiere la preparación del cuerpo del paciente externamente e internamente. Incluye la preparación de la piel, la vestimenta, sin maquillaje, sin dentadura postiza, sin alhajas, uñas cortas y limpias. Como el ayuno, conocer si es alérgico, exámenes de laboratorio completos (glicemia, hemoglobina, perfil de coagulación, etc.), monitorizar funciones vitales.
- **Preparación Psico-emocional:** Condición en relación al afrontamiento del paciente a la cirugía. Si se encuentra tranquilo, miedoso, ansioso; como personal de enfermería nuestras intervenciones también es mantener al paciente tranquilo en un ambiente agradable.

Cirugía

1) Definición

La cirugía es el término utilizado que hace referencia a un conjunto de procedimientos quirúrgicos, con el fin de tratar enfermedades o alivio. (Paul, 2018)

2) Clasificación de las cirugías: (Osses et al., 2019)

- **Cirugía mayor:** este tipo de cirugía tiene mayor riesgo ya que se suele usar anestesia general además que se realiza cirugías a nivel de la cabeza, cuello, tórax y abdomen, esto hace que la recuperación del paciente sea lenta y permanezca más tiempo en hospitalización de lo cual hay un alto riesgo que se presenten complicaciones.
- **Cirugía menor:** en este tipo de cirugía hay menos riesgo debido que se suele usar anestesia local por consiguiente menos estancia hospitalaria.

Adulto

1) Definición

De acuerdo a las etapas de vida, la adultez se da después del término de la adolescencia, la persona es considerada adulta a partir de los 20 años, teniendo como características: un pleno desarrollo, lleno de experiencias y adquiriendo más responsabilidades. **Clasificación** (Autores, 2004)

— Adulto joven

Inicia al finalizar la etapa de la adolescencia tardía, el cual ya se alcanzó la madurez física, además que desarrolla una filosofía de vida.

— Adulto maduro

Inicia a partir de los 40 años, se presentan cambios degenerativos. El sistema fisiológico se vuelve más lento por lo tanto hay aumento de peso; además desarrolla un nuevo tipo de relación interpersonal.

— **Adulto mayor**

Es la última etapa de vida del ser humano lo cual inicia a partir de los 60 años hacia adelante.

Servicio de Hospitalización- Clínica Veronesi

Es un centro médico especializado, cuenta con el área de hospitalización que se encuentra ubicado en el segundo piso, está a cargo del staff de enfermería, personal capacitado para los cuidados de los pacientes que se encuentran programados para cirugías.

2.3 Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)

2.3.1 Cuidado humanizado:

Son los cuidados brindados a los pacientes tanto en el nivel emocional (empatía), habilidades, conocimientos, comunicación, garantizando una excelente calidad de cuidado de satisfacción de los pacientes.

2.3.2 Nivel de ansiedad:

Se manifiestan de forma física, cognitivo y conductual, de lo cual se va intensificando, se clasifica en leve, moderado y severo.

2.3.3 Periodo preoperatorio:

Es en el momento en que el médico especialista indica operar al paciente y hasta el ingreso a sala de operaciones.

2.3.4 Cirugía:

Es la intervención quirúrgica por el médico especialista al paciente en sala de operaciones.

2.3.5 Adulto:

Es la etapa del ser humano, tiene ya planteado sus objetivos y esta más enfocado al trabajo

2.3.6 Servicio de Hospitalización:

Es el servicio donde se hospitalizan los pacientes que están programados para cirugía.

2.4 Formulación de la Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

La relación entre cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es significativa.

2.4.2 Hipótesis Específicos

1. El cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es favorable.
2. El nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es leve.

Capítulo III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de Investigación

Es un estudio descriptivo, correlacional, es decir, permite describir las variables del trabajo, además permitiendo relacionar entre sí las variables; siendo un trabajo de corte tipo transversal porque se midieron en un periodo determinado.

3.1.2 Nivel de Investigación

Es correlacional, II nivel de la ciencia, porque permite describir la relación de las dos variables: cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad, siendo modo relacional.

3.1.3 Diseño

El trabajo es de diseño no experimental, las variables no son manipulables, ya que solo se examinan en su naturaleza para ser estudiados.

3.1.4 Enfoque

El estudio es cuantitativo, es decir, permite medir las variables de estudio.

Área de estudio

Servicio de Hospitalización de la Clínica Veronesi S.A.C, el servicio se encuentra ubicado en el segundo piso; situado en el distrito de Huacho perteneciente a la provincia de Huaura. Se encuentra en la Av. Túpac Amaru N° 516, a dos cuadras del óvalo.

3.2 Población y Muestra

3.2.1. Población

Constituido por 44 pacientes adultos del periodo preoperatorio que están programados para cirugía del Servicio de Hospitalización de la Clínica Veronesi, Huacho, en el mes de febrero del 2021.

La población del presente estudio se calculó mediante la media aritmética, tomando a pacientes en etapa adulta que se encontraron hospitalizados para intervención quirúrgica, siendo tomados

por cada mes, comprendiendo desde el primer mes del 2020 al primer mes del año 2021, información brindada por administración, se describe:

Mes	Número de pacientes
Enero	48
Febrero	43
Marzo	40
Abril	42
Mayo	35
Junio	38
Julio	43
Agosto	39
Setiembre	52
Octubre	55
Noviembre	49
Diciembre	40
Enero	41
Total	565 pacientes

3.2.2. Muestra

Para hallar el tamaño muestral se realizó mediante un muestreo probabilístico, se aplicó una fórmula desde un enfoque de tipo cuantitativo.

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

$$n = \frac{44 \times 0,5 \times 0,5 \times 1,96^2}{(44 - 1) \times 0,05^2 + 0,5 \times 0,5 \times 1,96^2}$$

1 - α	95%
Error Muestral (E)	5%

$$n = \frac{11 \times 3,8416}{43 \times 0,0025 + 0,25 \times 3,8416}$$

$$n = \frac{42,2576}{0,1075 + 0,9604}$$

$$n = \frac{42,2576}{1,0679}$$

$$n = 39,57 \approx 40$$

N	32
Z	1,96
p	0,5
q	0,5
E	0,05

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Pacientes en etapa adulta que se encuentran programados para ser operados en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi - Huacho.
- Pacientes en etapa adulta que se encuentran programados para ser operados en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi - Huacho., que firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes en etapa adulta que se encuentran programados para ser operados en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi - Huacho, que se encontraban orientados en lugar, espacio y tiempo.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 20 años, que estaban programados para ser operados en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi - Huacho.
- Pacientes adultos que no firmaron el consentimiento informado, que estaban programados para ser operados en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi - Huacho.
- Pacientes adultos que presenten incapacidad cognitiva, que estaban programados para ser operados en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi - Huacho.

3.3 Operacionalización de Variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Cuidado humanizado	El cuidado humanizado brindado por el enfermero(a) tiene como fundamento al conocimiento científico, las habilidades, la interacción del enfermero(a) con el paciente, manteniendo un ambiente tranquilo y cálido, para mantener esta calidad de	Información respecto al cuidado humanizado, teniendo en cuenta las características de la apertura de la comunicación enfermero (a) – paciente, el hacer de enfermería, y disposición para la atención, el cual permite la medición(cuantificación) de los ítems para determinar la calidad	<p>Cualidades del hacer de enfermería</p> <p>Apertura de la comunicación enfermero(a) - paciente</p>	<p>-El sentir humano</p> <p>-Amabilidad</p> <p>-Relación cercana</p> <p>-Dar tranquilidad</p> <p>-Dar confianza</p> <p>-Explica los cuidados</p> <p>-Respeto por las creencias</p> <p>-Mirar al paciente</p> <p>-Aclarar inquietudes</p> <p>-Disponibilidad para escuchar</p> <p>-Explica procedimientos</p>	<p>Categoría ordinal</p> <p>-Favorable (128-97)</p> <p>-Medianamente favorable (96-65)</p> <p>-Desfavorable (32-64)</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería</p>

	<p>cuidados humanizado, pues enfermería tiene que dejar los problemas en casa y solamente abocarse Al cuidado del paciente.</p>	<p>de cuidado de enfermería en los pacientes preoperatorios.</p>		<p>-Información clara -Identifica el personal -Información precisa</p>		
			<p>Disposición para la atención</p>	<p>-Dedican tiempo -Le llaman por el nombre -Estar pendiente -Atención oportuna -Identificar necesidades -Cuidado cálido -Manejo del dolor -Ser eficaz -Respeto a las decisiones -Respeto intimidad -Vigila el tratamiento</p>		

Nivel de ansiedad	Reacción del paciente ante una situación que cree que es amenazante o que le pone en peligro, presentando manifestaciones somáticas, comportamiento, percepción, memoria y en el pensamiento.	Información respecto a la ansiedad, teniendo en cuenta las manifestaciones sintomáticas que son: reacciones físicas, reacciones conductuales y cognitivas, el cual permite la medición (cuantificación) de cada pregunta del instrumento para precisar el tipo de ansiedad en los pacientes preoperatorios.	Manifestaciones físicas	-Frecuencia cardíaca aumentado - Molestias abdominales - Dificultad para respirar - Vértigo - Desmayos	Categoría ordinal: -0 al 7 mínima -8 al 15 -16 al 25 moderada -26 al 63 severa	Inventario de BAI
			Manifestaciones conductuales	- Inquietud - Movimientos involuntarios - Rubicundez -Diaforesis		
			Manifestaciones cognitivas	- Temor - Miedo -Preocupación		

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas a emplear

La elaboración del estudio y recopilación de información de pacientes en etapa adulta, primero dieron su consentimiento constatando su firma en el documento brindado.

En el estudio se aplicó: encuesta y de instrumento el cuestionario, permitiendo que se estudie las variables: cuidado humanizado y nivel de ansiedad preoperatoria.

3.4.2 Descripción de los instrumentos

El cuestionario está conformado por 57 preguntas cerradas en escala de likert, de los cuales la primera parte consta de 4 preguntas sobre datos generales, 32 son preguntas del cuidado humanizado y 21 preguntas ansiedad, son:

1. Primera variable: Cuidado Humanizado de enfermería

- **Nombre del cuestionario:** Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería
- **Autor y año:** Triana y Rivera (2003)
- **Adaptación:** Rivera, Triana y Espitia (2010)
- **Actualizado:** Oscar Javier González-Hernández (2015)
- **Población:** usuarios preoperatorios de etapa adulta del Servicio de Hospitalización de la Clínica Veronesi en el mes de febrero 2021.
- **Descripción:** el instrumento realizado por los autores ya mencionados, guarda relación con la finalidad del trabajo, se usa la escala de Likert, se le da una calificación de 1 a 4 (nunca, algunas veces, casi siempre, siempre), por los 32 ítems. Teniendo como dimensiones: (Oscar, 2014)
 - ✓ Cualidades del hacer de enfermería
 - ✓ Disposición para la atención
 - ✓ Apertura a la comunicación enfermero(a) –paciente

- **Interpretación:** con obtención de las respuestas por parte de los pacientes de estudio, se va a calificar en 3 rangos, establecida por la Regla de Dalenius, sobre el cuidado humanizado.

Tabla 1. Dimensiones del Cuidado Humanizado de Enfermería- tercera versión, 2014

Medidas de percepción	Cualidades de hacer de enfermería (1,2,6,7,8,15 y 17)	Apertura de comunicación enfermera (o) paciente (4,5,9,10 11,12,14,19)	Disposición para la atención (3,13,16,18,20,21,22,23, 24,25,26,27,28,29,30,31, 32)	Total
Percepción favorable	22-28	25-32	52-68	97-128
Medianamente favorable	15-21	17-24	35-51	65-96
desfavorable	7-14	8-16	17-34	32-64

Fuente: Clasificación por la Regla de Dalenius

- **Propiedades métricas:** (Oscar, 2014, p.80-81)
 - ✓ **Validez:** el trabajo paso por tres fases, siendo la fase 3 donde se aplicó la tercera versión del instrumento que es el PCHE, se aplicó a 320 usuarios que mantenían su estancia hospitalaria en el IPS Centro Policlínico del Olaya S.A, se usó el análisis factorial para la validez de constructo de lo cual se utilizó el kMO obteniendo un resultado de 0.956, también se utilizó una prueba que es la esfericidad de Bartlett obteniéndose el 0.0, en conclusión, es factible hallar el análisis factorial. El número de expertos fue de 8 enfermeros, mostrando un acuerdo de 0.952 y 0.98 la validez de contenido.
 - ✓ **Confiabilidad:** se obtuvo el 0.96 de la consistencia interna que se halló mediante el Alfa de cronbach, es decir, muestra que los ítems que forman parte del instrumento guardan relación al fenómeno de la humanización, además según George y Mallery nos menciona que una fiabilidad mayor de 0.9 es excelente.

2. Segunda variable: Nivel de Ansiedad

- **Nombre del cuestionario:** Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
- **Autor y año:** Aaron T. Beck y Robert A. Steer (1988)
- **Adaptación:** Jesús Sanz, Frédérique Vallar, Elena de la Guía y Ana Hernández (2011)
- **Actualizado:** Gutiérrez Valeriano (2020)

- **Población:** usuarios preoperatorios de etapa adulta del Servicio de Hospitalización de la Clínica Veronesi en el mes de febrero 2021.
- **Descripción:** El instrumento BAI es un cuestionario breve, es aplicable tanto en adultos como adolescentes, conformado por 21 ítems. Evalúa la gravedad de ansiedad actual en los adultos y también en adolescentes. Describe las manifestaciones de la ansiedad en el individuo.
- **Interpretación:** es una escala de Likert de 21 preguntas donde cada uno de ellos se puntúa desde el valor 0 a 3. Determinándose los puntos de corte, siendo la puntuación del 0 al 7 una ansiedad de tipo mínima, del 8 a 15 puntos una ansiedad de tipo leve, del 16 a 25 puntos es moderada y del 26 a 63 puntos una ansiedad de tipo severa.
- **Propiedades métricas:** el trabajo de Gutiérrez Valeriano lo realizó con un total de 101 usuarios preoperatorios en los Departamentos de cirugía general y cirugía especialidades en los Hospitales Goyeneche y Honorio Delgado Espinoza, para la consistencia interna del trabajo se analizó con el alfa de Cronbach obteniéndose un rango de 0.88 a 0.90.

Escala de BAI según Comeche y MI y Cols

Fiabilidad:

De acuerdo a los autores, el instrumento es aceptado a nivel internacional, poseyendo un alfa de Cronbach de 0.90 al 0.94. De acuerdo al test-retest en un periodo de una semana se obtiene una fiabilidad de 0,67 a 0,93 y en el periodo de 7 semanas la fiabilidad es de 0,62.

Validez:

El instrumento es aplicable en la etapa adulto joven, personas mayores (ancianos), pacientes psiquiátricos y en población de forma general. El inventario guarda conexión con Escala de ansiedad de Hamilton teniendo como puntaje 0,51, también se encuentra el STAI teniendo como puntaje 0,47 al 0,58 y por último a la Subescala de Ansiedad del SCL-90R teniendo como puntaje 0,81.

3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

La reunión de datos, se codificó mediante Excel del 2016, después se exportó todo al estadístico SPSS 24.0 para su análisis. Se aplicó el chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Spearman para señalar el vínculo de las variables: cuidado humanizado y nivel de ansiedad.

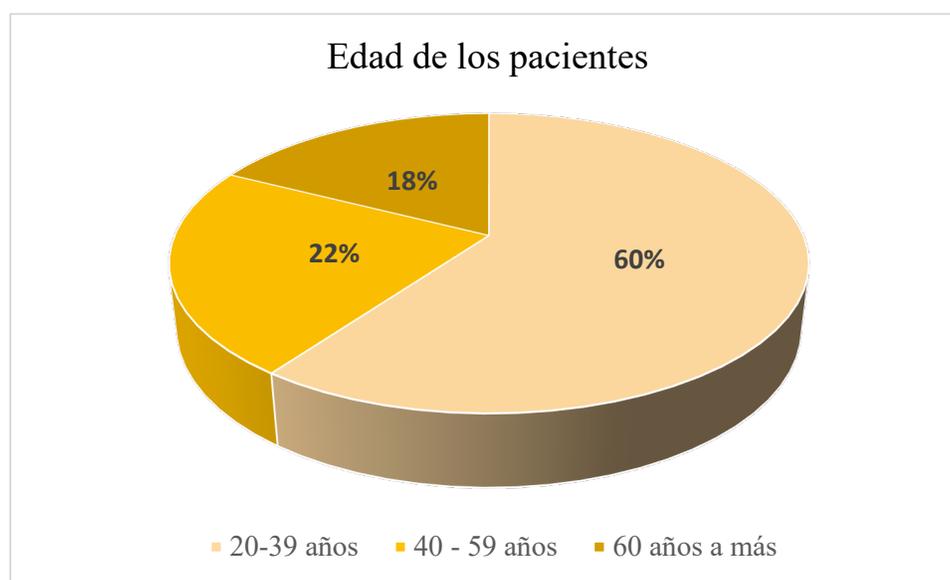
CAPITULO IV: Resultados

Tabla 2. *Edad de los pacientes programados para cirugía, Servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021*

EDAD	n	%
20 – 39	24	60
40 – 59	9	22,5
60 a más	7	17,5
Total	40	100

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura1. Tabla 2



Fuente: Tabla 2

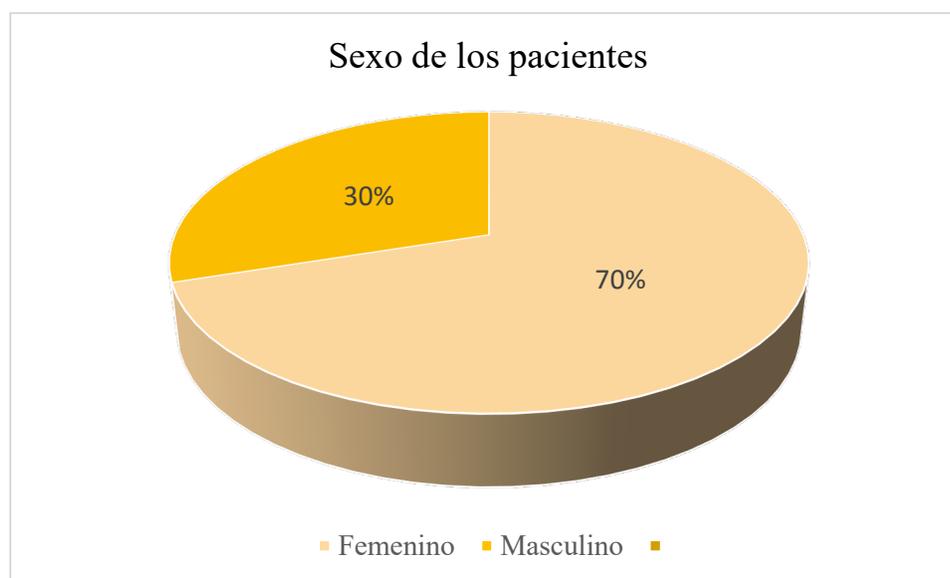
En la tabla 2 y figura 1, se verifica que las edades de los pacientes que se atendieron en la Clínica Veronesi en el mes de febrero, de acuerdo a la edad que está constituido por etapa adulto joven, maduro y adulto mayor, siendo en mayor porcentaje en la etapa adulto joven comprendiendo de 20 a 39 años representando 60%(24), seguido del adulto maduro comprendiendo de 40 a 59 años representando 22.5%(9) y por último que es la etapa adulto mayor comprendiendo de 60 años a más representando 17.5%(7).

Tabla 3. *Sexo de los pacientes programados para cirugía, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi – 2021*

SEXO	n	%
Femenino	28	70
Masculino	12	30
Total	40	100

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura 2. Tabla 3



Fuente: Tabla 3

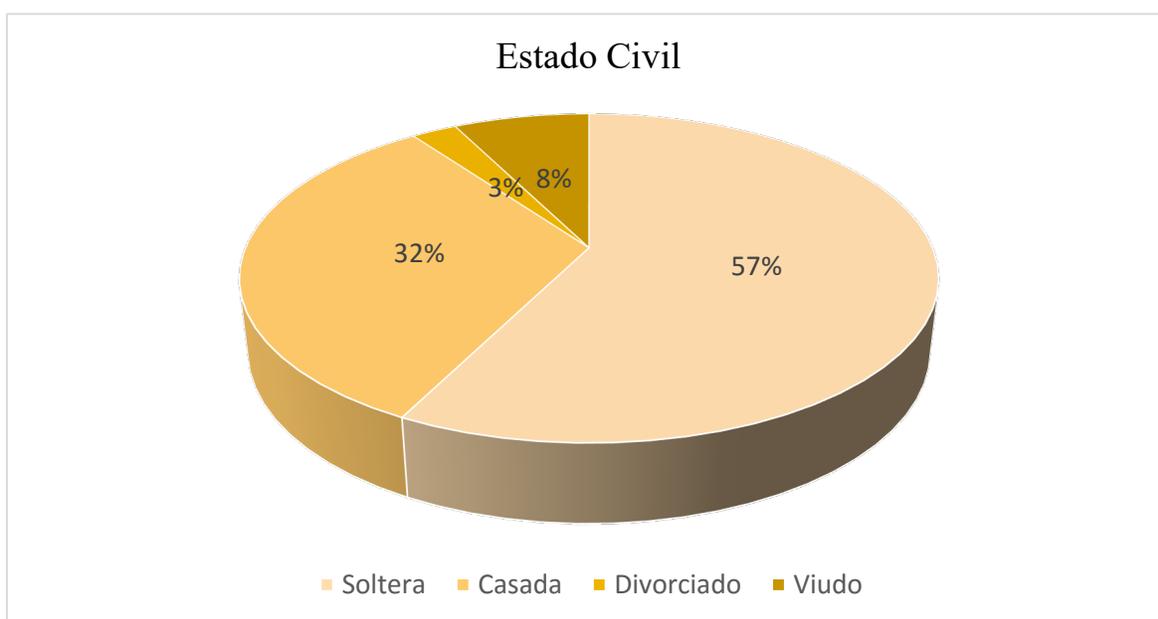
Se contempla que la tabla 3 y figura 2, en cuanto al sexo de los pacientes encuestados programados para cirugía, el sexo femenino es el que mayor porcentaje tiene siendo 70% (28) y en menor porcentaje al sexo masculino que es 30%(12).

Tabla 4. Estado civil de los pacientes programados para cirugía, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021

ESTADO CIVIL	n	%
Soltera	23	57.5
Casado	13	32.5
Divorciado	1	2.5
Viudo	3	7.5
Total	40	100

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura 3. Tabla 4



Fuente: Tabla4

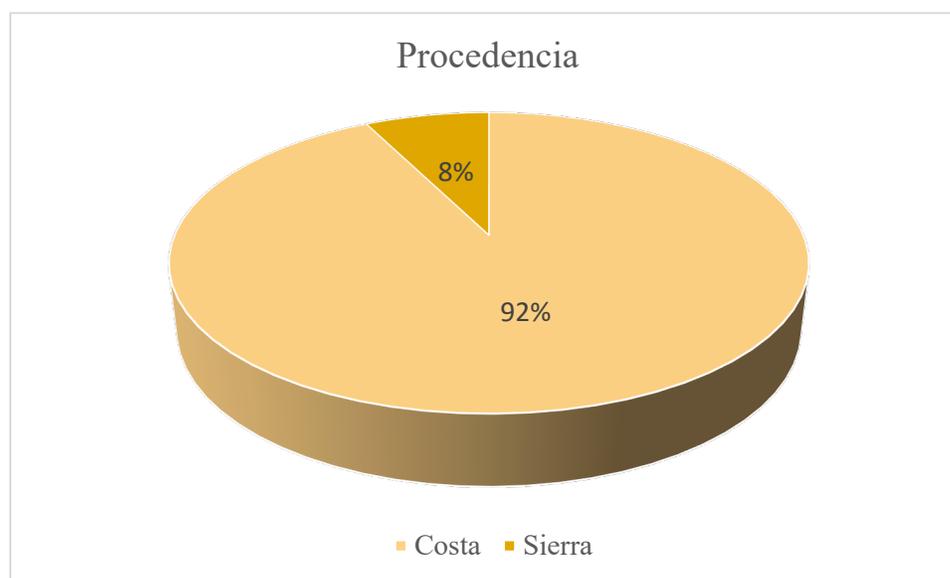
Se contempla en la tabla 4 y figura 3, en relación al estado civil de los pacientes programados para cirugía, se obtuvo que 57.5%(23) son solteros, 32.5%(13) son casados, 7.5%(3) en condición de viudos y en menor porcentaje son divorciados representado en 2.5%(1).

Tabla 5. *Procedencia de los pacientes programados para cirugía, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi – 2021*

PROCEDENCIA	N	%
Costa	37	92.5
Sierra	3	7.5
Selva	0	0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura 4. *Tabla 5*



Fuente: *Tabla 5*

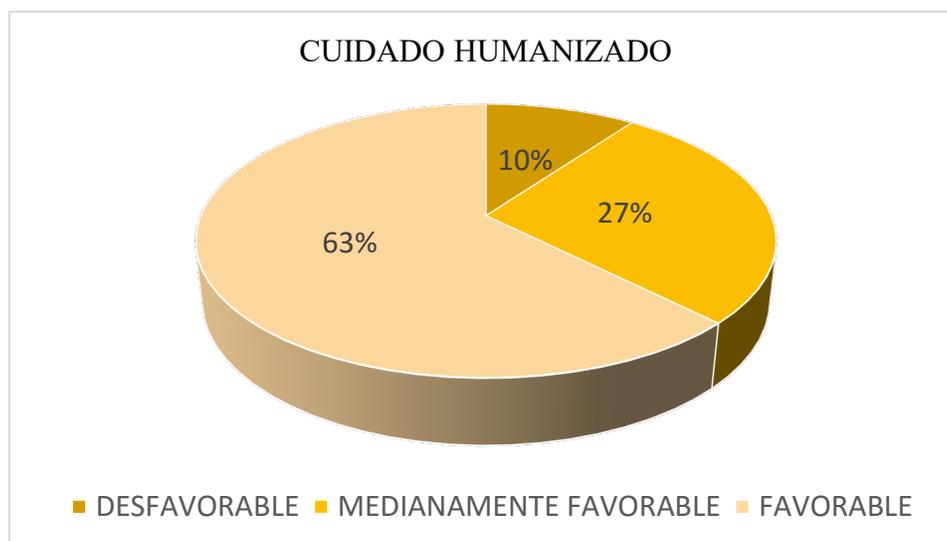
Se contempla en la tabla 5 y figura 4, respecto a la procedencia de los pacientes de etapa adulta, se halló que 37 pacientes son procedentes de la región Costa en 92.5%, 3 pacientes adultos procedente de la región Sierra representado en 7.5%.

Tabla 6. *Cuidado humanizado de enfermería en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi – 2021*

CUIDADO HUMANIZADO	n	%
Desfavorable	4	10,0
Medianamente favorable	11	27,5
Favorable	25	62,5
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura 5. *Tabla 6*



Fuente: Tabla 6

La Tabla 6 y Figura 5

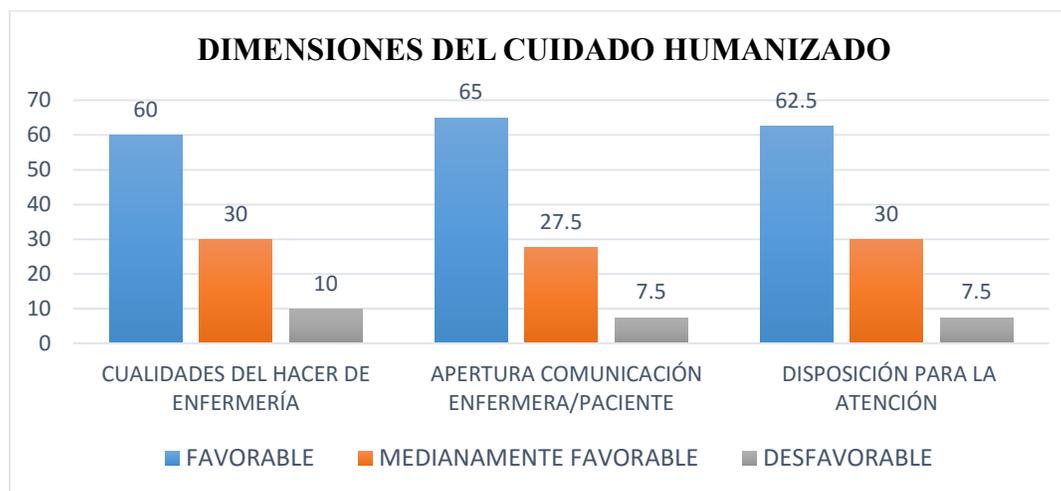
El estudio fue 40 pacientes preoperatorios, hospitalizados en la Clínica Veronesi, siendo los cuidados de forma favorable en un 62.5% siendo 25 pacientes, el 27.5%(11) percibieron de forma medianamente favorable representado en 27.5% y por último 4 pacientes que representa 10% percibieron de forma desfavorable.

Tabla 7. Dimensiones del cuidado humanizado de enfermería en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021

DIMENSIONES	CUIDADO HUMANIZADO						TOTAL	
	Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Cualidades del hacer de enfermería	3	7.5	11	27.5	26	65.0	40	100.0
Apertura a la comunicación enfermera / paciente	3	7.5	12	30.0	25	62.5	40	100.0
Disposición para la atención	4	10.0	12	30.0	24	60.0	40	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura 6. Tabla 7



FUENTE: Tabla 7

Tabla 7 y Figura 6

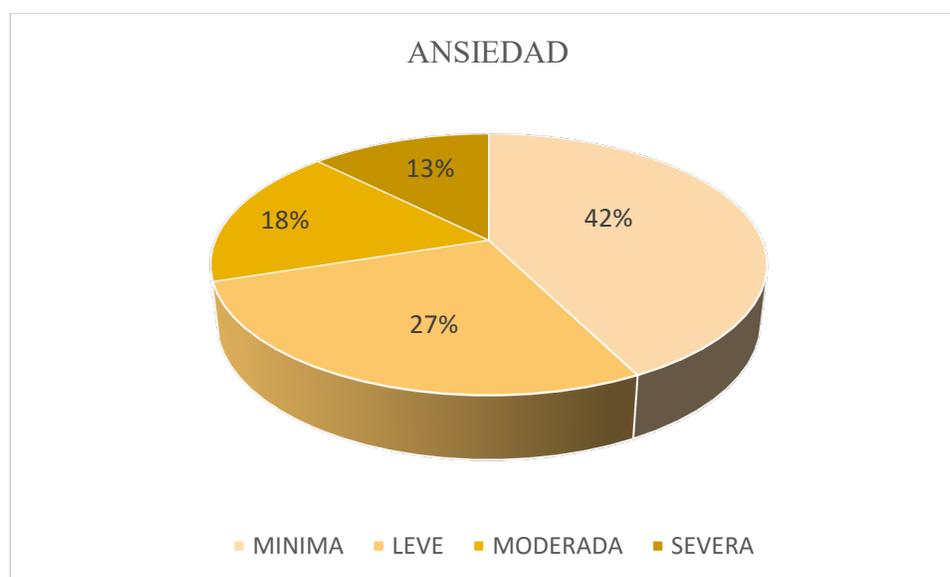
Se observa que los pacientes programados para cirugía con respecto a las dimensiones del cuidado humanizado siendo; cualidades del hacer de enfermería, el 60% respondió que el cuidado fue de forma favorable; apertura a la comunicación enfermero(a)/paciente, el 65% respondió que percibieron un cuidado favorable y disposición para la atención, el 62.5% con una percepción favorable.

Tabla 8. *Ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi- 2021*

ANSIEDAD	n	%
Mínima	17	42,5
Leve	11	27,5
Moderada	7	17,5
Severa	5	12,5
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

Figura 7. *Tabla 8*



FUENTE: Tabla 8

Tabla 8 y Figura 7

Se contempla del 100% (40) de pacientes preoperatorios hospitalizados en la Clínica Veronesi que fueron encuestados respecto a la ansiedad, el 42.5% tiene ansiedad mínima, el 27.5% ansiedad de forma leve, el 17.5% presentan ansiedad de forma moderada y el 12.5% ansiedad de forma severa.

Tabla 9. *Tabla de contingencia cuidado humanizado de enfermería y ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi – 2021*

Cuidado humanizado		Ansiedad				Total
		Mínima	Leve	Moderada	Severa	
Desfavorable	n	0	0	2	2	4
	%	0.0%	0.0%	5.0%	5.0%	10.0%
Medianamente favorable	n	4	3	3	1	11
	%	10.0%	7.5%	7.5%	2.5%	27.5%
Favorable	N	13	8	2	2	25
	%	32.5%	20.0%	5.0%	5.0%	62.5%
Total	N	17	11	7	5	40
	%	42.5%	27.5%	17.5%	12.5%	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado en Clínica Veronesi- 2021

chi cuadrado =26,809 gl = 6 p = 0.000 SIGNIFICATIVO

Contrastación de hipótesis:

HIPÓTESIS GENERAL

Ho: No existe relación entre el cuidado humanizado y la ansiedad en los pacientes preoperatorios

H1: Existe relación entre el cuidado y la ansiedad en los pacientes preoperatorios

Nivel de significancia: el valor de α es 0.05, representado en 5%, esto significa que es el margen de error.

Prueba Estadística: se empleo Chi cuadrado.

Decisión Estadística: se observa en la tabla 9 que el valor del Ji^2 es 26,809 con un grado de libertad que es 6, también el valor de P es 0.000; siendo el valor de P menor que α entonces se rechaza la Ho, en conclusión sí hay relación entre el cuidado humanizado y ansiedad de pacientes preoperatorios.

Tabla 10. *Coefficiente de correlación de spearman entre el cuidado humanizado de enfermería y ansiedad en pacientes preoperatorios*

		CUIDADO HUMANIZADO	ANSIEDAD
CUIDADO	Correlación de Pearson	1	-,590**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	40	40
ANSIEDAD	Correlación de Pearson	-,590**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	40	40

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10, se puede observar una correlación negativa ($r = - 0.590$) y una probabilidad significativa ($p = 0.000$), este resultado nos indica que a medida que el cuidado humanizado aumenta, la ansiedad disminuye.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis 1 para contrastar

H1: El cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es favorable.

Ho: El cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, no es favorable.

En la tabla 6, se contempla que el cuidado humanizado lo perciben de forma favorable, representando un 62.5% equivalente a 25 pacientes, por consiguiente, la hipótesis nula se niega mientras que la hipótesis alterna se acepta, siendo: El cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es favorable.

Hipótesis 2 para contrastar

H1: El nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es leve.

Ho: El nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, no es leve.

En la tabla 8, se puede observar que los pacientes preoperatorios presentaron de forma predominante un nivel de ansiedad mínima representando 42.5% equivalente a 17 pacientes, por consiguiente, la hipótesis alterna se niega mientras que la hipótesis nula se acepta, siendo: El nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, no es leve.

Capítulo V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

El estudio se realizó en febrero del año 2021, siendo un total de 40 pacientes en etapa adulta que estaban programados para cirugía en la Clínica Veronesi S.A.C, las variables en el trabajo son cuidado humanizado de enfermería y ansiedad preoperatoria. El cuidado humanizado de enfermería es muy importante ya que es el vínculo entre el enfermero(a) y el paciente, creándose un ambiente de confianza, una escucha activa, en hacer sentir al paciente seguro con los cuidados que se le brinda, no solamente se trata en tener habilidades y conocimientos sino también enfocarnos en la parte psicoemocional del paciente pero no siempre se cumple ya que por diferentes factores las intervenciones de enfermería se han mecanizado y no se toma en cuenta la parte psicológica, emocional del paciente por ejemplo los pacientes que están programados para cirugía siempre presentan una ansiedad mínima de lo cual este puede subir de intensidad por este motivo es relevante la función de enfermería ya que es el personal que realiza el ingreso del paciente y es con quien tiene el primer contacto, por tal razón el objetivo del estudio es: Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.

La hipótesis general del trabajo de investigación, mediante las pruebas estadísticas se comprobó que hay una relación muy elevado entre las variables cuidado humanizado y ansiedad preoperatoria, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.

Como producto de la contrastación de la hipótesis general que es la relación de cuidado humanizado y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho – 2021, es significativa. Se procesó la información reunida con una muestra de 40 pacientes mediante la prueba estadística de chi cuadrado= 26,809, al cual está asociado un valor de probabilidad $P=0,00$; también se utilizó el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman mostrando una relación negativa ($r = - 0.590$) y una probabilidad significativa ($p = 0.000$), siendo el valor de p menor que α en ambas pruebas estadísticas pues se prueba la validez de la hipótesis.

Con respecto a la variable cuidado humanizado de enfermería, realizado el estudio en 40 pacientes (100%) se tiene que hay una percepción favorable 62.5%(25), siguiendo 27. 5%(11) que es medianamente favorable y por último 10%(4) que es desfavorable, haciendo referencia que el

paciente que está programado para una intervención quirúrgica, se encuentra satisfecho con los brindados por las enfermeras, estos resultados son similares al trabajo de Joven ZM et al. (2018) en su trabajo, la percepción del cuidado humanizado es alto representado en 83.39%.

No obstante, en otros trabajos de investigación se han encontrado otros resultados que no concuerdan con el presente trabajo por ejemplo en el estudio realizado por Raiza (2017) el 75% de los pacientes tuvieron una percepción sobre el cuidado de forma regular y 18.3% una percepción buena. Por el contrario, se tiene otros trabajos de estudio que presentan resultados similares, enfatizando una percepción medianamente favorable, así tenemos a Casio Eduardo (2019) quien tuvo como resultado en su trabajo de 56% asimismo Elidad (2019) mostró un resultado de 57.52% también tenemos a Zapata Magaly (2018) que en su estudio tuvo 41.89% y por último tenemos a Sussy (2016) mostrando que los pacientes tuvieron una percepción regular de 55%.

Según Jean Watson, el cuidado humanizado es la relación de enfermera(o) y paciente, que el enfermero(a) pueda adentrarse al mundo del paciente y viceversa, de esta forma se pueda entender e identificar las necesidades que presenta el individuo, respetando las costumbres, creencias, manteniendo la integridad del paciente; abarcando de esta manera tres dimensiones para poder llegar a un cuidado humanizado de forma favorable, tenemos a cualidades del hacer de enfermería, apertura de la comunicación enfermero(a)/paciente y disposición para la atención; por tal motivo en cada una de las dimensiones se tiene que llegar de forma óptima en referencia a los cuidados, como consecuencia el paciente que está programado para cirugía se sentiría más seguro por el apoyo psicoemocional.

En el presente trabajo se tiene que en las tres dimensiones fueron de forma favorable; cualidades del hacer de enfermería se obtuvo el 65%(26), en apertura a la comunicación enfermera/paciente se obtuvo 62.5%(25) y por último disposición para la atención que fue de 60%(24), estos resultados concuerdan con el trabajo de Casio Eduardo (2019), la dimensión cualidades del hacer de enfermería fue 62%, apertura a la comunicación enfermera - paciente fue 50% y disposición para la atención fue 56% siendo similar estos resultados al estudio de Joven ZM et al. (2018), en la dimensión cualidades del hacer de enfermería fue 60% casi siempre, apertura de la comunicación enfermera paciente fue 42% pero en dimensión disposición para la atención difiere con los demás trabajos teniendo como resultado 27.5% siempre.

La ansiedad se produce cuando el individuo está en una situación que considera peligroso, enfocándose en poder identificar esta amenaza, esta se puede intensificar si es que la persona no enfrenta la situación, estas manifestaciones es a nivel físico, conductual, cognitivo, se producen a través del sistema nervioso; por esta razón cuando se habla del paciente que está programado para cirugía pues ya presenta una ansiedad mínima por lo cual el rol de enfermería es muy importante ya que es el personal que va a estar en más contacto con el paciente, el enfermero(a) debe mantener un ambiente cálido, tranquilo y darle seguridad al paciente, de esta forma no se elevaría la ansiedad en el individuo.

El estudio se realizó en los pacientes programados para cirugía, tuvieron una ansiedad mínima de 42.5%(17), siguiendo de 27. 5%(11) de forma leve, el 17.5%(7) presentó ansiedad moderada y por último el 12. 5%(5) presentaron ansiedad severa; estos resultados concuerdan con el trabajo de Sussy (2016) cuyo resultado fue que el 53% presentaron una ansiedad normal.

Por otra parte, los resultados difieren con los trabajos de: Elidad (2019), que los pacientes presentaron una ansiedad de tipo alto representado en 51. 33%, siendo similar con el trabajo de Palomino Llanos (2019) mostrando una ansiedad de tipo alto representado en 49.15%.

Se tiene otros trabajos de estudio donde hay mayor prevalencia de una ansiedad tipo moderada, entre ellas está el trabajo de Torres (2020) cuyo resultado fue de 39. 7% y en el trabajo de zapata Magaly 2018 mostró unos resultados de una ansiedad tipo media de 43.92%

Los resultados mostrados demuestran que a mayor cuidado humanizado ofrecidos a los pacientes preoperatorios pues el nivel de ansiedad va a ser bajo.

Capítulo VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

1. El trabajo de investigación ha permitido evidenciar que el cuidado humanizado guarda relación muy alta con el nivel de ansiedad en pacientes de etapa adulta, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho - 2021, haciéndose contrastación de hipótesis evidenciándose que si el cuidado humanizado es favorable entonces el nivel de ansiedad será mínimo, la contrastación de hipótesis se hizo por medio del chi cuadrado= 26,809, al cual está asociado un valor de probabilidad $P=0,00$; también se aplicó el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman mostrando una relación negativa ($r = - 0.590$) y una probabilidad significativa ($p = 0.000$), siendo el valor de p menor que α en ambas pruebas estadísticas pues se demostró la hipótesis general.
2. El cuidado humanizado de enfermería en pacientes programados para cirugía, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho – 2021, se encuentra de forma favorable representado en 62.5%(25), entonces se niega la hipótesis nula y se demuestra la hipótesis específica 1, evidenciando que el personal de enfermería no solo se enfoca en tener buenas habilidades y bases científicas, sino que se preocupa por el apoyo psicológico.
3. El nivel de ansiedad en pacientes preoperatoria en etapa adulto, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho – 2021, es mínima de 42,5% (17) generando manifestaciones de forma mínima, se niega la hipótesis alterna y se demuestra la hipótesis específica 2.
4. El paciente programado para cirugía con respecto al nivel de ansiedad es mínimo, debido que la persona siempre va a mostrar una ansiedad pero que se puede intensificar y llegar a un trastorno, pero en este trabajo es mínima debido que el paciente presenta una ansiedad desde un enfoque positivo ya que sabe que la operación tiene como finalidad en aspectos curativos que a futuro la sintomatología de la enfermedad disminuiría o se desaparecería.

6.2 Recomendaciones

1. Seguir fomentando las estrategias y capacitaciones para que los enfermeros(as) sigan brindando un cuidado humanizado de forma favorable y manteniendo al paciente tranquilo en un ambiente cálido, logrando de esta forma que la ansiedad sea mínima o leve.
2. Se sugiere tanto el personal administrativo y el apoderado de la Clínica Veronesi que sigan motivando e incentivando al personal de enfermería mediante reconocimientos por el desempeño que cumple de esta forma la enfermera en todo momento mantendrá una relación de confianza con el paciente, mostrando empatía y manteniendo un respeto mutuo.
3. Las enfermeras deben mantener una óptima comunicación con el paciente, explicarle la finalidad de la operación para que se mantenga en calma.

Capítulo VII: REFERENCIAS

7.1 Fuentes Bibliográficas

- Elidad, B. M. (2019). *Cuidado humanizado y ansiedad de los pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización, Hospital I Huariaca, Cerro de Pasco, 2018*. [Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. *Repositorio Institucional*. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4121>
- Annie, G. (2019). *Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos, servicio de emergencia, Hospital Maria Auxiliadora (Vol. 8, Issue 2)* [Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Casio Rafael, E. (2019). *Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal, 2019* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38313/Casio_RE.pdf?sequence=1&isAllowed=y%09
- Delgadillo Yaranga, G. L. (2016). *Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho - 2016* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5800>
- Espinosa Angela, Enríquez Carolina, Leiva Felipe, López Martha, C. L. (2015). Humanized care: A relationship of familiarity and affectivity. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 33(1), 17–27. <https://doi.org/10.1590/S0120-53072015000100003>
- Espinoza Medalla, L., Huerta Barrenechea, K., Pantoja Quiche, J., Velásquez Carmona, W., Cubas Cubas, D., & Ramos Valencia, A. (2011). *El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho*. [Universidad Alas Peruanas]. Octubre de 2010. *Ciencia y Desarrollo*, 13(October 2010), 53. <https://doi.org/10.21503/cyd.v13i0.1151>
- Gonzales, K. G. (2014). *Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú*. [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/4802#:~:text=El%20mayor%20porcentaje%20de%20los,su%20estado%20de%20salud%2C%20no>

- González-Hernández, O. J. (2015). *Validadez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3 versión.” Aquichan, 15(3), 381–392.* <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.6>
- Joven, Z. M., & Guáqueta Parada, S. R. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances En Enfermería, 37(1), 65–74.* <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
- Macias Marcia, S. D. (2018). *Apoyo emocional y psicológico del personal de enfermería y su relación con los niveles de ansiedad en los pacientes pre - quirúrgicos del Hospital Martín Iaza de Babahoyo* (Issue April) [Universidad técnica de Babahoyo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Menacho Katerine, P. N. (2015). *Niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E Fe y Alegría N14.* [Universidad Nacional del Santa].
- Osorio, M. S., & Trelles, V. (2019). *Prequirurgica Del Paciente De Cirugia Ambulatoria De Un Hospital De Lima- 2019.* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Palomino Llanos, M. Á., & Palomino Llanos, R. E. (2019). *Nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2019.* [Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios]. <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/506>
- Piñón-garcía, K., & Aportela-balmaseda, B. S. (2020). *Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca.* *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 2020; 45(6).* Disponible en: <http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2102>.
- Raysa, M. (2017). *“Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017”*

[Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3762/Moscoso_ERN.pdf?sequence=1&isAllowey

Sussy, Z. (2016). *Calidad del Cuidado de Enfermería Y Grado de Ansiedad del paciente preoperatorio - Trujillo*. [Universidad nacional de trujillo]. facultad de enfermería sección segunda especialidad. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14412>

Valenzuela-Millán, J., Barrera-Serrano, J. R., & Ornelas-Aguirre, J. M. (2010). Ansiedad preoperatoria en procedimientos anestésicos. *Cirugía y Cirujanos*, 78(2), 151–156.

Yoselyn, T. (2020). *Nivel de información y ansiedad preoperatoria en adultos, Servicio de Cirugía, Hospital Regional, Huacho- 2020*. [Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].

Zapata Magaly. (2018). *Calidad de cuidado profesional de enfermería y nivel de ansiedad de los pacientes preoperatorio, Servicio de Hospitalización Centro Médico Especializado San Felipe, 2018*. [Universidad Inca Garcilaso De La Vega. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14412>]

7.2 Fuentes hemerográficas

Enfermero, D. (11 de Julio de 2019). Un estudio sobre el cuidado humanizado de las enfermeras en Perú, en el congreso de Singapur. *Diario Enfermero*, pág. 2. Obtenido de <https://diarioenfermero.es/un-estudio-sobre-el-cuidado-humanizado-de-las-enfermeras-en-peru-en-el-congreso-de-singapur/>

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (2016). *Cuidado Humanizado Jean Watson*. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133–142. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Triana, R. y. (2003). Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. *Revista de actualizaciones de enfermería*, 104. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>

Autores, C. de. (2004). *Enfermería Familiar y Social del colectivo de autores Cubanos- Habana. Editorial Ciencias médicas. Capítulo XIV y XVII.*
<https://isbn.cloud/9789592121324/enfermeria-familiar-y-social/>

Juárez Paula, G. M. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44–45), 113–115. <https://doi.org/10.4321/s1132-12962004000100009>

7.3 Fuentes Documentales

Beck, A. T., & Clark, D. A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad* (A. Jasone (ed.); Editorial Desclée de Brouwer, S.A., 2012.
https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf

Rojas, E. (2014). *Como Superar La Ansiedad* (Editorial, Vol. 1, pp. 1–23).
https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf

7.4 Fuentes Electrónicas

Arizbeth, D. L. (16 de Octubre de 2015). *Slideshare*. Obtenido de Slideshare:
<https://es.slideshare.net/arizbethdoloreslugos/perodo-preoperatorio-54403549>

Carlos, C. d. (s.f de 2008). *Clinica de ansiedad*. Obtenido de
<https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-modelo-explicativo/>

Oscar, G. (19 de Noviembre de 2014). *Validez y confiabilidad del Instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE CLINICOUNTRY 3ª Versión*. Obtenido de <https://docplayer.es/37810921-Validez-y-confiabilidad-del-instrumento-percepcion-de-comportamientos-de-cuidado-humanizado-de-enfermeria-pche-clinicountry-3a-version.html>

Osses et al. (18 de Octubre de 2019). *StuDocu- Clasificación de cirugías*. Obtenido de StuDocu- Clasificación de cirugías: <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-santo-tomas-chile/gestion-del-cuidado-en-adulto-y-adulto-mayor-hospitalizado-quirurgico/apuntes/clasificacion-de-las-cirugias-rol-enfermeria/5288355/view>

Paul, M. (s.f de s.f de 2018). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/temas-especiales/cirug%C3%ADa/cirug%C3%ADa>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021?</p> <p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.</p>	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>La relación entre cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es significativa.</p> <p>Hipótesis estadísticas</p>	Cuidado humanizado	<p>Cualidades del hacer de enfermería</p> <p>Apertura de la comunicación enfermero(a) - paciente</p>	<p>-El sentir humano</p> <p>-Amabilidad</p> <p>-Relación cercana</p> <p>-Dar tranquilidad</p> <p>-Dar confianza</p> <p>-Explica los cuidados</p> <p>-Respeto por las creencias</p> <p>-Mirar al paciente</p> <p>-Aclara inquietudes</p> <p>-Disponibilidad para escuchar</p> <p>-Explica procedimientos</p> <p>-Información clara</p>	<p>La investigación es descriptivo, correlacional, siendo II nivel de la ciencia, el trabajo es de corte tipo transversal con un enfoque de tipo cuantitativo.</p>

<p>¿Qué cuidado humanizado de enfermería presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar el cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.</p>	<p>1. El cuidado humanizado de enfermería que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es favorable.</p>			<p>-Identifica el personal -Información precisa</p>	
<p>¿Qué nivel de ansiedad presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021?</p>	<p>Identificar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.</p>	<p>2. El nivel de ansiedad que presentan los pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021, es leve.</p>		<p>Disposición para la atención</p>	<p>-Dedican tiempo -Le llaman por el nombre -Estar pendiente -Atención oportuna -Identificar necesidades -Cuidado cálido -Manejo del dolor -Ser eficaz -Respeto a las decisiones -Respetar intimidad -Vigila el tratamiento</p>	

	Clínica Veronesi, Huacho- 2021.		Nivel de ansiedad	Manifestaciones físicas	<ul style="list-style-type: none"> -Frecuencia cardíaca aumentado - Molestias abdominales - Dificultad para respirar - Vértigo - Desmayos 	
				Manifestaciones conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Inquietud - Movimientos involuntarios - Rubicundez -Diaforesis 	
				Manifestaciones cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Temor - Miedo -Preocupación 	

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, usted acreditará su participación en el trabajo de estudio que lleva por nombre: “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREOPERATORIOS, SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, CLÍNICA VERONESI, HUACHO- 2021; previamente explicado la finalidad del trabajo, la información recolectada será utilizada únicamente para un fin académico.

El objetivo del trabajo es: determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021.

La participación no es obligatoria, no atentan contra su integridad física ni psicológica, puede realizar cualquier pregunta con respecto a los enunciados de los cuestionarios para que se disipe las dudas y sea más factible el llenado de los cuestionarios.

Huella digital o firma del paciente

ANEXO 3. INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CÓDIGO

--	--

PRESENTACIÓN:

Estimado(a), el objetivo de este trabajo es determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021. La información recolectada será de forma anónima y confidencial.

INSTRUCCIÓN:

Lea y analice cada pregunta y marque con un aspa(X) cada uno de los ítems:

I. Datos Generales

1) Edad

- a) 20 a 39 años ()
- b) 40 a 59 años ()
- c) 60 años a más ()

2) Sexo

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

3) Estado civil

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado(a) ()
- c) Viudo(a) ()
- d) Divorciado(a) ()

4) Procedencia

- a) Costa ()
- b) Sierra ()
- c) Selva ()

CÓDIGO

--	--

CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA**Autor:** Triana y Rivera (2003)**Adaptación:** Rivera, Triana y Espitia (2010)**Actualizado:** González-Hernández (2015)**PRESENTACIÓN:**

Estimado(a), el objetivo de este trabajo es determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Servicio Hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021. La información recolectada será de forma anónima y confidencial.

INSTRUCCIÓN:

Responda a la siguiente lista de enunciados, en cada afirmación marque con una X, basándose sobre los cuidados que recibió por parte del enfermero(a), previo a su operación.

ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				
10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				

12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

CÓDIGO

--	--

CUESTIONARIO DE NIVEL DE ANSIEDAD

Autor y año: T. Beck y A. Steer (1988)

Adaptación: Sanz, Vallar, De la Guía y Hernández (2011)

Actualizado: Gutiérrez Valeriano (2020)

PRESENTACIÓN:

Estimado(a), el objetivo de este trabajo es determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021. La información recolectada será de forma anónima y confidencial.

INSTRUCCIÓN:

Responda a la siguiente lista de enunciados, en cada afirmación marque con una X, basándose a las reacciones que tuvo ante la situación previa a su cirugía.

Cuestionario	No	Leve	Moderado	Bastante
1. Torpe o entumecido				
2. Acalorado				
3. Con temblor en las piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor				
6. Mareado, o que se le va la cabeza				

7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8. Inestable				
9. Atemorizado o asustado				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en las manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Con sensación de ahogo				
16. Con temor a morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores, fríos o calientes				

ANEXO 4. OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



Clínica Veronesi

CENTRO ONCOLOGICO

RUC: 20531008643

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huacho, 05 de febrero 2021

CARTA N°001-2021-CV-H

MC. MIRIAN MILAGROS NOREÑA LUCHO
JEFA DE LA UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente, y a la vez manifestarle que habiendo recibido la carta N° 0068-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II, de fecha 04 de febrero 2021 en la cual la tesista DOÑA DANNA DANINA VEGA CHINCHAY, con DNI N° 75147307, requiere realizar la aplicación de sus instrumentos en la clínica VERONESI SOCIEDAD ANONIMA CERRADA, que represento.

Queda aceptada que realice la aplicación de sus instrumentos para la realización de su tesis.

Sin otro particular al respecto me despido de usted, no sin antes reiterar las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente.

JOSÉ C. DEXTRE ZAMUDIO
APODERADO DE VERONESI S.A.C

ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Fotografía 1. Clínica Veronesi S.A.C



Fotografía 2. Recolección de datos en el Servicio de Hospitalización, Clínica Veronesi-Huacho





+

