

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en
pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de
Tarapoto, San Martín-2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Centro
Quirúrgico

Autores:

Andrea Maribel Mestanza Garcia

Keiko Anaís Muñoz Cieza

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 22 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz Victoria Castillo Zamora, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE TARAPOTO, SAN MARTÍN-2026”** de las autoras Andrea Maribel Mestanza Garcia y Keiko Anaís Muñoz Cieza tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de setiembre del año 2026.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

**Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad
preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de
un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Centro Quirúrgico

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Elizabeth Gonzales Cárdenas', is positioned above a horizontal line.

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas
Dictaminador

Lima, 22 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	6
Justificación de la Investigación	7
Presuposición Filosófica	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	11
Antecedentes de la Investigación:.....	11
Marco Conceptual	14
Bases Teóricas	20
Definición de Términos	21
Metodología	25
Descripción del Lugar de Ejecución	25
Población y Muestra	25
Tipo y Diseño de Investigación	27
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	33
Proceso de Recolección de Datos	35
Consideraciones Éticas	36
Administración del Proyecto de Investigación	39
Referencias Bibliográficas	41
Apéndices.....	57

Resumen

La aprensión ante una intervención quirúrgica es una reacción psicoemocional frecuente en pacientes hospitalizados que puede afectar su bienestar y recuperación; en este contexto, el rol del personal de enfermería resulta determinante en la preparación emocional del individuo. El presente estudio tiene como finalidad determinar la asociación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín, 2026. La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental y corte transversal; la muestra seleccionada por muestreo censal, comprenderá 60 pacientes hospitalizados. Los datos se obtendrán mediante encuesta, aplicando el cuestionario CARE-Q para valorar la percepción del cuidado de enfermería y la escala APAIS para medir la ansiedad preoperatoria, ambos con adecuados índices de validez y confiabilidad. La información se recopilará previo consentimiento informado de cada participante, se codificará en Microsoft Excel y se analizará con el software SPSS. El análisis descriptivo presentará en tablas y gráficos; para la contratación de hipótesis se utilizará el coeficiente Rho de Spearman con un nivel de confianza del 95% y significancia de $p < 0.05$. El estudio desarrollará respetando los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, garantizando la participación voluntaria, el anonimato y la confidencialidad de datos.

Palabras clave: cuidado de enfermería, ansiedad preoperatoria, pacientes quirúrgicos, percepción del cuidado, hospitalización.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La ansiedad preoperatoria es una de las respuestas emocionales más frecuentes en pacientes hospitalizados que serán sometidos a cirugía (Escobar & Loaiza , 2026). Esta condición se caracteriza por temor, incertidumbre y preocupación frente al procedimiento quirúrgico y sus posibles riesgos. Asimismo, Contreras (2025) señala que la ansiedad preoperatoria puede generar alteraciones fisiológicas y psicológicas que afectan la recuperación del paciente, el cuidado de enfermería, mediante la comunicación terapéutica, el apoyo emocional cumple un papel fundamental durante el periodo prequirúrgico.

A nivel mundial, la ansiedad preoperatoria constituye un problema frecuente en los servicios quirúrgicos hospitalarios. Aguirre (2023) en un estudio realizado en Etiopía, el autor reporto que el 61% de los pacientes programados para cirugía presentaban niveles moderados y altos de ansiedad, relacionados principalmente con el temor a la anestesia, las complicaciones quirúrgicas y el desconocimiento del procedimiento, asimismo evidenció que los pacientes con menor apoyo emocional y deficiente información del personal de salud presentaban mayor ansiedad preoperatoria, demostrando la importancia del cuidado asistencial en el bienestar emocional del paciente quirúrgico.

Según Yücel et al. (2023), en Turquía, más del 70% de los pacientes hospitalizados presentaban ansiedad significativa durante el periodo preoperatorio, principalmente en cirugías mayores, asociada a deficiente comunicación y limitada orientación de enfermería. Asimismo Escobar y Loaiza (2026), señalaron que, en China, entre el 45% y 68% de pacientes prequirúrgicos experimentaban ansiedad elevada relacionada con el miedo al dolor,

complicaciones anestésicas y resultados quirúrgicos desfavorables, evidenciando la importancia del cuidado emocional y educativo del profesional de salud.

En el contexto latinoamericano, la ansiedad preoperatoria continúa representando una problemática relevante en los pacientes hospitalizados. Serrano (2023), en México evidenció que el 58% de pacientes quirúrgicos presentaban ansiedad moderada y severa antes de la cirugía, la percepción negativa respecto al cuidado recibido por el personal de enfermería se relacionaba con mayores niveles de ansiedad preoperatoria, especialmente en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos por primera vez.

Asimismo, Galbán y Rodríguez (2025) señalan que en Colombia identificaron que cerca del 64% de pacientes hospitalizados en servicios quirúrgicos manifestaban ansiedad preoperatoria elevada, entre los principales factores asociados destacaron la insuficiente información brindada antes de la cirugía, el miedo en cuanto se dé el procedimiento anestésico y la percepción de escaso acompañamiento emocional por parte del personal de salud.

De igual forma, en Brasil reportaron que más del 50% de pacientes prequirúrgicos experimentaban ansiedad significativa antes de la intervención quirúrgica, La investigación evidenció que los pacientes que percibían una atención empática, comunicación clara y orientación preoperatoria adecuada presentaban menor ansiedad y mayor seguridad emocional durante el proceso quirúrgico (Haybo, 2025).

En el ámbito nacional, diferentes investigaciones desarrolladas en hospitales del Perú evidencian que la ansiedad preoperatoria constituye una problemática frecuente en pacientes hospitalizados en servicios de cirugía. Según Vasquez (2023) un estudio realizado en una clínica de Lima reportó que el 57.69% de pacientes prequirúrgicos presentó ansiedad leve, mientras que el 32.05% evidenció ansiedad moderada antes del procedimiento quirúrgico, se identificó que los

pacientes que percibían deficiencias en el cuidado de enfermería presentaban mayores niveles de ansiedad preoperatoria.

De igual manera la investigación de Flores y Ramírez (2024) señalaron que en un hospital de Ayacucho determinó que el 51,9% de pacientes hospitalizados presentaba ansiedad preoperatoria entre leve y moderada, mientras que más del 50% percibía un nivel regular de cuidado de enfermería.

En la región San Martín, los establecimientos hospitalarios públicos continúan enfrentando limitaciones relacionadas con la sobrecarga asistencial, elevada demanda de pacientes y deficiencias en la atención humanizada durante el periodo preoperatorio. Estas condiciones pueden afectar la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería, limitando el acompañamiento emocional, la educación prequirúrgica y la comunicación terapéutica necesaria para disminuir la ansiedad del paciente antes de la cirugía (Bartra, 2024).

En el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, numerosos pacientes hospitalizados manifiestan temor, preocupación e inseguridad antes de la intervención quirúrgica. Asimismo, expresan desconocimiento del procedimiento, miedo a las complicaciones anestésicas y preocupación por su recuperación. Debido a la alta demanda asistencial y carga laboral, el cuidado de enfermería suele centrarse en actividades técnicas, limitando el apoyo emocional y la orientación preoperatoria. Esta situación incrementa la incertidumbre, insatisfacción y vulnerabilidad emocional en los pacientes próximos a cirugía.

Frente a esta problemática descrita anteriormente, surge necesidad de desarrollar la presente investigación debido a esto, permitirá determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín. Los resultados contribuirán a

fortalecer las estrategias de cuidado humanizado, mejorar la atención prequirúrgica y promover intervenciones orientadas a disminuir la ansiedad preoperatoria, favoreciendo así el bienestar integral y la seguridad emocional del paciente quirúrgico.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivos Generales

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Justificación de la Investigación

Justificación Teórica

La presente investigación se fundamenta en la necesidad de sustentar científicamente la importancia del estudio, demostrando su utilidad y aporte al conocimiento disciplinar del campo de la salud. Según el autor, toda investigación debe evidenciar su relevancia teórica y práctica, permitiendo generar conocimientos que contribuyan a la comprensión y solución de problemas presentes en el ámbito profesional (Baena, 2017).

Bajo esta perspectiva el estudio aportará conocimientos científicos sobre la asociación entre la percepción del cuidado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos; teóricamente la investigación se sustentará en la teoría del cuidado humano de Jean Watson, la cual resalta la importancia del cuidado humanizado, el acompañamiento emocional, la comunicación terapéutica y la relación enfermera-paciente durante el periodo preoperatorio.

Asimismo, los hallazgos contribuirán al fortalecimiento de la literatura científica relacionada con el cuidado humanizado y la ansiedad preoperatoria, proporcionando un marco referencial para futuras investigaciones en ciencias de la salud; finalmente los resultados permitirán contrastar conocimientos teóricos y generar nuevos aportes académicos orientados al fortalecimiento disciplinar de la enfermería.

Justificación Metodológica

Metodológicamente, la presente investigación se justifica al responder a los criterios establecidos para el desarrollo de investigaciones científicas, demostrando utilidad y aplicabilidad mediante un enfoque orientado a la generación de conocimiento en el área de enfermería (Baena, 2017); según el autor la selección del tema debe sustentarse en criterios objetivos que permitan garantizar aportes metodológicos y beneficios científicos útiles para la disciplina; bajo esta perspectiva la investigación empleará instrumentos de recolección de datos validados científicamente, como el CARE-Q de Patricia Larson para evaluar la percepción del cuidado de enfermería.

Mientras que la escala APARIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale), para medir el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos hospitalizados; el enfoque cuantitativo y el diseño correlacional de corte transversal permitirán establecer una metodología estructurada y sistemática para el análisis de la relación entre ambas variables; del mismo modo la organización del proceso investigativo y el procedimiento analítico constituirán una referencia metodológica clara y replicable para futuras investigaciones desarrolladas en contextos hospitalarios similares, contribuyendo así a la producción de nueva evidencia científica en el campo de la enfermería. enfermería.

Justificación Práctica y Social

Desde la perspectiva de la investigación científica, la justificación debe responder a quiénes beneficiará el estudio y qué problemáticas contribuirá a resolver en el ámbito práctico (Baena, 2017); según el autor una investigación posee valor objetivo cuando demuestra utilidad real y genera un impacto positivo en el campo profesional, aportando beneficios que justifican el empleo de recursos y esfuerzos académicos; en este sentido la presente investigación permitirá fortalecer estrategias de cuidado humanizado orientadas a optimizar la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital -Tarapoto, contribuyendo a mejorar el acompañamiento emocional y la orientación preoperatoria del paciente quirúrgico.

Socialmente, la investigación contribuirá al bienestar de los pacientes hospitalizados y de sus familiares al proporcionar evidencia que permita fortalecer la calidad de la atención brindada, favoreciendo la disminución de la ansiedad preoperatoria y promoviendo una atención más segura, empática y centrada en las necesidades emocionales del paciente; los resultados servirán como referencia para fortalecer las políticas institucionales relacionadas con la calidad del cuidado y el bienestar integral de los usuarios en el contexto hospitalario.

Línea de Investigación

El presente estudio formará parte de la línea de investigación “Cuidado integral de la salud y bienestar de la persona”, debido a que examinará elementos relacionados con los cuidados proporcionados por enfermería y las respuestas emocionales de los pacientes hospitalizados que afrontan una intervención quirúrgica. Sus resultados permitirán generar información útil para promover una atención más segura, humana e integral, favoreciendo el fortalecimiento de los servicios de salud y el desarrollo del conocimiento científico en las áreas de enfermería y salud pública.

Presuposición Filosófica

La presente investigación se fundamenta en la cosmovisión bíblica-cristiana, reconociendo al paciente quirúrgico como un ser humano creado a imagen de Dios, dispone de dignidad, valor y una naturaleza integral, comprende las dimensiones físicas, emocional y espiritual; desde esta perspectiva el cuidado de enfermería trasciende la realización de procedimientos técnicos, constituyéndose en una acción de servicio, empatía y amor al prójimo orientada a brindar apoyo integral al paciente durante el periodo preoperatorio.

Asimismo, la investigación se sustenta en el principio cristiano de ayuda y cuidado hacia los demás descrito en Gálatas 6:2: “Brindar apoyo a quienes atraviesan dificultades y compartir sus preocupaciones constituye una forma de vivir los principios de amor y solidaridad enseñados por Cristo”, resaltando la importancia del acompañamiento emocional y del cuidado humanizado durante el proceso quirúrgico, la investigación busca resaltar la importancia del cuidado humanizado de enfermería en la disminución de la ansiedad preoperatoria, favoreciendo el bienestar emocional, la tranquilidad y la seguridad del paciente quirúrgico frente al proceso operatorio.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación:

Antecedentes Internacionales

En el plano internacional, resulta pertinente señalar que:

Sánchez et al. (2026) realizaron su estudio titulado: “nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes de la mixteca baja de Oaxaca” en México. buscaron medir el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados, la investigación presentó enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal, aplicada en 67 pacientes; los resultados evidenciaron predominio del sexo femenino con 86.6 % y ansiedad preoperatoria moderada en 74.6 % de participantes; los autores concluyeron que los pacientes hospitalizados experimentan un nivel moderado de ansiedad antes del procedimiento quirúrgico.

Acosta (2025) realizó su estudio titulado: “Nivel de ansiedad preoperatoria y su relación con el nivel de satisfacción de la atención anestésica” en México, en una investigación realizada en Hospital General “Dr. Salvador Zubirán Anchondo”; buscó determinar la relación entre ansiedad preoperatoria y satisfacción con la atención anestésica. El estudio presentó enfoque observacional, corte longitudinal y prospectivo, aplicado en 101 pacientes, los resultados evidenciaron ansiedad preoperatoria en 28.71 %, siendo mayor en mujeres (RR=2.7; $p=0.007$); además, la falta de información incrementó significativamente este síntoma (RR=11.2; $p=0.00039$), el autor concluyó que la comunicación preanestésica adecuada contribuye la disminución de ansiedad.

Toso et al. (2024), realizaron su estudio titulado: “Prácticas desarrolladas por los enfermeros en atención primaria de salud en el sur de Brasil”. Colombia. en una investigación realizada en unidades de cirugía de Bogotá, buscaron determinar la relación entre la calidad de

atención y la percepción del cuidado humanizado. El estudio estuvo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, aplicado a 110 pacientes. Los resultados evidenciaron que solo el 45% calificó el cuidado recibido como óptimo, identificándose relación inversa entre sobrecarga laboral y calidad percibida. Los autores concluyeron que el agotamiento profesional afecta negativamente el cuidado humanizado y la atención integral del paciente.

Quishpe y Chipantiza (2023), realizaron su estudio titulado: “Ética en Enfermería, percepción de los receptores de cuidado”. Ecuador. Una investigación desarrollada en Tungurahua, buscaron determinar percepción de los usuarios sobre la ética en enfermería y la atención recibida, el estudio presentó enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y alcance descriptivo-correlacional, aplicado en 85 pacientes hospitalizados, los resultados evidenciaron que el 82,4% valoró favorablemente la atención del personal de enfermería, identificándose relación significativa entre empatía y satisfacción del usuario; concluyeron que el trato humanizado constituye un elemento fundamental para mejorar la experiencia terapéutica hospitalaria.

Burguete et al. (2023), realizaron su estudio titulado: “La ansiedad preoperatoria y sus efectos en el postoperatorio” en España. Analizaron los efectos de la ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía; el estudio presentó enfoque cuantitativo, diseño prospectivo, transversal y correlacional, aplicado en 150 pacientes electivos. los resultados evidenciaron que el 68% presentó niveles severos de ansiedad antes de la intervención quirúrgica, asociándose con mayor requerimiento analgésico postoperatorio según el índice de Spearman; concluyeron que la ansiedad preoperatoria afecta negativamente la recuperación y requiere estrategias oportunas de apoyo emocional y contención terapéutica.

Antecedentes Nacionales

Reginaldo et al. (2025) realizaron su estudio titulado: “Calidad de cuidado enfermero y satisfacción percibida en el adulto mayor Hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua”; en esta investigación buscaron determinar la relación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción percibida en adultos mayores hospitalizados, el estudio presentó enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, aplicado en 65 pacientes. Los resultados evidenciaron calidad inadecuada en 58,5% y satisfacción baja en 49,2%; además, 35,4% percibió cuidado deficiente asociado con menor aceptación, los resultados evidenciaron una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las variables objeto de estudio.

Barreto (2025) realizó su estudio titulado: “Calidad de atención y su relación con el nivel de ansiedad en usuarios preoperatorios” en Lambayeque; buscó analizar la influencia de la calidad de atención en la ansiedad preoperatoria. El estudio presentó enfoque cuantitativo, diseño transversal y muestra de 30 pacientes prequirúrgicos; los resultados evidenciaron preocupación por la anestesia y el procedimiento quirúrgico; además, 50% solicitó información completa y 47% conocer reacciones de ansiedad; el autor concluyó que una adecuada atención de enfermería disminuye significativamente la ansiedad preoperatoria.

Salazar (2022), realizó su estudio titulado: “Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía”. Jaen. buscó determinar la relación entre nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes quirúrgicos; el estudio presentó enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y corte transversal, aplicado en 150 pacientes; los resultados evidenciaron ansiedad severa en 54%, ansiedad máxima en 22,7% y ansiedad mínima en 23,3%; asimismo, 58% presentó nivel medio de información preoperatoria; el autor concluyó

que la ansiedad preoperatoria fue elevada y no mostró relación significativa con la información brindada.

Caruci (2023), realizó su estudio titulado: “Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en una clínica privada”. Lima. buscó determinar la relación entre cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos; el estudio presentó enfoque cuantitativo, correlacional y corte transversal, aplicado en 60 pacientes; los resultados evidenciaron que los pacientes de menor percepción al cuidado enfermero presentaron mayores niveles de ansiedad preoperatoria; concluyó que la calidad del cuidado de enfermería influye significativamente en la reducción de la ansiedad, destacando la importancia de la comunicación terapéutica.

Yucra (2024) realizó su estudio titulado: “Percepción del cuidado humanizado de enfermería y tiempo de espera para la intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general” en Arequipa. Buscó determinar la relación entre percepción del cuidado humanizado y tiempo de espera quirúrgico en pacientes hospitalizados. El estudio presentó enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional, aplicado en 105 pacientes. Los resultados evidenciaron que solo 38% calificó la atención como integral y humanizada, identificándose deficiencias en el manejo terapéutico del dolor. La autora concluyó que la falta de acompañamiento emocional deshumaniza el cuidado durante el proceso quirúrgico.

Marco Conceptual

Cuidado

El cuidado constituye una acción orientada a preservar la vida, promover el bienestar y responder a las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona, desde el ámbito de la salud, implica acompañamiento, protección y apoyo continuo, fundamentado en principios éticos

y humanísticos; asimismo el cuidado representa un proceso interpersonal que busca favorecer la recuperación y mantener la dignidad del individuo durante todas las etapas de atención sanitaria, considerando a la persona como un ser integral (Gunawan et al., 2022).

Cuidado de Enfermería

El cuidado de enfermería se define como el conjunto de intervenciones científicas, humanas y éticas que el profesional de enfermería brinda al paciente, familia y comunidad para promover, prevenir, recuperar y rehabilitar la salud; este cuidado comprende actividades asistenciales, educativas y emocionales, desarrolladas mediante una relación terapéutica basada en la empatía, comunicación y respeto por la dignidad humana; además se orienta a satisfacer necesidades integrales y garantizar una atención segura y de calidad (Potter et al., 2021).

Percepción del Cuidado de Enfermería

Corresponde a la valoración subjetiva que realiza el paciente respecto a las acciones, actitudes y comportamientos del profesional de enfermería durante la atención recibida. Esta percepción incluye aspectos como trato humanizado, comunicación, apoyo emocional, oportunidad de atención y capacidad técnica del personal. Asimismo, refleja el grado de satisfacción y confianza generado en el paciente a partir de las experiencias vividas durante el proceso de hospitalización y cuidado terapéutico (Martensson, 2021).

Dimensiones del Cuidado (Modelo CARE-Q de Larson).

Dimensión 1. Accesibilidad. La accesibilidad se refiere a la disponibilidad física y emocional del personal de enfermería percibida por el paciente. Según Larson (1981, como se citó en Gómez, 2023), esta dimensión implica que el profesional esté presente cuando se le necesita, responda con prontitud a los llamados y mantenga una vigilancia constante sin que el paciente sienta que está "molestando"; la percepción de accesibilidad reduce el sentimiento de

abandono y aumenta la seguridad del paciente, especialmente en áreas quirúrgicas donde la dependencia es mayor; un enfermero accesible es aquel que gestiona su tiempo para asegurar que el paciente se sienta monitoreado y acompañado, eliminando las barreras de comunicación y distancia física que a menudo caracterizan a las instituciones de salud públicas.

Dimensión 2. Explica y facilita. Esta dimensión se centra en la capacidad del enfermero para traducir el lenguaje técnico a términos comprensibles y proporcionar orientación sobre el entorno hospitalario; según Urzáiz et al. (2025), explicar y facilitar implica que el profesional no solo brinde información sobre los procedimientos, sino que también prepare al paciente para los resultados esperados, reduciendo la incertidumbre; el paciente percibe esta dimensión cuando se le otorga un rol activo en su cuidado y se le explican los fundamentos de su tratamiento; facilitar implica remover obstáculos burocráticos o cognitivos, permitiendo que el individuo comprenda su situación de salud, lo cual es crucial para mitigar el impacto emocional de una cirugía inminente.

Dimensión 3. Conforta. El confort es una dimensión multidimensional que abarca el alivio del dolor físico y el soporte emocional; de acuerdo con Kolcaba (2003, como se citó en Aloustani et al., 2026) confortar consiste en la respuesta intencional de la enfermera ante las necesidades de comodidad del paciente en contextos de ansiedad; esta dimensión se manifiesta a través de gestos como el contacto físico terapéutico, la suavidad en los procedimientos y la creación de un ambiente físico tranquilo; el paciente percibe confort cuando siente que su sufrimiento es validado y atendido con empatía; en el servicio de cirugía, la capacidad de confortar es determinante para que el paciente mantenga una actitud positiva, facilitando una respuesta fisiológica más adaptativa frente al trauma quirúrgico.

Dimensión 4. Se anticipa. La anticipación es la capacidad proactiva del enfermero para identificar necesidades futuras del paciente antes de que estas se conviertan en crisis.

Beristain-García et al. (2022), sostienen que un profesional que "se anticipa" demuestra un alto nivel de competencia clínica y compromiso, ya que planea intervenciones basadas en la evolución probable del cuadro clínico; el paciente percibe esta dimensión cuando observa que la enfermera ya tiene soluciones preparadas para su dolor, náuseas o miedos antes de que estos se intensifiquen; esta conducta genera una profunda sensación de seguridad, pues el paciente siente que su cuidado está en manos de un experto que conoce los riesgos y actúa preventivamente para evitarlos.

Dimensión 5: Mantiene Relación de Confianza. La confianza es el pilar de la relación enfermero-paciente y se construye a través de la honestidad y el respeto mutuo. Lobo-Osorio (2023) afirma que mantener una relación de confianza implica que el enfermero cumpla con sus promesas, mantenga la confidencialidad y demuestre una actitud libre de juicios; el paciente percibe confianza cuando siente que puede expresar sus temores más profundos sin ser ridiculizado; en el periodo preoperatorio, esta relación es vital, ya que permite que el paciente delegue el control de su vida al equipo de salud con serenidad; la confianza reduce la resistencia al tratamiento y fomenta una comunicación abierta, esencial para la seguridad del paciente quirúrgico.

Dimensión 6. Monitorea y Hace Seguimiento. Esta dimensión implica la vigilancia técnica y constante del estado del paciente, asegurando que las intervenciones sean efectivas. Según Borja-Aguilar et al. (2025), el monitoreo no se limita a la toma de funciones vitales, sino que incluye el seguimiento de la respuesta emocional y la evolución global del paciente; el paciente percibe esta dimensión cuando nota que la enfermera verifica regularmente su estado,

ajusta los cuidados según sus necesidades cambiantes y se asegura de que las órdenes médicas se cumplan con precisión; este seguimiento continuo refuerza la idea de que el paciente es importante y que su proceso de recuperación es una prioridad constante para el profesional de enfermería.

Variable Ansiedad Preoperatoria

Ansiedad como Estado (Charles Spielberger). Desde la perspectiva de Spielberger (1972, como se citó en Mignot et al., 2026), la ansiedad estado se entiende como una experiencia emocional pasajera que involucra sentimientos de inquietud, aprensión y tensión interna, asociados a una respuesta fisiológica del sistema nervioso autónomo. En el marco del período preoperatorio, este fenómeno se desencadena cuando el paciente percibe como inminente una situación de riesgo vinculada al entorno quirúrgico, a la posibilidad de experimentar dolor o al temor a la muerte. Al no tratarse de un atributo fijo de la personalidad, su expresión es dinámica y situacional, variando en intensidad de acuerdo con la valoración subjetiva que el sujeto hace del cuidado otorgado y de la información que tiene a su disposición. Evaluar esta dimensión permite estimar el grado de repercusión psicológica que el acto quirúrgico produce de manera inmediata en quien lo atraviesa.

Respuesta Multidimensional (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale)

Moerman et al. (1996, como se citó en Estrada et al., 2025) conceptualizan la ansiedad preoperatoria como un fenómeno complejo que combina el miedo al evento quirúrgico con la incertidumbre sobre el futuro; desde esta perspectiva, la ansiedad no es un constructo único, sino que se divide en preocupaciones específicas sobre la anestesia, el acto quirúrgico en sí y la necesidad imperativa de obtener información para recuperar el control; esta definición resalta que la ansiedad es una respuesta adaptativa o desadaptativa frente al ansiedad quirúrgica, donde

la falta de comunicación efectiva por parte del personal de salud actúa como un catalizador que eleva los niveles de cortisol y por consiguiente su presión arterial del paciente.

Dimensiones de la Ansiedad (Basado en APAIS).

Dimensión 1: Ansiedad Relacionada con Anestesia y Cirugía. Esta dimensión engloba los miedos específicos hacia los procedimientos técnicos y sus posibles consecuencias fatales o dolorosas. Según Spanner & Sayer (2019, como se citó en Khonakdar et al., 2025), el temor a la anestesia suele vincularse con la pérdida total del control, la angustia asociada a la posibilidad de no recuperar la conciencia tras la cirugía o de despertarse mientras el procedimiento quirúrgico aún se encuentra en desarrollo; la ansiedad hacia la cirugía se relaciona con la integridad corporal y los resultados del diagnóstico, el paciente experimenta síntomas somáticos y cognitivos que pueden alterar su estabilidad hemodinámica. Identificar estos miedos permite al profesional de enfermería intervenir de forma dirigida brindando seguridad y aclarando mitos que suelen exacerbar la respuesta de ansiedad del paciente.

Dimensión 2: Necesidad de información. La necesidad de información se define como el deseo del paciente de conocer los detalles de su proceso asistencial para reducir la incertidumbre. De acuerdo con Oviedo et al. (2023), esta dimensión refleja una estrategia de afrontamiento donde el individuo busca activamente datos sobre los procedimientos, los riesgos y la recuperación postoperatoria. Un paciente con alta necesidad de información y poca recepción de la misma presentará niveles de ansiedad significativamente más elevados. La enfermera desempeña un rol crucial aquí, ya que al satisfacer esta demanda mediante la dimensión de "explica y facilita", actúa directamente sobre disminución de la ansiedad, permitiendo que el paciente procese la experiencia de manera más equilibrada.

Bases Teóricas

Teoría del Cuidado Humano (Jean Watson)

Según Watson (2018, como se citó Becerra-Bolaños et al., 2023), el cuidado de enfermería no constituye una simple ejecución de tareas técnicas, sino un proceso transpersonal e intersubjetivo orientado a alcanzar la armonía entre mente, cuerpo y alma, en el cual percepción del cuidado por parte del paciente representa la interpretación subjetiva de este encuentro humano, donde la enfermera emplea factores caritativos para favorecer la curación; desde esta perspectiva, percibir el cuidado implica sentirse reconocido como un ser integral y no únicamente como un diagnóstico clínico, siendo esta percepción un elemento fundamental debido a que ejerce una influencia significativa sobre la satisfacción percibida por los usuarios y en la eficacia de los resultados terapéuticos dentro del entorno hospitalario, contribuyendo además a transformar el espacio clínico en un ambiente de sanación.

Teoría del Bienestar (Kristen Swanson)

Según Swanson (1991, como se citó en Lopez-Romero et al., 2026), el cuidado de enfermería se entiende como una relación de carácter formativo y humano que se establece con otra persona, basada en el compromiso y la responsabilidad profesional, esta teoría plantea cinco componentes esenciales del cuidado; conocer a la persona estar presente emocionalmente, actuar en beneficio de ella, facilitar su bienestar y mantener la confianza en sus capacidades en este contexto la percepción del cuidado surge cuando el paciente identifica que el profesional de enfermería comprende el impacto de la enfermedad, responde de manera competente a sus necesidades y contribuye a disminuir su vulnerabilidad, dicha percepción constituye un importante indicador de calidad ya que evidencia la capacidad del personal de enfermería para

brindar una atención integral centrada en las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona hospitalizada.

Definición de Términos

Accesibilidad: Grado en que el paciente percibe que los servicios de salud son utilizables de manera oportuna, considerando disponibilidad, cercanía y capacidad de respuesta del sistema sanitario (Mandarachi, 2026).

Afrontamiento: Conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Yubi, 2025).

Ansiedad estado: Condición emocional transitoria caracterizada por sentimientos de tensión y activación del sistema nervioso autónomo en respuesta a estímulos percibidos como amenazantes (Samamé et al., 2023).

Ansiedad preoperatoria: Estado emocional caracterizado por tensión, aprensión y activación fisiológica ante la anticipación de un procedimiento quirúrgico (Ruiz et al., 2025).

Calidad del cuidado: Grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados en salud y son consistentes con el conocimiento profesional actual (González-Nahuelquin et al., 2023).

Confort: Estado de bienestar experimentado por el paciente cuando se satisfacen sus necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia en los ámbitos físico, psicoespiritual y social (Mazo & Díaz, 2024).

Cuidado de enfermería: Práctica profesional basada en conocimientos científicos y valores éticos orientada a la promoción, prevención y recuperación de la salud (Martínez et al., 2023).

Cuidado humanizado: Interacción moral e intencional entre la enfermera y el paciente, que trasciende la intervención técnica clínica, enfocándose en la protección, mejora y preservación de la dignidad y la humanidad del individuo frente a la vulnerabilidad de la enfermedad (Guamuse & Cambizaca, 2025).

Empatía clínica: Capacidad del profesional de la salud para comprender la situación, perspectiva y sentimientos del paciente, comunicar esta comprensión y actuar de manera terapéutica en base a ella (Tacuri et al., 2024).

Entorno terapéutico: Ambiente físico y psicosocial diseñado para favorecer la recuperación del paciente mediante la reducción de la ansiedad y la promoción del bienestar (Tacuri et al., 2024).

Evaluación cognitiva: Proceso mental mediante el cual un individuo clasifica un encuentro con su entorno con respecto a su significado para el bienestar, determinando si una situación es una amenaza, un daño/pérdida o un desafío (Pulgarín & Vega, 2024).

Humanización en salud: Enfoque centrado en la persona que promueve el respeto por la dignidad, valores y necesidades integrales del paciente (Andreucci-Annunziata et al., 2024).

Información preoperatoria: Proceso educativo dirigido al paciente para reducir la ansiedad y mejorar la preparación ante procedimientos quirúrgicos (Durán-Núñez et al., 2025).

Intervención de enfermería: Tratamiento basado en el juicio clínico que realiza el profesional de enfermería para mejorar los resultados del paciente (Torres et al., 2023).

Intervención quirúrgica: Procedimiento médico que implica una escisión o incisión anatómica, o el abordaje de un área corporal, realizado generalmente bajo anestesia y en un entorno aséptico, para diagnosticar, curar, paliar o restaurar la función anatómica (Díaz et al., 2025).

Monitoreo clínico: Proceso continuo de evaluación de signos vitales y estado del paciente para detectar cambios y prevenir complicaciones (Hoyle & Augusto, 2025).

Paciente quirúrgico: Persona que requiere de un procedimiento operatorio debido a una alteración estructural, fisiológica o traumática y que experimenta una serie de respuestas fisiológicas y psicológicas durante todo el proceso perioperatorio (Valdeolmillos et al., 2026).

Percepción: Proceso cognitivo mediante el cual los individuos interpretan estímulos sensoriales para dar significado a su entorno (Solís-Saavedra, 2024).

Periodo perioperatorio: Etapa integral que abarca la experiencia quirúrgica completa del paciente, se divide en tres fases consecutivas: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria (Ruiz & Guerrero, 2025).

Periodo postoperatorio: Fase que comienza con el traslado del paciente desde el quirófano a la sala de recuperación o unidad de cuidados intensivos y finaliza con la resolución de las secuelas quirúrgicas (Muelas-Gómez et al., 2024).

Periodo preoperatorio: Fase que se inicia cuando se toma la decisión de someter al paciente a una intervención quirúrgica y culmina cuando este es trasladado a la mesa de operaciones (Blanco & Rojo, 2024).

Relación enfermera-paciente: Interacción interpersonal y terapéutica que se establece con el fin de identificar y resolver los problemas de salud del individuo basándose en la confianza, el respeto y la comunicación efectiva (Defaz et al., 2025).

Relación terapéutica: Relación profesional basada en empatía, respeto y comunicación efectiva orientada a favorecer la recuperación del paciente (Cárdenas & Alvayay, 2025).

Seguridad del paciente: Ausencia de daño prevenible a un paciente durante el proceso de atención sanitaria y la reducción del riesgo de daños innecesarios asociados a la atención en salud a un mínimo aceptable (Zuleta et al., 2024).

Síndrome de Burnout: Respuesta prolongada a estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo determinado por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Huaygua et al., 2023).

Sobrecarga laboral: Situación en la que las exigencias del trabajo exceden la capacidad del trabajador para hacerles frente en un tiempo determinado lo que constituye un factor de riesgo psicosocial crítico en el ámbito hospitalario (Calapaqui-Chicaiza & Campos-Murillo, 2025).

Soporte emocional: Intervención de enfermería que proporciona consuelo, aceptación y aliento al paciente durante momentos de ansiedad facilitando la expresión de sentimientos y miedos (Pistea et al., 2026).

Vulnerabilidad del paciente: Condición en la que una persona presenta mayor susceptibilidad a daños debido a factores físicos, psicológicos o sociales (García-Pulido & Romero-Rodríguez, 2024).

Vulnerabilidad en salud: Grado de susceptibilidad de un individuo o población a sufrir daños en su salud debido a la exposición a riesgos biológicos, psicológicos o sociales, combinada con una capacidad limitada para enfrentarlos (García-Pulido & Romero-Rodríguez, 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente trabajo académico se desarrollará EN el Hospital II-2 Tarapoto, establecimiento de salud adscrito al Ministerio de Salud (MINSA), considerado de mediana complejidad y ubicado en el distrito de Tarapoto, provincia y departamento de San Martín; este hospital constituye uno de los principales centros de atención de la región nororiental del Perú, debido a que recibe de manera constante pacientes referidos desde diversas provincias y localidades cercanas por su capacidad de resolver problemas de salud con mayor complejidad; brinda atención médico-quirúrgica integral y cuenta con servicios especializados como emergencia, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y centro quirúrgico, los cuales contribuyen a la atención continua y oportuna de la población.

La investigación tendrá como escenario el centro quirúrgico y las áreas de internamiento del servicio de cirugía donde el profesional de enfermería cumple funciones esenciales orientadas a la preparación, orientación y cuidado continuo de los pacientes programados para una intervención quirúrgica, estas actividades asistenciales pueden repercutir en la percepción que los usuarios desarrollan respecto a los cuidados recibidos y en el grado de ansiedad que presentan antes de la cirugía, la fase de trabajo de campo incluyendo la aplicación de los instrumentos y la recopilación de datos, se realizará entre los meses de junio y noviembre del año 2026.

Población y Muestra

Población

Según Smith y Hasan (2020), para el desarrollo de la investigación se considerará como población a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de

Tarapoto durante el año 2026, conformando un total de 60 participantes. Debido a que el número de integrantes es accesible y se encuentra claramente delimitado, se trabajará con la totalidad de ellos mediante un censo, siempre que satisfagan los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. La información obtenida de esta población permitirá determinar la relación que existe entre la percepción de los cuidados de enfermería y el grado de ansiedad preoperatoria que experimentan los pacientes antes de una intervención quirúrgica.

Muestra

Para la ejecución del presente estudio se utilizará un muestreo censal debido a que se incluirá la totalidad de la población de estudio; esta modalidad se considera adecuada por el tamaño reducido y accesible de la población, lo cual permitirá obtener una visión integral y representativa de la percepción del cuidado de enfermería y del nivel de ansiedad preoperatoria, sin necesidad de aplicar fórmulas para el cálculo muestral; en consecuencia la muestra estará conformada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital II-2 Tarapoto que cumplan con los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes internados en la unidad de cirugía durante el intervalo de ejecución del estudio, correspondiente al año 2026.
- ✓ Pacientes quirúrgicos que manifiesten anuencia voluntaria para participar en la indagación, previa lectura y rúbrica del consentimiento informado correspondiente.
- ✓ Pacientes quirúrgicos con edad superior a 18 años, que se hallen vigila, lúcidos y con orientación conservada en tiempo, espacio y persona, lo que asegura la aptitud cognitiva necesaria para interpretar los reactivos del instrumento.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes quirúrgicos que presenten compromiso neurológico, se encuentren bajo sedación profunda, con intubación endotraqueal o cursen con trastornos psiquiátricos severos que imposibiliten la cumplimentación fidedigna de los instrumentos de acopio de datos.
- ✓ Pacientes quirúrgicos que reciban alta médica, presenten deceso o sean derivados a otro establecimiento sanitario antes de concluir íntegramente la evaluación.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo; Como nos señalan Carranza et al. (2024), dicen que este enfoque permite recolectar datos numéricos para comprobar hipótesis mediante el análisis estadístico, facilitando la evaluación objetiva de la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria. Asimismo se empleará un diseño no experimental, debido a que las variables serán observadas tal como se presentan en su contexto natural, sin manipulación por parte de las investigadoras (Arias, 2021).

Rivera y Yangali (2022) señalan que los estudios correlacionales tienen como propósito identificar y medir la relación existente entre dos o más variables, sin establecer relaciones de causa y efecto; en concordancia con este enfoque, la presente investigación será de alcance correlacional, ya que buscará determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía.; finalmente, el estudio tendrá un corte transversal, porque la recolección de datos se realizará en un único momento durante el año 2026 en el Hospital MINSA Tarapoto (Rojas, 2025).

Formulación de la Hipótesis

Hipótesis General

H_a : Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_0 : No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Hipótesis Específicas

H_a : Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_0 : No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_a : Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_0 : No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_a: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión confort y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H₀: No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión confort y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_a: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H₀: No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_a: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H₀: No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_a: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

H_0 : No existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.

Identificación de Variables

Variable 1: Percepción del cuidado de enfermería.

Variable 2: Nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes prequirúrgicos.

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción del cuidado de enfermería	Se entiende por percepción del cuidado de enfermería al juicio que emite el paciente respecto a las acciones y comportamientos desplegados por el personal de enfermería para garantizar una atención integral, esta percepción se construye a partir de experiencias vinculadas con el apoyo emocional recibido, la calidad de la comunicación, el establecimiento de relaciones de confianza y la satisfacción de sus requerimientos durante la hospitalización.	Se utilizará el instrumento CARE-Q; la medición de esta variable se realizará a partir de la valoración que efectúen los pacientes respecto a los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería. se empleará un cuestionario estructurado con alternativas de respuesta tipo Likert, cuyos ítems estarán organizados de acuerdo con las etapas que conforman el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), los niveles (baremos) serán categorizados en: Deficiente (18-30)	Accesibilidad Explica y Facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace seguimiento	Disponibilidad del profesional de enfermería; rapidez en la atención; respuesta oportuna a las necesidades del paciente Brinda información clara; orientación sobre procedimientos; educación preoperatoria. Apoyo emocional; trato amable; disminución del temor y preocupación. Identificación de necesidades del paciente; prevención de molestias; atención anticipada Comunicación terapéutica; respeto hacia el paciente; generación de seguridad y confianza Supervisión continua; evaluación del estado del paciente; seguimiento durante la atención	Ordinal Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3 <i>Niveles:</i> Deficiente (18-30) Regular (31-40) Óptimo (41-54).

	hospitalaria (Holguín et al., 2023).	Regular (31-40) Óptimo (41-54).			
Nivel de Ansiedad preoperatoria	La ansiedad preoperatoria se entiende como un estado emocional que se manifiesta mediante sensaciones de inquietud, preocupación e incertidumbre en los pacientes que se encuentran próximos a una intervención quirúrgica. Esta respuesta suele estar asociada a diversos factores, entre ellos el procedimiento quirúrgico, la administración de la anestesia y el grado de conocimiento que posee la persona acerca del proceso operatorio al que será sometida. (García, 2026).	Se utilizará el instrumento APAIS; también será evaluado mediante un cuestionario aplicado al paciente en su etapa pre quirúrgica, midiendo sus reacciones físicas y emocionales ante el proceso de hospitalización y cirugía. Se utilizarán baremos para clasificarlo en: Bajo (10 - 15) Medio (16 - 20) Alto (20 - 30).	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía Necesidad de información	Temor a la anestesia; miedo a complicaciones quirúrgicas; preocupación por el procedimiento quirúrgico Deseo de obtener información; necesidad de comprender detalles de la cirugía; búsqueda de orientación respecto al procedimiento.	Ordinal Nada = 1 Poco = 2 Mucho = 3 Niveles: Bajo (10 - 15) Medio (16 - 20) Alto (20 - 30).

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Vásquez et al., (2023) Indican que la encuesta constituye una técnica que facilita la obtención de información de forma estandarizada directamente de los participantes de la investigación, en ese sentido la presente investigación utilizará la encuesta para realizar recolección de datos de ambas variables, para la variable percepción del cuidado de enfermería, se aplicará un cuestionario a los pacientes con la finalidad de conocer su valoración sobre la atención recibida durante el periodo preoperatorio, para la variable nivel de ansiedad preoperatoria, se empleará un instrumento de tipo psicométrico que permitirá evaluar las manifestaciones cognitivas, somáticas y conductuales que experimentan los pacientes frente al proceso de hospitalización e intervención quirúrgica (Arbaiza, 2019).

Instrumento

De acuerdo con Vásquez et al., (2023), medir implica aplicar procedimientos sistemáticos que permiten asignar valores numéricos a fenómenos observables y no observables; para la variable “Percepción del cuidado de enfermería” se utilizará el instrumento CARE-Q elaborado por Larson(1984, citado por Gómez, 2023) el cual evalúa la percepción del cuidado a través de las dimensiones accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento. El cuestionario presentará alternativas de respuesta en escala Likert.

Asimismo, para la variable “Ansiedad preoperatoria” se empleará la escala APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale), elaborada por Moerman et al.(1996), instrumento diseñado para evaluar la ansiedad relacionada con la cirugía, la anestesia y la necesidad de información en pacientes quirúrgicos; del mismo modo Galbán y Rodríguez (

2024) utilizaron esta escala en su investigación para medir el nivel de ansiedad preoperatoria, evidenciando su utilidad y aplicabilidad en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos; el cuestionario estará compuesto por reactivos cerrados con alternativas de respuesta estructuradas mediante una escala tipo Likert; ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad demostradas en investigaciones científicas del área de la salud.

Validez y Confiabilidad. De acuerdo con Vásquez et al., (2023) la validez y la confiabilidad constituyen criterios esenciales para asegurar la precisión de la información obtenida y la adecuada consecución de los propósitos de una investigación, en concordancia con ello, los instrumentos destinados a medir la percepción del cuidado de enfermería y la ansiedad preoperatoria fueron sometidos a una evaluación de validez de contenido mediante la técnica de juicio de expertos, este proceso contó con la participación de tres especialistas con grado de magíster y/o doctor, además de experiencia profesional en enfermería quirúrgica, psicología clínica y metodología de la investigación, los expertos analizaron cada ítem considerando aspectos como pertinencia, claridad y consistencia, como resultado de esta valoración se alcanzó un coeficiente V de Aiken de 0.96 para el cuestionario de percepción del cuidado de enfermería y de 0.98 para la escala de ansiedad preoperatoria, evidenciando niveles satisfactorios de validez de contenido en ambos instrumentos.

Previamente a la aplicación definitiva de los instrumentos, efectuamos un estudio piloto en 15 pacientes pertenecientes a un servicio con condiciones similares a las del escenario de investigación, quienes no formaron parte de la muestra seleccionada, se calculó la confiabilidad de los instrumentos utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, considerando que los ítems fueron valorados mediante una escala tipo Likert; el análisis mostró índices de 0.778 para el cuestionario de percepción del cuidado de enfermería y de 0.789 para la escala de ansiedad

preoperatoria, resultados que demostraron una adecuada homogeneidad entre los ítems y confirmaron la fiabilidad de ambos instrumentos para su aplicación en el estudio.

Proceso de Recolección de Datos

Para concretar el acopio de información, se gestionarán previamente las autorizaciones institucionales correspondientes. Ello comprenderá la presentación del proyecto de tesis ante la Dirección del Hospital MINSA Tarapoto y ante la Unidad de Capacitación o el Comité de Ética en Investigación, adjuntando una solicitud formal, modelo de consentimiento informado y los instrumentos previstos; una vez obtenida la anuencia, se coordinará con la jefatura del servicio de cirugía la programación fechas y horarios para la administración de las encuestas.

El levantamiento de datos se efectuará de forma individualizada en los ambientes de hospitalización quirúrgica, bajo modalidad no intrusiva y con estricta confidencialidad. Previo a la entrega de los cuestionarios se solicitará a cada usuario la lectura detenida y rúbrica del consentimiento informado, garantizando el resguardo de privacidad y el anonimato de información proporcionada, la aplicación se desarrollará durante el periodo de ejecución del estudio al año 2026, priorizando los intervalos en que el paciente se halle clínicamente estable, lúcido y manifieste disposición para colaborar.

Procesamiento y Análisis de Datos

La información recabada mediante ambos instrumentos será sistematizada en una matriz elaborada en Microsoft Excel, previa codificación de las variables y depuración minuciosa para prevenir inconsistencias de digitación; posteriormente, la matriz será migrada al software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión actualizada para su tratamiento analítico.

Se efectuará un análisis descriptivo para las dos variables, empleando frecuencias absolutas y relativas, las cuales se expondrán mediante tablas de distribución y gráficos de barras, para el análisis inferencial y la contrastación de hipótesis, considerando que las variables y sus dimensiones presentan nivel de medición ordinal, se aplicará la prueba no paramétrica Rho de Spearman, el procesamiento se realizará con un nivel de confianza del 95% y un umbral de significancia estadística de $p < 0.05$

Consideraciones Éticas

La investigación respetará los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, garantizando autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (World Medical Association, 2024); solicitará autorización formal de la Dirección del Hospital MINSA Tarapoto; cada participante firmará el consentimiento informado, donde se detallará el objetivo del estudio, participación voluntaria y el derecho a retirarse sin afectar su atención médica; los datos serán utilizados únicamente con fines académicos, asegurando anonimato y confidencialidad mediante codificación numérica de los cuestionarios; la utilización de esta herramienta requiere observar principios éticos, disposiciones legales y criterios clínicos que orienten su implementación responsable (Cruz et al., 2025).

Principio de Autonomía

El principio de autonomía en bioética reconoce el derecho de toda persona a decidir libremente sobre su salud y atención médica, basándose en su dignidad, libertad y capacidad de elección, este principio orienta la práctica sanitaria y la investigación, permitiendo que los pacientes participen de manera voluntaria e informada en las decisiones relacionadas con su cuidado, también constituye una herramienta ética fundamental para el análisis de situaciones clínicas y la protección de los derechos del paciente (Vargas-Machado & Bedoya, 2025).

Principio de No Maleficencia

El principio de no maleficencia en bioética establece la obligación de evitar causar daño físico, emocional o moral a las personas durante la atención sanitaria; en enfermería, orienta al profesional a actuar con responsabilidad, prudencia y seguridad en cada intervención, priorizando la protección del paciente frente a posibles riesgos o perjuicios, este principio fundamenta las decisiones éticas y promueve una práctica asistencial basada en el respeto por la vida y la integridad humana (Soares et al., 2024).

Principio de Beneficencia

El principio de beneficencia en enfermería orienta al profesional a actuar en favor del bienestar y la salud del paciente, promoviendo acciones que prevengan daños y contribuyan a una atención segura y humanizada; asimismo implica brindar cuidados basados en conocimientos científicos y valores éticos buscando siempre el mayor beneficio posible para la persona durante el proceso de atención sanitaria (Soares et al., 2024).

Principio de Justicia

El principio de justicia en enfermería establece que toda persona debe recibir atención y cuidados de salud de manera equitativa sin discriminación ni exclusión; este principio promueve igualdad en el acceso a los servicios sanitarios y en la distribución de recursos, garantizando respeto a los derechos de los pacientes (Soares et al., 2024).

Limitaciones del Estudio

Durante la ejecución del estudio podrían presentarse algunas restricciones que deben ser consideradas, una de ellas estará relacionada con la obtención de la información ya que la participación de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía dependerá de su disponibilidad y estado emocional previo a la intervención quirúrgica, factores como el dolor, la

preocupación y la ansiedad podrían influir al adecuado llenado de los instrumentos de recolección de datos, los resultados deberán analizarse teniendo en cuenta que se trabajará con una población reducida y un muestreo no probabilístico, circunstancia que limitará la extrapolación de los hallazgos a otros establecimientos de salud o grupos poblacionales, al tratarse de una investigación de corte transversal, los datos serán obtenidos en un solo momento, lo que no permitirá identificar variaciones ni cambios en las variables a lo largo del tiempo.

Cronograma de ejecución

[illegible]

Presupuesto

Categoría	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Recursos humanos	2	Persona	Investigado principal	700.00	1400.00
	1	Persona	Asesor estadístico	600.00	600.00
Equipo y bienes duraderos	1	Unid.	Laptop para almacenamiento y procesamiento de datos	4000.00	4000.00
Equipo y bienes duraderos	1	Unid.	Memoria USB 32 Gb HP color plateado	42.00	45.00
Insumos	500	Hojas	Papel bond	18.00	18.00
Insumos	300	Paquete	Impresión	35.00	45.00
Insumos	100	Caja	Lapiceros	55.00	55.00
Insumos	2	Unid.	Grapador	8.00	8.00
Insumos	2	Caja	Grapas	8.00	8.00
Insumos	5	Unid.	Lápiz	10.00	10.00
Insumos	5	Unid.	Borrador	5.00	5.00
Insumos	2	Unid.	Corrector	10.00	10.00
Insumos	2	Unid.	Pasajes	8.00	8.00
Insumos	3	Unid.	Refrigerio	12.00	12.00
Servicio	1	Unid.	Especialista en software	500.00	500.00
Asesorías especializadas	1	Unid.	Estadista	1000.00	1000.00
Servicios	5	Mes	Conexión a internet	120.00	120.00
Servicios	3	Unid.	Libros electrónicos	150.00	150.00
TOTAL					S/7994.00

Referencias Bibliográficas

- Acosta, P. (2025). *Nivel de ansiedad preoperatoria y su relación con el nivel de satisfacción de la atención anestésica*. Especialidad en anestesiología, Universidad Autónoma de Chihuahua]. <http://repositorio.uach.mx/id/eprint/874>
- Aguirre, R. (2023). *Nivel de conocimiento y grado de ansiedad en pacientes pre quirúrgico en un hospital de Cusco – 2023* [Especialista en enfermería, Universidad María Auxiliadora]. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1914>
- Aloustani, S., Parsai, M., Siyasari, A., Sharifi, M., Papi, S., & Zafarramazanian, F. (2026). *Applications of Kolcaba's Comfort Theory to improve nursing practice: A narrative review*. Journal of Nursing Reports in Clinical Practice, 4(2), 110-115. <https://doi.org/10.32598/JNRCP.2505.1186>
- Andreucci-Annunziata, P., Mellado, A., Vega-Muñoz, A., & León-Correa, F. (2024). Revisitando conceitualmente a humanização e o tratamento digno em saúde desde uma perspectiva ética: uma revisão sistemática da literatura. Acta bioethica, 30(2), 177-192. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2024000200177>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Baena, G. (2017). Metodología de la investigación Serie Integral por competencias. Gob.Mx. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf?utm_id=97758_v0_s00_e0_tv2&fbclid=IwY2xjawQhGoFleHRuA2FlbQIxMABicmlkETB3aWppVnQ4dlV4Yki0WmZRc3J0YwZhchBfaWQQMjIyMDM5MTc4ODIwMDg5MgABHo7c3DIiG_GkPpT0E3DeSumbuIUDdEqsiQvOXwil1GY8UQkNMAjwzuf4PYkri_aem_y_LnnJud-pGiOvkhzPafxQ

- Barreto, A. (2025). Calidad de atención y su relación con el nivel de ansiedad en usuarios preoperatorios. Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2025. La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud.
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/15425>
- Bartra, J. (2024). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024. Edu.Pe.
<http://hdl.handle.net/20.500.14503/2909>
- Becerra-Bolaños, M., Baltazar-Téllez, R. & Arias-Rico, J. (2023). El rol de la enfermería en la atención amigable durante el trabajo de parto en América Latina: La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson como base teórica . Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo.
<https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.10869>
- Beristain-García, I., Álvarez-Aguirre, A., Huerta-Baltazar, M., & Casique-Casique, L. (2022). Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. Sanus, 7, e212.
<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
- Blanco, N., & Rojo, J. (2024). Control de la ansiedad del paciente pediátrico en el periodo preoperatorio. Revisión sistemática.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/68338/TFG-H3149.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Borja-Aguilar, M., Trejo-Carvajal, L. & Cambizaca-Mora, G. (2025). Enfermería e inteligencia artificial en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revisión sistemática integrativa. Revista Científica Zambos, 4(2), 54–70. <https://doi.org/10.69484/rcz/v4/n2/108>

- Borjas, P. (2023). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola, Cañete-2023*. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1973>
- Burguete, G., Aznar, L., Villagrasa, C., Gaudioso, M., Alonso, R., & Martín, B. (2023). La ansiedad preoperatoria y sus efectos en el postoperatorio. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8931009>
- Calapaqui-Chicaiza, J. & Campos-Murillo, N. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: una revisión sistemática. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e331>
- Cárdenas, C. & Alvaray, P. (2025). Factores que afectan la relación terapéutica del profesional de enfermería con el usuario con cáncer: una revisión sistemática literaria. *Horizonte de Enfermería*, 36(2), 693–703. https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.36.2.693-703
- Carranza, M., Urdánigo, J., & González, B. (2024). Metodología de la investigación y análisis cuantitativo. Edu.Pe. <http://file:///C:/Users/user/Downloads/MetodologadelaInvestigacinyAnlisisCuantitativo.pdf>
- Caruci, C. (2023). *Cuidados de enfermería y ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos en una clínica privada, Lima, 2022*. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8583>
- Contreras, D. (2025). *Relación de la ansiedad preoperatoria en la incidencia del dolor postoperatorio en el hospital central del estado de chihuahua* [Universidad Autónoma de Chihuahua]. <http://repositorio.uach.mx/id/eprint/918>

- Cruz, M., Villanueva, S., & Padilla, C. (2025). Consentimiento informado: su aplicación en la práctica clínica. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*.
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2025.68.3.06>
- Defaz, M., Paucar, M., Jiménez, N., Díaz, M., & Andino, X. (2025). Relación enfermera-paciente en la unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática de la literatura. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(2), 702–753.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.16876
- Díaz, J., Vázquez, E., Llanos, M., Palacio, J. & Mesa, R. (2025). Vascularización mamaria, utilidad clínica e implicaciones para intervenciones quirúrgicas. Una revisión de la literatura. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 51(1), 27-36.
<https://dx.doi.org/10.4321/s0376-78922025000100005>
- Durán-Núñez, K., López-Ruales, R. & González-Salas, R. (2025). Valoración preoperatoria de enfermería del paciente quirúrgico: revisión bibliográfica. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 9(esp2), 355-363.
<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i2.4778>
- Escobar, J., & Loaiza, M. (2026). Cuidado enfermero frente a la ansiedad excesiva en el paciente prequirúrgico de cirugía general. revisión integrativa. Fundación Universitaria del Areandina. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/6935>
- Estrada, J., Cabrera, M., Aguilar, F., & Rodríguez, M. (2025). Ansiedad preoperatoria como Factor en la Experiencia del Dolor Postoperatorio Abdominal. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(4), 6964-6977. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19293

Fernández, J. (2023). Evidencias sobre las intervenciones de enfermería en la disminución de la ansiedad preoperatoria. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

<https://hdl.handle.net/20.500.12866/15169>

Fernández-Silva, C., Mansilla-Cordeiro, E., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. (2022).

Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2635. Epub 01 de junio de 2022. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>

Flores, A. & Ramírez, K. (2024). Factores socioculturales asociados al nivel de ansiedad de pacientes en pre operatorio de cirugía, atendidos en dos hospitales públicos de Iquitos 2023. *Handle.net*. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2909>

Flores, J. (2025). Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos con cirugía electiva en una clínica de Lima 2025. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

<https://hdl.handle.net/20.500.12866/18077>

Galbán, A., & Rodríguez, F. (2024). Trabajo final de investigación aplicada sometida a la consideración de la comisión del programa de estudios de posgrado en ciencia del título de Maestría profesional en enfermería quirúrgica.

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/475d7097-b3a2-47ae-b661-b9c2fede4125/content>

Galbán, A., & Rodríguez, F. (2025). Satisfacción usuaria del programa prequirúrgico de cirugía ambulatoria, como una revisión integradora de la literatura.

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/73c37afb-be3b-4c03-8b85-6c14450e515e>

García, D. (2026). Nivel de ansiedad preoperatoria. *Revista Científica Internacional*, 9(1).

<https://doi.org/10.46734/revcientifica.v9i1.212>

- García, G., Guadalupe, R., & Ureña-Martínez, A. (2025). Depresión, ansiedad y estrés en personal de salud que labora en un hospital. *Revista Científica Ciencia Médica*, 27(1), 11–19. <https://doi.org/10.51581/rccm.v27i1.155>
- García-Pulido, E. & Romero-Rodríguez, A. (2024). Humanización de los cuidados intensivos desde la perspectiva del cuidado en vulnerabilidad / Humanization of intensive care from the perspective of vulnerable care. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 32(2), e1433–e1433. https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1433
- Gomez, I. (2023). Determinantes biosocioeconómicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del Centro de Salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32936/ADULTO_CUIDADO_GOMEZ_%20RUIZ_%20ISABEL_%20KATHERINE.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- González-Nahuelquin, C., Fuenzalida-Rodríguez, J., Fuster-Olguin, M., García-Mejías, C., Lobos-Ugarte, C., Pacheco-Espinoza, J. & Talavera-Vera, F. (2023). Nursing care quality in critical patient units: a literature review. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200005&lng=es&tlng=en.
- Guamuse, M. & Cambizaca, G. (2025). Cuidado Humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 10785-10811. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16670

Gunawan, J., Aunguroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing administration:

Watson's theory of human caring. *Nursing Science Quarterly*, 35(2), 235–243.

<https://doi.org/10.1177/08943184211070582>

Haybo, A. (2025). Estrategias de enfermería para disminuir la ansiedad en pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas. *Edu.Pe*.

<https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3ffe6adf-986c-4aa1-8614-a45c2b175446/content>

Herrera, Y. (2024). Percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería en pacientes. *Centro de salud Luya, Amazonas*, 2023.

<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/4001?show=full&locale=attribute=en>

Holguín, M., Encalada, P. & Bermeo, F. (2023). Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. *Hospital General de Macas. Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 7(6), 1552–1570.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8792

Hoyle, B. & Augusto, J. (2025). Diseño de dispositivo bastón electrónico y procedimiento clínico avanzado para monitoreo continuo de la rehabilitación de marcha con mayor efectividad clínica. *Pontificia Universidad Católica del Perú*.

<https://tesis.pucp.edu.pe/items/f2049979-ec49-4626-a41f-0fa90f23c5ab>

Huaygua, N., Condori, G., Milenca, L., Ortuño, M. & Luna, M. (2023). Síndrome de Burnout y factores asociados en el personal de salud del Hospital Universitario Japonés de Santa Cruz de la Sierra durante la gestión 2021. *Current Opinion Nursing & Research*, 5(1), 4–12. <https://doi.org/10.69753/j.conr.2023.5.1.4-12>

Khonakdar, K., Charmchi, R., Moradimajd, P., Sajadi, A., Maroufi, S., & Babajani, A. (2025).

Multimedia tools in preoperative patient education: A systematic review of their role in neuraxial anesthesia. *Journal of Education and Health Promotion*, 14(1), 471.

https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_302_25

Kolcaba, K. (2003). *Comfort Theory and Practice: A Vision for Holistic Health Care and*

Research. Springer Publishing Company. (N.d.). com.pe. Retrieved April 27, 2026, from https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nduGie_ouQkC&oi=fnd&pg=PR11&dq=Comfort+Theory+and+Practice:+A+Vision+for+Holistic+Health+Care+and+Research.+Springer+Publishing+Company.&ots=Sb38tKLbBg&sig=ZLDJdFiEod9Yzao8BRwGq2qwDjI&redir_esc=y#v=onepage&q=Comfort%20Theory%20and%20Practice%3A%20A%20Vision%20for%20Holistic%20Health%20Care%20and%20Research.%20Springer%20Publishing%20Company.&f=false

Larson, P. (1984). Important nurse caring behaviors perceived by patients with cancer.

<https://doi.org/10.1097/00002820-198401000-00009>

Lobo-Osorio, D., Oviedo-Córdoba, H., & Cortina-Navarro, C. (2023). La experiencia del cuidado humanizado en personas hospitalizadas: un estudio transversal.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.5354>

López-Romero, L., Romero-Guevara, S., Garzón, N., & Parra, D. (2026). Percepción de los usuarios del cuidado brindado por enfermería desde la visión de Kristen Swanson.

Cogitare Enfermagem, 31, e99443es. <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.99443es>

Macaya-Sandoval, X., Inostroza-Rovegno, C., Vicente-Parada, B. & Kohn, R. (2024).

Environment and work stress in health care workers one year after the

pandemic. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 70(277), 229-237.

<https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2024000400001>

Mandarachi, D. (2026). Relación entre el nivel socio económico y la accesibilidad a servicios de salud de los pacientes en el Centro de Salud san Juan de Salinas, 2024. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/15722>

Martensson, S., Hodges, E. A., Knutsson, S., Hjelm, C., Brostrom, A., Swanson, K., & Bjork, M. (2021). Caring Behavior Coding Scheme based on Swanson's Theory of Caring – development and testing among undergraduate nursing students.

https://www.researchgate.net/publication/345942306_Caring_Behavior_Coding_Scheme_based_on_Swanson's_Theory_of_Caring_-_development_and_testing_among_undergraduate_nursing_students

Martínez, M., Vargas, M., Falcón, G., & Santos, D. (2023). Surgical nursing care in the operating room: an integrative review. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 32, e20220292. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0292en>

Mazo, J. & Díaz, V. (2024). Limitaciones y beneficios del confort en el paciente pediátrico en unidad de cuidados intensivos: revisión integrativa. Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/43314>

Mignot, S., Menard, J., & Iraola, E. (2026). Effectiveness of interventions to improve women's experience of pelvic examinations: A systematic review and meta-analysis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1471-0528.70227. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.70227>

Moerman, N., van, F., Muller, M., & Oosting, H. (1996). The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Anesthesia and analgesia*, 82(3), 445-451. <https://doi.org/10.1097/00000539-199603000-00002>

Muelas-Gómez, L., Martínez-Gimeno, L., Escudero-Gómez, C., Atin-Arratibel, M., Cebrià-Iranzo, M., & Solís-Muñoz, M. (2024). Eficacia de las intervenciones fisioterápicas sobre la musculatura respiratoria mediante técnicas de entrenamiento respiratorio en el postoperatorio de trasplantados pulmonares: una revisión sistemática. *Open Respiratory Archives*, 6(1), 100288. <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2023.100288>

Oviedo, R., Ramírez, E., & Costa, R. (2023). Importancia de la formación y el entrenamiento en UCI: percepción de cuidado de enfermería. Una revision bibliográfica: Importance of education and training in the ICU: perception of nursing care in a pandemic: A bibliographic review. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 182–195. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.603>

Palacio, A. (2023). Consistencia de la evidencia empírica del uso de alucinógenos en un entorno terapéutico y asistido para la mejoría de los síntomas del trastorno depresivo recurrente, la ansiedad generalizada y el trastorno de estrés postraumático: una revisión sistemática. Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/36307>

Pistea, V., Ibáñez, G., Raluca, R., Vicente, J., Tejedor, J., & Español, J. (2026). Intervenciones de apoyo emocional en oncología. Revisión sistemática. *Revista de Portales Médicos XXI*(1), 14–14. <https://doi.org/10.64396/v21-0014>

Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hall, A. (2021). Nurse resilience: A concept analysis: Nurse resilience: A concept analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(4), 553–575. <https://doi.org/10.1111/inm.12721>

Pulgarín, K. & Vega, K. (2024). Comparación del test de evaluación cognitiva de Montreal vs. mini-mental test en la detección temprana del deterioro cognitivo en adultos mayores.

Revisión bibliográfica. Universidad de Cuenca.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/44520>

Quesada, M. (2023). Ansiedad preoperatoria en pacientes que serán sometidos a cirugía electiva en el Hospital I Samuel Pastor - Essalud Camaná, 2023.

<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1843>

Quishpe, V., & Chipantiza, M. (2023). Ética en Enfermería, percepción de los receptores de cuidado. Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 4(1), 1–

12.<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.218>

Reginaldo, R., Alferez, T., & Arias, B. (2025). Calidad de cuidado enfermero y satisfacción

percibida en el adulto mayor Hospitalizado en el Hospital Regional de Moquegua, 2024 [Universidad Autónoma de Ica].

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3223>

Rivera, O., & Yangali, J. (2022). Guía para la elaboración de la tesis Enfoque cuantitativo.

CIFAIC. <https://doi.org/10.37768/unw.vri.0004>

Rojas, K. (2025). Manual para el Tesista: Guía del Estilo APA. Centrum PUCP. https://s3.us-west-2.amazonaws.com/cdn.centrum.pucp.education/wp-content/uploads/2025/10/16154526/Manual-para-el-Tesista-Guia-de-Estilo-APA.pdf?fbclid=IwY2xjawSAC_NleHRuA2FlbQIxMABicmlkETAxamw0Y0N2VW1oVjFCMFI5c3J0YwZhchBfaWQQMjIyMDM5MTc4ODIwMDg5MgABHszf2vd4_mjLrsE43xf2HKIV4xjDim99tzcJw_5TFkMtH2kJ1Pm8MoO-eVsY_aem_5zIekLE_pr2SNp1giVbSFQ

- Ruiz, S., & Guerrero, J. (2025). Fluidoterapia guiada por objetivos en el periodo perioperatorio en cirugías abdominales: un scoping review de estudios prospectivos. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 9(3), 2777-2800.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17902
- Ruiz, S., Guerrero, J., & Puruncajas, K. (2025). Intervenciones no Farmacológicas en el Manejo de la Ansiedad Preoperatoria en Niños. Una Revisión de Alcance. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 2590-2607. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17888
- Salazar, G. (2022). *Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes del servicio de cirugía, Hospital General de Jaén, 2021*. Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5024>
- Samamé, C., Nuntón, C. & Espinoza, N. (2023). Ansiedad Rasgo Estado y Factores Asociados: Revisión Bibliográfica. *TZHOECOEN*, 15(1), 33–45.
<https://doi.org/10.26495/tzh.v15i1.2453>
- Sánchez, H., Riaño, G., Ortiz, J., Sebastián, Y., Pérez, D., & Gallardo, C. (2026). Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes de la Mixteca Baja de Oaxaca. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias*, 3(1), 1504–1519.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10624693>
- Serrano, M. (2023). Efecto de la depresión y la actividad física en el proceso de rehabilitación de pacientes con amputación. *Revisión Sistemática*. <http://tps://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/7974>
- Smith, J., & Hasan, M. (2020). Quantitative approaches for the evaluation of implementation research studies. *Psychiatry Research*, 283(2), 521-537.
<https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2019.112521>

Soares, F., Garrafa, V., Santos, J., & Santos, R. (2024). Código de Ética Médica brasileiro na perspectiva da bioética principialista. *Revista Bioética*, 32, e3585PT.

<https://doi.org/10.1590/1983-803420243585PT>

Solís-Saavedra, O. (2024). Clima organizacional, satisfacción laboral y percepción de calidad del servicio en empleados públicos. Revisión sistemática. *Cienciometría. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 10(19), 51-67.

<https://doi.org/10.35381/cm.v10i19.1346>

Spanner, S., & Sayer, L. (2019). ¿Is the Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) a valid tool in guiding the management of preoperative anxiety in adult patients? A literature review. *J Nurs Pract*, 3(1), 95-102. DOI: 10.36959/545/368

Tacuri, E., Gonzales, M., Berduzco, N., & Vivanco, L. (2024). Soledad, felicidad y empatía clínica en estudiantes que inician los estudios de Medicina. *Educación médica*.

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.100917>

Torres, S., Bolaños, J., & López, M. (2023). Nursing interventions in the maintenance of perioperative normothermia: Systematic Review. *Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*, 4(2), 2670–2680. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.784>

Torres, X., Guzmán, S., Pallango, B., Chicaiza, A., & Guangasi, J. (2022). Percepción de los cuidados de enfermería del paciente adulto postquirúrgico en colecistectomía. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1844

Toso, B., Orth, B., Vieira, L., Dalla, C., Geremia, D., Mendonça, A., & Sousa, M. (2024). Practices developed by nurses in primary health care in southern Brazil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230154.en>

Urzáiz, Á., Puértolas, R., Clavería, C., García-Consuegra, M., & Aisa, E. (2025). Manejo del dolor crónico en adultos en el entorno hospitalario: revisión narrativa e integrativa desde la perspectiva de enfermería. <https://revistamedica.com/manejo-dolor-cronico-adultos-perspectiva-enfermeria/>

Valdeolmillos, L., Esteban, M., Ruiz-Jarabo, I., Ribed, A., Vicente, N., Guisado, A., Campino, A., Campillos, P., Olier, P., & Pourcq, J. (2026). Guía para el manejo perioperatorio de la medicación crónica en pacientes quirúrgicos. *Farmacia Hospitalaria: Órgano oficial de expresión científica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*.
<https://doi.org/10.1016/j.farma.2025.07.002>

Vargas-Machado, C., & Bedoya, A. (2025). Desenvolvimento do princípio da autonomia para superação da violência obstétrica. *Revista Bioética*, 33, e3850PT.
<https://doi.org/10.1590/1983-803420253850PT>

Vásquez, A., Guanuchi, L., Cahuana, R., Vera, R., & Holgado, J. (2023). Métodos de investigación científica. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/105/148/173?inline=1>

Vasquez, R. (2023). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2023.
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1882>

Villena, M. (2024). Intervenciones de enfermería para el manejo de la ansiedad preoperatoria en el paciente pediátrico. *Enfermería cuidándote* 7. <https://doi.org/10.51326/ec.7.7274481>

Watson, J. (2018). *Unitary Caring Science: Philosophy and Praxis of Nursing*. University Press of Colorado. <https://upcolorado.com/university-press-of-colorado/unitary-caring-science>

World Medical Association. (2024). World medical association declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human participants: Ethical principles for medical research involving human participants. *The Journal of the American Medical Association*, 333(1), 71–74. <https://doi.org/10.1001/jama.2024.21972>

Yubi, A., Luzuriaga, J., & Polo, M. (2025). Estrategias de Afrontamiento para el Manejo del Trastorno por Consumo de Alcohol: Una Revisión Sistemática. *Polo del Conocimiento*. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9483/html>

Yuceler, H., Doner, A., Kahraman, H., & Akin, S. (2023). Prevalencia y factores asociados a la fragilidad en pacientes mayores hospitalizados. *Revista clínica Española*, 223(2), 67–76. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2022.10.004>

Yucra, H. (2024). *Percepción del cuidado humanizado de enfermería y tiempo de espera para la intervención quirúrgica en el servicio de cirugía general del Hospital III Goyeneche – Arequipa, 2024* [Tesis de especialización, Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f4a19e17-5c79-48f5-b159-c8f16575fbe3/content>

Zambrano, R. (2020). *Ética y bioética en Enfermería*. En: Bermeo de Rubio, M. y Pardo Herrera, I. (eds. científicas). *De la ética a la bioética en las ciencias de la salud*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-09.pdf>

Zuleta, L., Silva, D. & Infante, A. (2024). *Cultura de Calidad y Seguridad del Paciente. Una Revisión Narrativa*. Revista gestión de las personas y tecnología, 17(50), <https://dx.doi.org/10.35588/2qp8yt25>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: CUESTIONARIO de “Percepción del cuidado de enfermería” INTRODUCCIÓN:

Buenos días, reciba usted un cordial saludo. Somos Andrea Maribel Mestanza Garcia y Keiko Anais Muñoz Cieza (Licenciadas en Enfermería) y actualmente nos encontramos desarrollando nuestro Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería.

El objetivo de este cuestionario es recopilar información objetiva sobre Percepción del cuidado de enfermería que usted ha recibido y la Ansiedad preoperatoria que ha experimentado durante su periodo preoperatorio en el Hospital MINSA Tarapoto. La información que usted proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial y anónima y sus respuestas serán utilizadas únicamente con fines de investigación científica. Le agradecemos profundamente su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas que se presentan a continuación y marque con un aspa (X) o un visto bueno (✓) la opción que mejor describa su experiencia personal. Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

I. DATOS GENERALES Y CLÍNICOS DEL PACIENTE:

1. Edad: _____ años.

2. Género: Masculino () Femenino ()

3. Estado Civil: Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a) ()

4. Grado de Instrucción: *(Opcional, pero recomendado para el perfil del paciente)* Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

5. Días de hospitalización postoperatoria: _____ días.

**Cuestionario Care-Q - Percepción de Cuidados de Enfermería en Pacientes Preoperatorio
de un Hospital Público de Tarapoto**

	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
DIMENSION 1: Accesibilidad			
1.- El personal de enfermería está disponible cada vez que usted lo necesita.			
2.- El personal de enfermería acuden con rapidez para atenderlo(a) cuando usted los llama o solicita.			
3.- Sus necesidades y requerimientos son atendidos de manera oportuna por el personal de enfermería.			
DIMENSION 2: Explica y Facilita			
4.-El personal de enfermería le brinda información clara y comprensible sobre su estado.			
5.-El personal de enfermería le orientan detalladamente sobre los procedimientos y rutinas previas a su cirugía.			
6.- El personal de enfermería le brindan educación preoperatoria para que sepa qué esperar antes y después de la operación.			
DIMENSION 3: Conforta			
7.-Siente que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional en estos momentos.			
8.- Recibe un trato amable, cálido y empático durante toda su atención por el personal de enfermería.			
9.-Las palabras y acciones de las enfermeras(os) le ayudan a disminuir su temor y preocupación.			
DIMENSION 4:Se anticipa			
10.-El personal de enfermería se da cuenta de lo que usted necesita antes de que tenga que pedirlo.			
11.- El personal de enfermería le previenen situaciones que le puedan generar riesgo, dolor o incomodidad.			
12.-Actúan de forma proactiva para asegurar su bienestar antes de ir al quirófano.			
DIMENSION 5: Mantiene relación de confianza			
13.-Siente que el personal se comunica con usted de manera respetuosa y terapéutica			
14.-El personal de enfermería demuestra un profundo respeto hacia usted como paciente.			
15.-El cuidado que recibe le genera un sentimiento de total seguridad y confianza por el personal de enfermería			
DIMENSION 6: Monitorea y hace seguimiento			

	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
16.- El personal de enfermería supervisa continuamente su estado de salud.			
17.- Evalúan y revisan constantemente cómo se siente antes de su cirugía.			
18.- Percibe que hay un seguimiento estricto y atento de su condición durante su estancia.			

Gracias por su colaboración

Instrumento 2: Cuestionario “Escala APAIS - de Ansiedad Preoperatoria en pacientes de un Hospital Público de Tarapoto

	NADA	POCO	MUCHO
Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía			
1.- Siente temor o miedo respecto a la aplicación de la anestesia y sus efectos.			
2.- Siente preocupación de que puedan ocurrir complicaciones imprevistas durante la cirugía.			
3.- Se siente intranquilo(a) o nervioso(a) pensando en el procedimiento quirúrgico en sí.			
4.- Experimenta angustia al pensar en el momento de ingresar al quirófano.			
5.- Siente miedo a no despertar o a perder el control durante la operación.			
6.- Su nivel de preocupación ha ido en aumento a medida que se acerca la hora de su intervención.			
Necesidad de información			
7.- Siente un fuerte deseo de que el personal de salud le explique paso a paso lo que sucederá.			
8.- Siente la necesidad urgente de conocer los detalles específicos y técnicos de su cirugía.			
9.- Busca activamente que le brinden orientación o le resuelvan dudas sobre el procedimiento.			
10.- Siente intranquilidad o ansiedad cuando siente que la información que tiene es incompleta.			
11.- Considera que necesita saber con exactitud cuánto tiempo tomará la cirugía y la recuperación.			
12.- Siente la necesidad de estar plenamente informado(a) sobre el tipo de anestesia que recibirá.			

Gracias por su colaboración

Apéndice B: Validez de instrumentos

Resumen V de Aiken de Validez de los jueces expertos – Instrumento 1.

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total
Cumple el objetivo propuesto	1,00	1,00	0,90	1,00	1,00	0,98
Contiene los conceptos propios del tema que se investiga	1,00	0,80	1,00	1,00	0,90	0,94
Los ítems son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que investiga	1,00	0,90	1,00	0,90	0,80	0,92
Si se aplicara a muestras similares se obtendrían datos también similares	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes	1,00	0,90	0,90	1,00	1,00	0,96
Coefficiente de validez	1,00	0,92	0,96	0,98	0,94	0,96

Fuente: Resultado del juicio de expertos.

El coeficiente de validez obtenido mediante juicio de expertos fue de 0,96 para la variable percepción del cuidado de enfermería, evidenciando una concordancia muy alta entre los especialistas, el instrumento fue considerado válido y apropiado para la medición de los objetivos de la investigación.

Resumen V de Aiken de Validez de los jueces expertos – Instrumento 2.

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total
Cumple el objetivo propuesto	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	0,98
Contiene los conceptos propios del tema que se investiga	1,0	1,0	1,0	0,9	1,0	0,98
Los ítems son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que investiga	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	0,98
Si se aplicara a muestras similares se obtendrían datos también similares	1,0	1,0	0,9	1,0	1,0	0,98
Los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes	1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	0,98
Coefficiente de validez	0,98	0,98	0,98	0,98	1,00	0,98

Fuente: Resultado del juicio de expertos.

La evaluación de la validez por juicio de expertos alcanzó una razón de validez de 0,98 para la variable nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes prequirúrgicos, dicho resultado reflejó una elevada consistencia en las valoraciones emitidas por los expertos, evidenciando una concordancia muy significativa, el instrumento fue considerado válido y pertinente para la recolección de datos orientada al cumplimiento de los objetivos de investigación planteados.

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Argelia Y. Pinedo Arango
Lic. Enf. Esp.

LISTA DE EVALUACION DE PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerenci
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad										
1	El personal de enfermería está disponible cada vez que usted lo necesita.	X		X		X		X		
2	El personal de enfermería acude con rapidez para atenderlo(s) cuando usted los llama o solicita.	X		X		X		X		
3	Sus accesidades y requerimientos son atendidos de manera oportuna por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
Explicita y Facilita										
4	El personal de enfermería le brinda información clara y comprensible sobre su estado.	X		X		X		X		
5	Reconocimiento oportuno de dolor, miedo o ansiedad.	X		X		X		X		
6	El personal de enfermería le orienta detalladamente sobre los procedimientos y rutinas previas a su cirugía.	X		X		X		X		
Confianza										
7	Siente que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional en estos momentos.	X		X		X		X		
8	Recibe un trato amable, cálido y empático durante toda su atención por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
9	Las palabras y acciones de las enfermeras(as) le ayudan a disminuir su temor y preocupación.	X		X		X		X		
Se anticipa										
10	El personal de enfermería se da cuenta de lo que usted necesita antes de que tenga que pedirlo.	X		X		X		X		
11	El personal de enfermería le previene situaciones que le puedan generar riesgo, dolor o incomodidad.	X		X		X		X		
12	Acción de forma proactiva para asegurar su bienestar antes de ir al quirófano.	X		X		X		X		
Mantiene relación de confianza										
13	Siente que el personal se comunica con usted de manera respetuosa y terapéutica.	X		X		X		X		
14	El personal de enfermería demuestra un profundo respeto hacia usted como paciente.	X		X		X		X		
15	El cuidado que recibe le genera un sentimiento de total seguridad y confianza por el personal de enfermería	X		X		X		X		
Monitorea y hace seguimiento										
16	El personal de enfermería supervisa continuamente su estado de salud.	X		X		X		X		
17	Evalúan y revisan constantemente cómo se siente antes de su cirugía.	X		X		X		X		
18	Perchete que hay un seguimiento estricto y atento a su condición durante su estancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

LISTA DE EVALUACIÓN DE NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN LOS PACIENTES PREQUIRÚRGICOS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía									
1	Siente temor o miedo respecto a la aplicación de la anestesia y sus efectos.	X		X		X		X		
2	Siente preocupación de que puedan ocurrir complicaciones imprevistas durante la cirugía.	X		X		X		X		
3	Se siente intranquilo(a) o nervioso(a) pensando en el procedimiento quirúrgico en sí.	X		X		X		X		
4	Experimenta angustia al pensar en el momento de ingresar al quirófano.	X		X		X		X		
5	Siente miedo a no despertar o a perder el control durante la operación.	X		X		X		X		
6	Su nivel de preocupación ha ido en aumento a medida que se acerca la hora de su intervención.	X		X		X		X		
	Necesidad de información									
7	Siente un fuerte deseo de que el personal de salud le explique paso a paso lo que sucederá.	X		X		X		X		
8	Siente la necesidad urgente de conocer los detalles específicos y técnicos de su cirugía.	X		X		X		X		
9	Busca activamente que le brinden orientación o le resuelvan dudas sobre el procedimiento.	X		X		X		X		
10	Siente intranquilidad o ansiedad cuando siente que la información que tiene es incompleta.	X		X		X		X		
11	Considera que necesita saber con exactitud cuánto tiempo tomará la cirugía y la recuperación.	X		X		X		X		
12	Siente la necesidad de estar plenamente informado(a) sobre el tipo de anestesia que recibirá.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el cuestionario diseñado para el proyecto de investigación: "Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos al proyecto. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Datos del Experto:

Juez N°: 02

Fecha actual: 22-05-2026

Nombres y Apellidos de Juez: Treyce M. Rojas D.

Institución donde labora: Hospital Santa Genara de Yurimaguas

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


Treyce M. Rojas D.
LIC. ENF. ESPEC. CENTRO QUIRURGICO
C.E.P. 09175 R.N.E. 003425
R.N.E. 736241

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


TROYA MORALES ROMERO
LIC. ENT. GRUPO COMUNICACIÓN
C.E. 00177
R.N.E. 750243

LISTA DE EVALUACIÓN DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Suger
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad										
1	El personal de enfermería está disponible cada vez que usted lo necesita.	✓		✓		✓		✓		
2	El personal de enfermería acude con rapidez para atenderlo(a) cuando usted los llama o solicita.	✓		✓		✓		✓		
3	Sus necesidades y requerimientos son atendidos de manera oportuna por el personal de enfermería.	✓		✓		✓		✓		
Explica y Facilita										
4	El personal de enfermería le brinda información clara y comprensible sobre su estado.	✓		✓		✓		✓		
5	Reconocimiento oportuno de dolor, miedo o ansiedad.	✓		✓		✓		✓		
6	El personal de enfermería le orienta detalladamente sobre los procedimientos y rutinas previas a su cirugía.	✓		✓		✓		✓		
Conforta										
7	Siente que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional en esos momentos.	✓		✓		✓		✓		
8	Recibe un trato amable, cálido y empático durante toda su atención por el personal de enfermería.	✓		✓		✓		✓		
9	Las palabras y acciones de las enfermeras(os) le ayudan a disminuir su temor y preocupación.	✓		✓		✓		✓		
Se anticipa										
10	El personal de enfermería se da cuenta de lo que usted necesita antes de que tenga que pedirlo.	✓		✓		✓		✓		
11	El personal de enfermería le previene situaciones que le puedan generar riesgo, dolor o incomodidad.	✓		✓		✓		✓		
12	Actúan de forma proactiva para asegurar su bienestar antes de ir al quirófano.	✓		✓		✓		✓		
Mantiene relación de confianza										
13	Siente que el personal se comunica con usted de manera respetuosa y transparente.	✓		✓		✓		✓		
14	El personal de enfermería demuestra un profundo respeto hacia usted como paciente.	✓		✓		✓		✓		
15	El cuidado que recibe le genera un sentimiento de total seguridad y confianza por el personal de enfermería.	✓		✓		✓		✓		
Monitorea y hace seguimiento										
16	El personal de enfermería supervisa continuamente su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
17	Evalúan y revisan constantemente cómo se siente antes de su cirugía.	✓		✓		✓		✓		
18	Permite que hay un seguimiento estricto y atento de su condición durante su estancia.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

LISTA DE EVALUACION DE NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN LOS PACIENTES PREQUIRURGICOS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía									
1	Siente temor o miedo respecto a la aplicación de la anestesia y sus efectos.	✓		✓		✓		✓		
2	Siente preocupación de que puedan ocurrir complicaciones imprevistas durante la cirugía.	✓		✓		✓		✓		
3	Se siente intranquilo(a) o nervioso(a) pensando en el procedimiento quirúrgico en sí.	✓		✓		✓		✓		
4	Experimenta angustia al pensar en el momento de ingresar al quirófano.	✓		✓		✓		✓		
5	Siente miedo a no despertar o a perder el control durante la operación.	✓		✓		✓		✓		
6	Su nivel de preocupación ha ido en aumento a medida que se acerca la hora de su intervención.	✓		✓		✓		✓		
	Necesidad de información									
7	Siente un fuerte deseo de que el personal de salud le explique paso a paso lo que sucederá.	✓		✓		✓		✓		
8	Siente la necesidad urgente de conocer los detalles específicos y técnicos de su cirugía.	✓		✓		✓		✓		
9	Busca activamente que le brinden orientación o le resuelvan dudas sobre el procedimiento.	✓		✓		✓		✓		
10	Siente intranquilidad o ansiedad cuando siente que la información que tiene es incompleta.	✓		✓		✓		✓		
11	Considera que necesita saber con exactitud cuánto tiempo tomará la cirugía y la recuperación.	✓		✓		✓		✓		
12	Siente la necesidad de estar plenamente informado(a) sobre el tipo de anestesia que recibirá.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad validar el cuestionario diseñado para el proyecto de investigación: **"Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026"**.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos al proyecto. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Datos del Experto:

Juez N°: 03

Fecha actual: 22-05-2026

Nombres y Apellidos de Juez: Silvia Saavedra López

Institución donde labora: Hospital Santa Germa de Yumagras

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


.....
Silvia Saavedra López
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 50575
R.E.E. 018436

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?
SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?
SI () NO ☒

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?
SI () NO ☒

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒ NO ()

Observaciones:

Sugerencias:


Silvy Soavedra López
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 50575
R.E.E. 010436

LISTA DE EVALUACIÓN DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerir
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad										
1	El personal de enfermería está disponible cada vez que usted lo necesita.	X		X		X		X		
2	El personal de enfermería acude con rapidez para atenderlo(a) cuando usted los llama o solicita.	X		X		X		X		
3	Sus necesidades y requerimientos son atendidos de manera oportuna por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
Explica y Facilita										
4	El personal de enfermería le brinda información clara y comprensible sobre su estado.	X		X		X		X		
5	Reconocimiento oportuno de dolor, miedo o ansiedad.	X		X		X		X		
6	El personal de enfermería le orienta detalladamente sobre los procedimientos y rutinas previas a su cirugía.	X		X		X		X		
Conforta										
7	Siente que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional en estos momentos.	X		X		X		X		
8	Recibe un trato amable, cálido y empático durante toda su atención por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
9	Las palabras y acciones de las enfermeras(os) le ayudan a disminuir su temor y preocupación.	X		X		X		X		
Se anticipa										
10	El personal de enfermería se da cuenta de lo que usted necesita antes de que tenga que pedirlo.	X		X		X		X		
11	El personal de enfermería le previenen situaciones que le puedan generar riesgo, dolor o incomodidad.	X		X		X		X		
12	Actúan de forma proactiva para asegurar su bienestar antes de ir al quirófano.	X		X		X		X		
Mantiene relación de confianza										
13	Siente que el personal se comunica con usted de manera respetuosa y terapéutica.	X		X		X		X		
14	El personal de enfermería demuestra un profundo respeto hacia usted como paciente.	X		X		X		X		
15	El cuidado que recibe le genera un sentimiento de total seguridad y confianza por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
Monitorea y hace seguimiento										
16	El personal de enfermería supervisa continuamente su estado de salud.	X		X		X		X		
17	Evalúan y revisan constantemente cómo se siente antes de su cirugía.	X		X		X		X		
18	Percebe que hay un seguimiento estricto y atento de su condición durante su estancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

LISTA DE EVALUACION DE NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN LOS PACIENTES PREQUIRURGICOS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía									
1	Siente temor o miedo respecto a la aplicación de la anestesia y sus efectos.	X		X		X		X		
2	Siente preocupación de que puedan ocurrir complicaciones imprevistas durante la cirugía.	X		X		X		X		
3	Se siente intranquilo(a) o nervioso(a) pensando en el procedimiento quirúrgico en sí.	X		X		X		X		
4	Experimenta angustia al pensar en el momento de ingresar al quirófano.	X		X		X		X		
5	Siente miedo a no despertar o a perder el control durante la operación.	X		X		X		X		
6	Su nivel de preocupación ha ido en aumento a medida que se acerca la hora de su intervención.	X		X		X		X		
	Necesidad de información									
7	Siente un fuerte deseo de que el personal de salud le explique paso a paso lo que sucederá.	X		X		X		X		
8	Siente la necesidad urgente de conocer los detalles específicos y técnicos de su cirugía.	X		X		X		X		
9	Busca activamente que le brinden orientación o le resuelvan dudas sobre el procedimiento.	X		X		X		X		
10	Siente intranquilidad o ansiedad cuando siente que la información que tiene es incompleta.	X		X		X		X		
11	Considera que necesita saber con exactitud cuánto tiempo tomará la cirugía y la recuperación.	X		X		X		X		
12	Siente la necesidad de estar plenamente informado(a) sobre el tipo de anestesia que recibirá.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad validar el cuestionario diseñado para el proyecto de investigación: **"Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026"**.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos al proyecto. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Datos del Experto:

Juez N°: 04

Fecha actual: 06/06/2026

Nombres y Apellidos de Juez: DÁMARIS IRIGOIN CORONEL

Institución donde labora: HOSPITAL II - I RIOJA

Años de experiencia profesional o científica: 08 años


.....
Lic. Enf. Damaris Irigoín Coronel
 Esp. Centro Quirúrgico
CEP. 87004 RNE. 36582

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


.....
Lic. Enf. Damaris Trigo Coronel
Esp. Centro Quirúrgico
CEP. 87004 RNE. 36582

LISTA DE EVALUACION DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerir
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad										
1	El personal de enfermería está disponible cada vez que usted lo necesita.	X		X		X		X		
2	El personal de enfermería acude con rapidez para atenderlo(a) cuando usted los llama o solicita.	X		X		X		X		
3	Sus necesidades y requerimientos son atendidos de manera oportuna por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
Explica y Facilita										
4	El personal de enfermería le brinda información clara y comprensible sobre su estado.	X		X		X		X		
5	Reconocimiento oportuno de dolor, miedo o ansiedad.	X		X		X		X		
6	El personal de enfermería le orienta detalladamente sobre los procedimientos y rutinas previas a su cirugía.	X		X		X		X		
Conforta										
7	Siente que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional en estos momentos.	X		X		X		X		
8	Recibe un trato amable, cálido y empático durante toda su atención por el personal de enfermería.	X		X		X		X		
9	Las palabras y acciones de las enfermeras(os) le ayudan a disminuir su temor y preocupación.	X		X		X		X		
Se anticipa										
10	El personal de enfermería se da cuenta de lo que usted necesita antes de que tenga que pedirlo.	X		X		X		X		
11	El personal de enfermería le previene situaciones que le puedan generar riesgo, dolor o incomodidad.	X		X		X		X		
12	Actúan de forma proactiva para asegurar su bienestar antes de ir al quirófano.	X		X		X		X		
Mantiene relación de confianza										
13	Siente que el personal se comunica con usted de manera respetuosa y terapéutica.	X		X		X		X		
14	El personal de enfermería demuestra un profundo respeto hacia usted como paciente.	X		X		X		X		
15	El cuidado que recibe le genera un sentimiento de total seguridad y confianza por el personal de enfermería	X		X		X		X		
Monitorea y hace seguimiento										
16	El personal de enfermería supervisa continuamente su estado de salud.	X		X		X		X		
17	Evalúan y revisan constantemente cómo se siente antes de su cirugía.	X		X		X		X		
18	Perchete que hay un seguimiento estricto y atento de su condición durante su estancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

LISTA DE EVALUACION DE NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN LOS PACIENTES PREQUIRÚRGICOS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía									
1	Siente temor o miedo respecto a la aplicación de la anestesia y sus efectos.	X		X		X		X		
2	Siente preocupación de que puedan ocurrir complicaciones imprevistas durante la cirugía.	X		X		X		X		
3	Se siente intranquilo(a) o nervioso(a) pensando en el procedimiento quirúrgico en sí.	X		X		X		X		
4	Experimenta angustia al pensar en el momento de ingresar al quirófano.	X		X		X		X		
5	Siente miedo a no despertar o a perder el control durante la operación.	X		X		X		X		
6	Su nivel de preocupación ha ido en aumento a medida que se acerca la hora de su intervención.	X		X		X		X		
	Necesidad de información									
7	Siente un fuerte deseo de que el personal de salud le explique paso a paso lo que sucederá.	X		X		X		X		
8	Siente la necesidad urgente de conocer los detalles específicos y técnicos de su cirugía.	X		X		X		X		
9	Busca activamente que le brinden orientación o le resuelvan dudas sobre el procedimiento.	X		X		X		X		
10	Siente intranquilidad o ansiedad cuando siente que la información que tiene es incompleta.	X		X		X		X		
11	Considera que necesita saber con exactitud cuánto tiempo tomará la cirugía y la recuperación.	X		X		X		X		
12	Siente la necesidad de estar plenamente informado(a) sobre el tipo de anestesia que recibirá.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad validar el cuestionario diseñado para el proyecto de investigación: "Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos al proyecto. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Datos del Experto:

Juez N°: 05

Fecha actual: 06/06/26

Nombres y Apellidos de Juez: Jacquelin Alexandra Cachay Ruiz

Institución donde labora: Hospital II-1 Rioja

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Lic. Jacquelin A. Cachay Ruiz
Especialista en Centro Quirúrgico
CEP 63700 RNE 21202
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....




**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

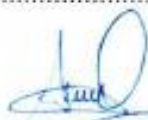
6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....




LISTA DE EVALUACIÓN DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sug
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Accesibilidad									
1	El personal de enfermería está disponible cada vez que usted lo necesita.	✓		✓		✓		✓		
2	El personal de enfermería actúa con rapidez para atenderlo(a) cuando usted los llama o solicita.	✓		✓		✓		✓		
3	Sus necesidades y requerimientos son atendidos de manera oportuna por el personal de enfermería.	✓		✓		✓		✓		
	Explica y Facilita									
4	El personal de enfermería le brinda información clara y comprensible sobre su estado.	✓		✓		✓		✓		
5	Reconocimiento oportuno de dolor, miedo o ansiedad.	✓		✓		✓		✓		
6	El personal de enfermería le orienta detalladamente sobre los procedimientos y rutinas previas a su cirugía.	✓		✓		✓		✓		
	Conforto									
7	Siente que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional en estos momentos.	✓		✓		✓		✓		
8	Recibe un trato amable, cálido y empático durante toda su atención por el personal de enfermería.	✓		✓		✓		✓		
9	Las palabras y acciones de las enfermeras(os) le ayudan a disminuir su temor y preocupación.	✓		✓		✓		✓		
	Se anticipa									
10	El personal de enfermería se da cuenta de lo que usted necesita antes de que tenga que pedirlo.	✓		✓		✓		✓		
11	El personal de enfermería le previene situaciones que le puedan generar riesgo, dolor o incomodidad.	✓		✓		✓		✓		
12	Actúan de forma proactiva para asegurar su bienestar antes de ir al quirófano.	✓		✓		✓		✓		
	Mantiene relación de confianza									
13	Siente que el personal se comunica con usted de manera respetuosa y terapéutica.	✓		✓		✓		✓		
14	El personal de enfermería demuestra un profundo respeto hacia usted como paciente.	✓		✓		✓		✓		
15	El cuidado que recibe le genera un sentimiento de total seguridad y confianza por el personal de enfermería	✓		✓		✓		✓		
	Monitorea y hace seguimiento									
16	El personal de enfermería supervisa continuamente su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
17	Evalúan y revisan constantemente cómo se siente antes de su cirugía.	✓		✓		✓		✓		
18	Percebe que hay un seguimiento estricto y atento de su condición durante su estancia.	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

LISTA DE EVALUACIÓN DE NIVEL DE ANSIEDAD PREOPERATORIA EN LOS PACIENTES PREQUIRÚRGICOS

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía									
1	Siente temor o miedo respecto a la aplicación de la anestesia y sus efectos.	/		/		/		/		
2	Siente preocupación de que puedan ocurrir complicaciones imprevistas durante la cirugía.	/		/		/		/		
3	Se siente intranquilo(a) o nervioso(a) pensando en el procedimiento quirúrgico en sí.	/		/		/		/		
4	Experimenta angustia al pensar en el momento de ingresar al quirófano.	/		/		/		/		
5	Siente miedo a no despertar o a perder el control durante la operación.	/		/		/		/		
6	Su nivel de preocupación ha ido en aumento a medida que se acerca la hora de su intervención.	/		/		/		/		
	Necesidad de información									
7	Siente un fuerte deseo de que el personal de salud le explique paso a paso lo que sucederá.	/		/		/		/		
8	Siente la necesidad urgente de conocer los detalles específicos y técnicos de su cirugía.	/		/		/		/		
9	Busca activamente que le brinden orientación o le resuelvan dudas sobre el procedimiento.	/		/		/		/		
10	Siente intranquilidad o ansiedad cuando siente que la información que tiene es incompleta.	/		/		/		/		
11	Considera que necesita saber con exactitud cuánto tiempo tomará la cirugía y la recuperación.	/		/		/		/		
12	Siente la necesidad de estar plenamente informado(a) sobre el tipo de anestesia que recibirá.	/		/		/		/		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Bases de datos)

Instrumento A: Percepción del cuidado de enfermería

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,778	18

C1: Matriz de datos de la confiabilidad del instrumento

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Nº	Accesibilidad			Explica y Facilita			Conforta			Se anticipa			Mantiene relación de confianza			Monitorea y hace seguimiento		
1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2
2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3
4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2
5	3	3	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
6	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
8	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
9	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2
10	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
11	1	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2
12	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
13	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2
14	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3
Instrumento B: Nivel de ansiedad preoperatoria en los pacientes prequirúrgicos	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2

Estadística de fiabilidad del instrumento Ansiedad preoperatoria

Alfa de Cronbach	N de elementos
------------------	----------------

,789	12
------	----

C2: Matriz de datos de la confiabilidad del instrumento

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N°	Ansiedad relacionada con anestesia y cirugía						Necesidad de información					
1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3
5	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
6	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
7	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
8	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3
12	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
14	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2
15	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3

Apéndice D: Consentimiento informado

Institución: Universidad Peruana Unión

Investigadoras: Lic. Andrea Maribel Mestanza García - Lic. Keiko Anais Muñoz Cieza

Título: "Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes Hospitalizados en el Servicio de cirugía de un Hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026". Este es un estudio académico desarrollado por las investigadoras Lic. Andrea Maribel Mestanza García y Lic. Keiko Anais Muñoz Cieza. El propósito principal de esta investigación es determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados.

Su valiosa participación nos permitirá comprender mejor las necesidades de los pacientes y ayudará a que se sigan realizando investigaciones para optimizar la atención en el área de la salud.

Procedimientos: Si usted decide participar en este estudio, de forma voluntaria, se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y aceptar participar de manera voluntaria.
- Responder con sinceridad todas las preguntas formuladas en el cuestionario/encuesta.
- Firmar el presente consentimiento informado.

El llenado de la encuesta tomará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos. Los resultados obtenidos serán almacenados respetando estrictamente la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno. Solo se le pedirá responder un cuestionario estructurado. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y no representa ningún riesgo para su salud ni para su tratamiento médico. Usted puede retirarse en cualquier momento sin que esto afecte de ninguna manera la atención médica y de enfermería que recibe en el hospital.

Beneficios: Usted no recibirá un beneficio directo inmediato, pero su participación contribuirá a identificar oportunidades de mejora en la calidad de la atención y en los cuidados brindados por el personal de enfermería. Esto será de gran utilidad para el bienestar y la recuperación integral de futuros pacientes quirúrgicos.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por su participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación en la encuesta.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados o presentados en el ámbito académico, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena a la investigación.

Derechos del participante: Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o decidir no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal encargado del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Andrea Maribel Mestanza García al celular 942922672 o con la Lic. Keiko Anais Muñoz Cieza al celular 928106943, o con el área de investigación de la Universidad Peruana Unión.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de qué trata el proyecto y mi rol en el mismo. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado inicialmente y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que esto afecte mi atención en el hospital. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Participante

Nombres: *Roquel Cachay Chaystalli*

DNI: 46488357



Investigadora

Nombres: Andrea Maribel Mestanza

DNI: 71452298



Investigadora

Nombre: Keiko Anais Muñoz Cieza

DNI : 71228680

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026?	Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026.		Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín – 2026.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Correlacional Corte: Transversal
Problemas específico	Objetivos específicos		Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín -2026?	Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.	Percepción del cuidado de enfermería	Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.	Población: 60 pacientes (muestra censal)
¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?	Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.	Nivel de Ansiedad preoperatoria	Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín -2026.	Técnica: Encuesta
¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?	Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.		Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.	Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?	Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.		Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.	

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026? ¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026? ¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026?	un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026. Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026. Determinar la relación entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.		hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026. Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026. Existe relación significativa entre la percepción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de un hospital público de Tarapoto, San Martín-2026.	
--	---	--	---	--