



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención y nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del
servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios De La Salud

AUTORA:

Diaz Vergara, Janett Michely (orcid.org/0009-0009-4633-419X)

ASESOR:

Dra. Malqui Calla, Gladys Rocio (orcid.org/0000-0003-0097-9231)

CO-ASESOR:

Mg. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro (orcid.org/0009-0006-3447-0440)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta tesis de manera especial, al dador de la vida y de la sabiduría, Dios, por guiar mi camino y llenarme de fortaleza.

A mis padres por haberme formado con valores, me enseñaron a ser resiliente, superando todo obstáculo en la vida, a mis hermanos, por cada palabra de aliento y amor hacia mí.

Janett.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad César Vallejo, casa de estudio y a cada docente del Posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los servicios de Salud, que me impartieron conocimientos sólidos en cada programa dictado, forjando valor profesional y científicos en mi persona.

A mi asesora de Tesis Malqui Calla, por los conocimientos, tiempo y paciencia en la preparación de mi tesis y a mis compañeros.

Janett.

DECLARATORIO DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, MALQUI CALLA GLADYS ROCIO, RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE PREOPERATORIO DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE PIURA, 2023", cuyo autor es DIAZ VERGARA JANETT MICHELY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 03 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MALQUI CALLA GLADYS ROCIO, RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO DNI: 16629286 ORCID: 0000-0003-0097-9231	Firmado electrónicamente por: GMALQUIC el 03-08-2023 17:16:42
MALQUI CALLA GLADYS ROCIO, RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO DNI: 16738252 ORCID: 0009-0006-3447-0440	Firmado electrónicamente por: HRUIZSI7 el 03-08-2023 17:17:50

Código documento Trilce: TRI - 0639696



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, DIAZ VERGARA JANETT MICHELY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE PREOPERATORIO DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE PIURA, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
JANETT MICHELY DIAZ VERGARA DNI: 41396574 ORCID: 0009-0009-4633-419X	Firmado electrónicamente por: JDIAZVE382 el 03-08- 2023 09:54:54

Código documento Trilce: TRI - 0638660



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIO DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES	iv
DECLARATORIOA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1.Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2.Variable y operacionalización	17
3.3.Población, muestra y muestreo	19
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5.Procedimientos de recolección de datos	21
3.6.Método de análisis de datos	22
3.7.Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023.	23
Tabla 2. Nivel de las dimensiones de calidad de atención del personal de enfermería al paciente preoperatorio.....	24
Tabla 3. Nivel de las dimensiones de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura.....	26
Tabla 4. Análisis inferencial.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación.....	17
Figura 2. Cálculo de la muestra.....	20
Figura 3. Nivel de calidad de atención del personal de enfermería al paciente preoperatorio.	25
Figura 4. Nivel de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura.	26

RESUMEN

El presente tema denominado Calidad de atención y nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023, se enfoca en determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía; cuya investigación fue básica, de diseño no experimental y enfoque fue cuantitativo; la muestra lo representaron 81 pacientes adultos; se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de calidad de atención y el cuestionario de ansiedad; por resultados se determinaron que el 57% de los pacientes consideran un nivel medio en la calidad de atención preoperatoria recibida; el 26% percibió un nivel alto y el 17% un nivel bajo; asimismo, en el análisis al nivel de ansiedad, se obtuvo que el 53% de los pacientes muestran un nivel alto de ansiedad previo a su cirugía; mientras que un 38% reflejó un nivel medio de ansiedad y un 9% un nivel bajo; se concluyó que calidad de atención presenta una relación significativa inversa con la ansiedad, porque se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson de -0,893 y un p.valor de <0,001.

Palabras clave: Ansiedad, calidad de atención, paciente preoperatorio.

ABSTRACT

The present topic, Quality of care and level of anxiety of the preoperative patient in the surgery service of a hospital in Piura, 2023, focuses on determining the relationship between the quality of care and the level of anxiety of the preoperative patient in the surgery service; the research was basic, of non-experimental design and quantitative approach; the sample represented 81 adult patients; the survey was used as a technique and the quality of care questionnaire and the anxiety questionnaire were used as instruments; The results showed that 57% of the patients considered the quality of preoperative care received to be medium; 26% perceived a high level and 17% a low level; also, in the analysis of the level of anxiety, 53% of the patients showed a high level of anxiety prior to their surgery, while 38% showed a high level of anxiety prior to their surgery; while 38% reflected a medium level of anxiety and 9% a low level; it was concluded that quality of care presents a significant inverse relationship with anxiety, because a Pearson correlation coefficient of -0.893 was obtained and a p. value of <0.001.

Keywords: Anxiety, quality of care, preoperative patient.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Robledo et al. (2022) señala que el paciente preoperatorio se considera como aquel que está atravesando una etapa previa a un procesos quirúrgico, y es en este periodo en el cual se realizan evaluaciones médicas y exámenes previos que son de necesidad para que la intervención quirúrgica sea de éxito. Así se busca analizar la calidad de atención y conocer los niveles de ansiedad del paciente preoperatorio.

En todo el mundo, los profesionales de la salud son reconocidos como servidores humanos indispensables y constituyen un capital humano extremadamente importante, ya que ayudan a cuidar los procesos de la vida humana y crear una conexión dinámica ya que promueve mejores condiciones de vida e integridad del paciente. Según Chicaiza et al. (2023), como parte de su política, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fomenta una mejor capacitación del personal de atención médica para tratar mejor a los pacientes, respetando su derecho a un trato humano, manteniendo un proceso de comunicación y apoyo para garantizar una atención cálida y eficaz.

Según Juin et al. (2021), en cirugía, la atención médica está evolucionando hacia un enfoque más individualizado y centrado en el paciente, lo que da como resultado un mayor énfasis en la toma de decisiones compartida, en la cual anticipar una mayor independencia aumenta la ansiedad del paciente sobre los procedimientos quirúrgicos, conllevando a que experimenten una mayor preocupación y ansiedad cuando reciben información inapropiada que no coincide con sus expectativas, asimismo, señala las preocupaciones de los pacientes sobre el período preoperatorio a menudo se deben a la incertidumbre y la falta de familiaridad con la operación, por ello, se debe considerar una combinación de educación preoperatoria efectiva, comunicación individualizada y apoyo social positivo para abordar este problema.

De acuerdo con Clair et al. (2020), la ansiedad puede describirse como una sensación de pánico o miedo que puede expresarse con agresión o nerviosismo, que pueden

incluir una frecuencia cardíaca rápida, sudoración, hipertensión y disminución del umbral del dolor, pero también puede generar problemas con los resultados generales de salud, como una respuesta de estrés fisiológico que retarda la cicatrización de heridas. Navarro (2021) encontró una correlación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención preoperatoria y la ansiedad del paciente, por lo tanto, el riesgo de ansiedad se puede reducir proporcionando a los pacientes información precisa y oportunidades para hacer preguntas. Según Clair et al. (2020), los sentimientos de miedo y ansiedad son comunes en la fase preoperatoria, ya que lo desconocido tiende a propiciarlos; miedo a las complicaciones que podrían conducir a la discapacidad o (en el peor de los casos) la muerte. Las enfermeras anestesistas deben reconocer esto para poder responder a las inquietudes de los pacientes.

A nivel mundial, según Rosero (2019), la ansiedad preoperatoria ocurre en 60% a 80% de los casos; En Pakistán, el 62% de los jóvenes tienen ansiedad preoperatoria; en los Países Bajos, se informó el 32%. Los datos españoles muestran que el 32% de las pacientes sufre ansiedad preoperatoria, siendo mayor en los servicios de ginecología. En los Estados Unidos, la prevalencia de la ansiedad preoperatoria es del 51%. En Latinoamérica se reportó que el 76% de los mexicanos tenían ansiedad preoperatoria, cifra concordante con los resultados de Quevedo (2023), que muestran que más de la mitad de los pacientes programados para cirugía general la presentaban; en cambio, en Brasil el 75%, en Chile el 32% y en Ecuador el 60,2%, país con altos niveles de ansiedad, donde Rosero (2019), encontró que entre las mujeres predominó el nivel de ansiedad-estado y según la edad y el sexo, la ansiedad-rasgo predominaba en hombres adultos; en Perú se encontró que el 70% de los pacientes experimentaban ansiedad antes de la cirugía, lo cual es comparable a los resultados de Oscanoa (2022), quien encontró que sólo el 16,8% de los pacientes no presentaba ansiedad; sin embargo, el 53,3% presentaba ansiedad leve a moderada, 22,4% ansiedad moderada a severa y 7.5% ansiedad muy severa, esto en un hospital público del MINSA, 2021. En Ecuador, según una encuesta de ansiedad preoperatoria en un hospital, un gran porcentaje de los pacientes encuestados presentó diversos grados de ansiedad, siendo el nivel moderado el más destacado con un 33,3%.

Dadas las graves implicancias de las preocupaciones preoperatorias de los pacientes y los beneficios que potencia su alivio, a través de una buena calidad de atención es que se decidió realizar la presente investigación, planteando el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023?

En la justificación teórica se resalta que se fundamentarán las variables de calidad de atención y ansiedad mediante teorías y definiciones conceptuales sustentadas por autores reconocidos y expertos en el tema; en la justificación metodológica el estudio será de enfoque cuantitativo y diseño no experimental correlacional, donde por medio de instrumentos de recolección de datos y análisis descriptivos e inferenciales se logrará contrastar la hipótesis de estudio. En la justificación práctica se logró evidenciar la afección del aspecto emocional que padece el paciente durante la fase preoperatoria, por ende, los resultados de este estudio permitirán que se mejore el cuidado de enfermería, se reconozca el bienestar emocional y físico del paciente para contribuir con su recuperación.

Por lo explicado previamente, el estudio tuvo por objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023; y los objetivos específicos: Diagnosticar la calidad de atención preoperatoria del personal de enfermería en el paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura, 2023; identificar el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura, 2023, establecer la relación entre las dimensiones de la calidad de atención con el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023.

La hipótesis planteada es: H_1 : El nivel de calidad de la atención se relaciona inversamente con el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de un hospital de Piura 2023. H_0 : El nivel de calidad de la atención no se relaciona inversamente con el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de un hospital de Piura 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Diversos estudios guardan relacionan directamente con las variables en estudio, los cuales formaran parte de los antecedentes del presente trabajo; dentro de estos tenemos: a nivel internacional Juin et al. (2021), en Singapur, en su revisión cualitativa quisieron proporcionar una comprensión más clara de las preocupaciones de pacientes de cirugía general (GS) en el período preoperatorio. Para esto realizaron búsquedas en Medline, CINAHL, PsycINFO y Web of Science de artículos que describieran las preocupaciones preoperatorias de los pacientes con GS. Tras incluir 27 artículos, se generaron tres temas principales: (1) el período previo a la cirugía, (2) el proceso de recuperación posoperatoria y (3) el estándar de atención. Mientras esperaban la cirugía, los pacientes a menudo estaban envueltos en incertidumbre y preocupados por los impactos potenciales de su enfermedad y cirugía en su bienestar y recuperación. Además, la confianza de los pacientes en los profesionales de la salud (HCP) se vio comprometida cuando se percibió que el estándar de atención era deficiente, lo que generó dudas sobre la credibilidad y las capacidades de los HCP, llegando a concluir que las preocupaciones preoperatorias de los pacientes a menudo se derivan de la incertidumbre y la falta de familiaridad que rodea a la cirugía. Para abordar esto, se debe considerar una combinación de educación preoperatoria efectiva, comunicación individualizada y participación del apoyo social.

Chicaiza et al. (2023), en Ecuador, realizaron un análisis al trato humanizado que brindan Los profesionales de enfermería a los pacientes quirúrgicos y cómo está puede actuar como una estrategia para que se disminuya los niveles de ansiedad por medio de una revisión bibliográfica, obtenidos de buscadores científicos como: PubMed, Medline, Sciencedirect, Scielo, Google Scholar, Academia.edu y RefSeek, comparando diferentes investigaciones científicas, concluyendo que el personal de salud debe ofrecer un trato humanizado a sus pacientes con el propósito de que la intervención y el proceso quirúrgico sea desarrollado adecuadamente para velar por la integridad física y emocional del paciente.

Osuga et al. (2023), en Japón, examinó si la satisfacción de los pacientes mejoró cuando las consultas preoperatorias de los pacientes se realizaron con enfermeras de perianestesia (PAN) en colaboración con anestesiólogos, en comparación con las consultas preoperatorias realizadas solo por anestesiólogos. Realizaron un estudio utilizando cuestionarios sobre la satisfacción de los pacientes ambulatorios entre los pacientes que visitaron el departamento de manejo perioperatorio del Centro Médico de la Universidad de la Ciudad de Yokohama entre julio y diciembre de 2018. Hubo 1.595 pacientes ambulatorios durante el período de la encuesta. Después de aplicar los criterios de exclusión, analizaron 590 respuestas válidas. Resultando que: en cuanto al nivel de comprensión, el 96,9% de los pacientes del grupo de enfermera y anestesiólogo y el 95,6% de los pacientes del grupo de sólo anestesiólogo respondieron "fácil de entender", lo que indica que no hubo diferencia significativa. El 86,3 % de los pacientes del grupo de enfermeros y anestesiólogos y el 70,4 % del grupo de sólo anestesiólogos informaron una reducción de las preocupaciones y la ansiedad, lo que indica una diferencia significativa. Además, el 94,1% de los pacientes en el grupo de enfermera y anestesiólogo y el 87,9% en el grupo de sólo anestesiólogo indicaron satisfacción de los pacientes con la evaluación general, lo que indica otra diferencia significativa. Concluyendo que la colaboración entre los anestesiólogos y los PAN podría estar asociada con la satisfacción y la reducción de la ansiedad en los pacientes preoperatorios sin afectar negativamente la comprensión de los pacientes sobre la anestesia.

Clair et al. (2020), en Suecia, investigaron las experiencias de los enfermeros anestesistas sobre las estrategias que alivian la ansiedad preoperatoria de los pacientes adultos antes de la administración de la anestesia, su estudio tuvo un enfoque cualitativo en el que los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas. El estudio incluyó entrevistas con seis enfermeras anestesistas activas con al menos 5 años de experiencia que trabajaban en un hospital del sur de Suecia. Emergieron cuatro categorías diferentes: comportamiento del enfermero anestesista, proporcionar información preoperatoriamente, desviar la atención para crear seguridad y la medicina como alternativa. Llegando a concluir que la

concientización puede aumentar el uso de diferentes estrategias por parte de enfermeras anestesistas nuevas y experimentadas , así como por parte de enfermeras en unidades preoperatorias, lo que a su vez aliviaría la ansiedad del paciente sobre la anestesia, lo cual resultaría en una mejor experiencia perioperatoria para el paciente.

Gümüs (2021) estableció por objetivo investigar el efecto que presenta la ansiedad preoperatoria y postoperatoria sobre el estado de recuperación en los pacientes que son sometidos a una cirugía abdominal, la metodología considerada en el estudio fue descriptiva y transversal; series se dispuso de la participación de 82 pacientes, por resultados se identificó que los pacientes que llegaron recibieron hasta de general presentaron mayores niveles de ansiedad antes y después de que se desarrolle la cirugía; de igual manera se estableció que los pacientes que no fueron informados sobre la cirugía presentaron mayores niveles de ansiedad de rasgo preoperatorio; se determinó que los pacientes tienen una relación negativa con el estado de ansiedad tanto preoperatorio como postoperatorio porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,05; se llegó a la conclusión que los pacientes necesitan de que se les eduque antes de recibir una cirugía sobre los aspectos de que esperar tanto en el quirófano como durante y después de la cirugía para que de esta manera se alivien los niveles de ansiedad.

Mekonnen et al. (2020) plantearon por objetivo realizar una revisión sistemática referente a la prevalencia global y los determinantes de la ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos, se desarrolló una estrategia de búsqueda en PubMed/ Science Direct y LILACS, por resultado se llegó a reflejar que la prevalencia global combinada de ansiedad preoperatoria en los pacientes quirúrgicos reflejó el 48% con un intervalo de significancia del 95%, destacando que la ansiedad preoperatoria se presenta cuatro veces más en pacientes que tienen miedo a que en algún momento en su operación existan complicaciones. Se llegó a concluir que el 50% de los pacientes llegan a experimentar ansiedad preoperatoria lo que determina la necesidad de la implementación de políticas que guían a los profesionales Al cuidado de la salud para

que implementen estrategias de mitigación y se logre prevenir y controlar estos niveles de ansiedad.

En el contexto nacional al estudio de Sánchez (2022), en Lima, en su estudio determinó por objetivo establecer la relación que presenta la calidad del cuidado de enfermería con respecto a los niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en una clínica de San Borja de Lima; la metodología considerada presenta un diseño no experimental y el enfoque fue cuantitativo; se trabajó con una cantidad de 78 pacientes, donde luego de la aplicación de cuestionarios se identificó por resultados que el 28,21% de los pacientes perciben niveles eficientes en lo que respecta a la calidad del cuidado de enfermería; sin embargo el 53% determinar los niveles regulares en el cuidado; en lo referente al análisis de la ansiedad se determinó que el 58% presentar los niveles leves, el 32% presentó a nivel moderado y el 10% un nivel Severo de ansiedad. Los autores llegaron a la conclusión que la calidad del cuidado de enfermería presenta relación con el desarrollo de niveles de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos pues se obtuvo un nivel de significancia de 0,00 y la puntuación de correlación fue de -0.689; lo que determina que al otorgarle una mejor calidad de cuidado al paciente esto conllevará a que esos niveles de ansiedad se reduzcan y se encuentre mucho más preparado para pasar por el proceso quirúrgico.

Vega (2021), en Lima, en su estudio estableció por objetivo determinar los niveles de relación que presenta el cuidado humanizado del personal de enfermería y el nivel de ansiedad en los pacientes que están sometidos a una intervención quirúrgica en un hospital de Huacho; se dispuso de la participación de una muestra de 40 pacientes y se identificó por resultados los niveles de cuidado humanizado fueron referenciados por un nivel favorable caracterizado por el 62,5% de los pacientes, mientras que respecto a los niveles de ansiedad del 42,5% de pacientes mostrar una ansiedad mínima sin embargo en 27,5% reflejaron un nivel de ansiedad leve. El autor llegó a la conclusión que el cuidado humanizado y la ansiedad en los pacientes preoperatorios presentan una relación significativa porque se obtuvo un nivel de significancia de 0,00 y un coeficiente de correlación de -0.590; esto quiere decir que al mejorar los niveles

de cuidado humanizado en los pacientes esto contribuirá que presenten menores niveles de ansiedad.

Aquije & Santos (2021) en su estudio propuso por objetivo determinar la relación que presentan los factores proponentes con la ansiedad preoperatoria en un hospital de Arequipa; la metodología de la investigación fue correlacional y presentó un diseño no experimental de enfoque cuantitativo; se contó con la participación de 61 pacientes; de los cuales se identificó por resultados que el 60,7% de los pacientes predominan un sexo femenino, el 67,2% muestra niveles de educación superior y el 45,5% manifiesta que las condiciones laborales en la cual se desarrollan son eventuales; de igual manera mediante la prueba de contrastación de hipótesis se identificó un nivel de significancia de 0,075 destacando que no presenta relación los factores predisponentes con los niveles de ansiedad en el paciente.

Velásquez (2020) propuso por objetivo a medir la relación que presenta la aplicación de la orientación preoperatoria en los niveles de ansiedad de los pacientes en un hospital de Chosica; la metodología resaltó un enfoque cuantitativo y un método hipotético deductivo; se dispuso de la participación de 103 pacientes; los resultados demostraron que los profesionales al desarrollar una adecuada orientación preparatoria influenciará de forma positiva en la disminución de los niveles de ansiedad en el paciente, esto fue determinado porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,05 en los resultados comparativos; se concluyó que existe una alta significancia estadística llegándose a aceptar que la implementación de programas educativos favorece directamente a manejar los niveles de ansiedad que presente el paciente, dado que dispondrá de los conocimientos necesarios sobre la cirugía que se le realizará y poder utilizar estrategias de afrontamiento para sobrellevar el proceso.

Morales (2021) propuso por objetivo establecer la efectividad de un programa educativo en el nivel de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía en un hospital de Barranca, la metodología presentó un diseño cuantitativo y la población lo representaron 30 pacientes; por resultados se estableció que el 73% de los pacientes llegaron a presentar ansiedad moderada este porcentaje fue antes de que se aplique

el programa educativo sin embargo luego de haber participado en el programa educativo se determinó que el 100% de los pacientes llegaron a presentar un nivel regular de ansiedad. El autor llegó a concluir que mediante la prueba de *t* Student se obtuvo un nivel de significancia de 0,00 determinando así la efectividad del programa educativo para influenciar positivamente en la reducción de los niveles de ansiedad de los pacientes.

En relación a las bases teóricas, se tiene en consideración que la investigación se fundamenta en la Teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson; en la cual se establece que el cuidado transpersonal genera que exista una conexión profunda entre el personal de enfermería y el paciente, donde prevalezca una relación de respeto como empatía y confianza, esta teoría se centra en que se caracteriza al paciente como un ser único con necesidades individuales y realidades diferentes y busca que los profesionales de enfermería promuevan su bienestar emocional, físico y espiritual; entre los principales factores que destaca esta teoría es que se otorgue un cuidado cariñoso al paciente, que se mantenga una relación de ayuda, exista conexión espiritual y se ejerza promoción de salud enfocada en curar y atender las necesidades del paciente (Evangelista et al., 2020).

De igual manera se fundamenta en la Teoría de Interacción humana de Hildegard, en la cual esta teoría referencia a la relación interpersonal que presenta el enfermero con el paciente y destaca la importancia de esta relación para que exista una promoción adecuada de la salud en busca del bienestar continuo del paciente; en esta teoría se fundamentan cuatro fases principales para que exista una interacción adecuada entre el enfermero y el paciente; la primera fase consiste en que se desarrolla un adecuada orientación al paciente el cual estará encargado del personal de enfermería buscando Identificar y comprender y los problemas de salud generando una atmósfera de confianza y empatía; en la segunda fase es la identificación que permite al personal de enfermería utilizar sus conocimientos para que promueve una adecuada orientación y apoyo; al paciente la fase de explotación se destaca a que el personal de enfermería brinda una educación y asesoramiento sobre el cuidado físico y emocional del paciente

y en la fase última que es resolución consiste en que el enfermero ayude a los pacientes a evaluar los resultados de cuidado e implementar estrategias que se alineen a mejorar su salud y mantener su bienestar físico emocional (Céspedes, 2019).

Oscano (2022), manifiesta que la calidad de atención se refiere al conglomerado de procedimientos que las entidades desarrollan desde un panorama técnico y humano en las actividades de atención con la principal finalidad de brindar el mejoramiento de la seguridad, eficiencia, eficacia y la satisfacción de los usuarios. Desde la perspectiva de la salud, se refiere a los resultados de diferentes acciones y particularidades que facilitan a cada paciente recuperar sus niveles de salud más efectivamente, la definición de calidad asistencial se encuentra asociado con la satisfacción de las demandas y necesidades de los pacientes, su ambiente familiar y comunidad social en su conjunto.

A través de los servicios de salud se hace mención el término de calidad de atención, no obstante, no se presenta únicamente una bibliografía que se especialice en el término al respecto, los argumentos se perciben de manera diferente y variada como los autores mismos. Es por esto que, desarrolla una multidimensionalidad y la OMS brinda como recomendación que la calidad de atención debe encontrarse definida como el sistema de atención médica con percepciones holísticas, integrales de la aceptación de las diferentes ideas, argumentos y creencias que manifiestan los usuarios en relación a los servicios. Conforme lo indican, Triviño (Triviño-Ibarra et al., 2019), utiliza de manera amplia el concepto de calidad de servicio en la administración y se refiere a todos aquellos servicios que son prestados por la unidad de cuidados, sino también para todos los proveedores de servicios e integrantes de la sociedad.

Según OMS (OMS, 2019) en relación al marco estratégico del acceso universal a la salud y el alcance universal de la salud, la calidad de los diferentes servicios abarca en la satisfacción pertinente de las necesidades de los individuos, familias y comunidades asociadas a las mejores prácticas, la ética y los conocimientos científicos, en donde se permita la contribución hacia la igualdad y el bienestar de la persona sin ninguna exclusión, lo que involucra una atención especial a las diferentes diversidades de los

individuos y comunidades en circunstancias de vulnerabilidad. La calidad de atención y los servicios son empleados con grandes niveles de seguridad, eficiencia, oportunidad, eficacia y un ingreso de manera equitativa como principales características de su definición.

Conforme lo indica, Navarro (Navarro Enrriquez, 2021) la calidad de atención se encuentra dividida en tres dimensiones:

La dimensión técnica alberga las capacidades técnicas en sí misma, competencias cognitivas y emocionales/interpersonales. Los elementos técnicos perciben a los cuidados instantáneos del paciente, fundamentado en las capacidades que brinda la enfermera para fomentar los resultados de la salud; las habilidades cognoscitivas involucran los conocimientos científicos, psicosociales, personales o empíricos. Las estimaciones cognitivas, la toma de decisiones y las capacidades motrices. A través de un ambiente de atención orientado en el paciente, es importante que estos manifiesten condiciones comunicativas y de experimentación, lo que es considerado importante para la enfermera a cargo (Navarro, 2021).

La dimensión humana se encuentra asociada con las emociones y se definen como las relaciones que se dan entre el conocimiento científico y los valores individuales con la intención de fomentar una calidad o atención adecuada. Es por esto que, es fundamental que los profesionales de la salud puedan brindar una atención de tipo humanitaria (Navarro, 2021). Conforme lo indican, Garza et al. (Garza-Hernández et al., 2020), los enfoques direccionado en el aspecto humano son importantes, debido a que las enfermeras se encuentran en diario contacto con pacientes quienes manifiestan sentimientos, dudas e inquietudes en relación al trato recibido y la resistencia a la enfermedad. Larsen et al. (Larsen et al., 2020) manifiestan que las relaciones interpersonales se asocian directamente de las interacciones entre la enfermera-paciente, y debido a que la comunicación adecuada es fundamental para una segura y eficaz atención, es primordial que se permita determinar relaciones óptimas con los pacientes, el incremento de las relaciones en relación a los cuidados de la salud ha aumentado la necesidad de desenvolver comunicaciones competentes

en enfermería, se puede fundamentar en una relación paciente-enfermera de una manera sólida y en las habilidades que debe tener las enfermeras para percibir cada singularidad de los pacientes. Cada una de estas relaciones son importantes para los individuos de diversas culturas, tradiciones, razas, géneros o edades.

Según lo indica, Oscanoa (Oscanoa Huamán, 2022) la dimensión entorno relacionado a la salud se encuentra referido a las diferentes estructuras y materiales que permiten brindar la seguridad y la comodidad oportuna a los pacientes. A través del contexto mencionado, se involucran niveles de confort básicos que ayudan al paciente sentirse cómodo y satisfactoriamente. Se necesitan niveles básicos de confort, ambiente, orden. Ventilación, iluminación, privacidad y servicios públicos óptimos.

En lo que respecta a la variable ansiedad esta se fundamenta en la Teoría del Estrés y Adaptación de Hans Selye; esta teoría sostiene que los individuos experimentan estrés cuando se enfrentan a demandas o situaciones que superan sus recursos de afrontamiento, en el contexto de la ansiedad preoperatoria, la teoría de Selye sugiere que la incertidumbre, la anticipación de la cirugía y los temores asociados pueden desencadenar respuestas de estrés y ansiedad (Quintero et al., 2020).

Asimismo, se fundamenta en el Modelo de Vulnerabilidad al Estrés de Spielberger, este modelo sugiere que las personas difieren en su predisposición a experimentar ansiedad en situaciones estresantes. Algunas personas pueden tener una mayor vulnerabilidad al estrés y ser más propensas a desarrollar ansiedad preoperatoria debido a factores como la personalidad, las experiencias previas, los recursos de afrontamiento y la percepción de control (Mesa, 2019).

En relación a la ansiedad, conforme lo indican, Quintana et al. (2020) se encuentra referido a ciertos aspectos de la personalidad de los individuos, o a diversas actitudes que han sido desencadenadas por eventos breves pero potenciales en las cuales se pueden percibir como peligrosos. Según a la primera condición, se denomina ansiedad-riesgo, que se origina de la estimulación del sistema nervioso autónomo, relacionado al incremento de los tonos simpáticos, y en relación a la segunda

condición, se encuentra referido a la ansiedad-estado, que mayormente se desarrolla como inquietud, desarrollan aspectos tanto físicos como psicológicos.

Es por esto que, las dos dimensiones que se presentan en la investigación se encuentran relacionadas a los síntomas afectivos como a los somáticos.

Dimensión síntomas afectivos Oscanoa (Oscanoa Huamán, 2022), indican que los síntomas afectivos se asocian directamente con las experiencias del individuo y se desenvuelve de manera subjetiva por medio de un elemento emocional negativo, como lo es, el pánico, miedo, preocupación, etc. Desde la perspectiva psicológica, se tiene en consideración a la ansiedad como un sentimiento desagradable. Asimismo, mayormente el estado de ánimos de estos pacientes se encuentra distorsionados en relación a sus situaciones e interfieren con sus capacidades para desarrollar alguna labor. Pueden estar tristes extremadamente, vacíos o enojados (depresión), o pueden estar presenciado situaciones alternas de depresión y felicidad extrema (manía). Los trastornos de ansiedad afectan también sus estados de ánimo y, constantemente, se pueden relacionar con la depresión, lo que genera el incremento de los riesgos suicidas. Se tiene en consideración que los síntomas comunes son los sentimientos constantes como la tristeza, desesperanza, baja autoestima, cambios de apetito, letargo, inquietudes, falta de interés en diversas actividades, etc. Esta dimensión presenta indicadores como lo es el nerviosismo, los miedos, temores, pánicos, todas estas denominadas como actitudes negativas.

El dolor puede complicar directamente en la manera como el paciente puede pensar, sentir, actuar y dificultan el control de las circunstancias, manifestando una afectación a las decisiones y actitudes, como también sus rendimientos en las diferentes áreas de su vida. Asimismo, otro de los indicadores, es la preocupación, en donde se tiene en consideración los aspectos simples de pensamientos, actividades o procesos en donde se permita capturar las informaciones perceptivas. En el momento que los pacientes enfrentar situaciones complejas o nuevas, el organismo logra reaccionar y lo hace percibiendo una amenaza real y este se prepara para incrementar la

producción de diferentes hormonas (como lo son la adrenalina y la norepinefrina) que facilitan la activación del sistema endocrino.

En relación a la dimensión síntomas somáticos, Oscanoa (2022) indica que se encuentra relacionado a la ansiedad extrema y excesiva originada por los síntomas físicos y son considerados como trastornos de síntomas somáticos (SSD), en donde los pacientes relacionan los síntomas que experimentan con sus actitudes y sentimientos, que no las tiene. Se encuentran tan relacionados con sus actividades diarias que generan la percepción de que una condición médica sería fatal para su vida; por lo cual, es comprobable que sus situaciones de ansiedad no encuentren su mejoramiento a pesar de los resultados normales que las pruebas puedan arrojar.

En relación a los síntomas somáticos se fundamentan en los aspectos físicos, como lo son los dolores o fatigas, en el momento que se presentan estrés de tipo emocional y conflictos importantes en la vida diaria de la persona. Comúnmente, los pacientes desarrollan una gran concentración en sus peores síntomas y tratan de buscar una adecuada atención médica, y siguen haciéndolo mucho después de haber descartado otras afecciones médicas muchas más graves. Todos los aspectos negativos en su salud pueden transformarse como principal aspecto en sus vidas, convirtiéndose en situaciones difíciles de controlar, lo que puede conllevar a una discapacidad. Por otra parte, a través de esta dimensión se desarrollan diferentes indicadores, como lo son los temblores, que se refiere a contracciones musculares rítmicos e involuntarios que generan movimientos repentinos o violentos en una o mayor parte de su cuerpo. Se considera como un tipo de trastorno de los movimientos común que mayormente tiene su afectación en los brazos, pero que también puede desarrollar su afectación a las piernas, cabeza, cuerdas vocales, entre otras partes del cuerpo. Los temblores pueden manifestarse continuamente o intermitentemente, pueden manifestarse de manera esporádica o en relación a otras enfermedades.

Se percibe que la ansiedad se origina como una emoción en circunstancias ambiguas, en el momento que se realiza el pronóstico de peligros potenciales, lo que genera miedo y se logra percibir como señal de advertencia. Se encuentra relacionado por

medio de un conjunto de respuestas cognoscitivas, fisiológicas y conductuales. El miedo relacionado se refiere a que los cambios de tipo fisiológico que se establecen para que los individuos puedan escapar o protegerse, relacionado también a las frecuencias cardíacas rápidas, las presiones arteriales, las frecuencias respiratorias y las tensiones musculares, el incremento de las acciones del sistema simpático, involucrando las agitaciones, poliuria, diarrea. Todas estas transformaciones que se manifiesta en el organismo son respuestas directas del estrés.

En concreto, la ansiedad preoperatoria (AP) se refiere a un estado de la ansiedad que se manifiesta en los pacientes que se encuentran sometidos a procesos quirúrgicos. Quintana et al. (2020) sostiene que se han manifestado una relación entre la AP y la necesidad de ingerir dosis mayores de anestesia o analgesia, mayor porcentaje de morbilidad o dolores postoperatorios y un incremento hospitalario o tiempo de recuperación. En la situación que la ansiedad preoperatoria no sea controlada de manera adecuada, los procedimientos quirúrgicos pueden llevarse a retrasarse o cancelarse. Ambas situaciones manifiestan implicaciones clínicas y económicas muy graves. La ansiedad influye negativamente en los pacientes de manera fisiológica, en las actividades plaquetarias y en las funciones inmunitarias. Los pacientes que son considerados ansiosos pueden necesitar la implicación de más sedantes y anestesia, debido al incremento de los dolores.

Estas consecuencias de índole secundaria, aumentan los tiempos de recuperación e incrementan las necesidades de que sean intervenidos de manera posoperatoria. La ansiedad llega a impedir también que los pacientes puedan comprender la mejora que provoca la cirugía de manera total. Hasta en un 80% de los pacientes pueden llegar a experimentar situaciones de estrés antes de someterse a una cirugía (Gutiérrez et al., 2020)

Los aspectos riesgos que se manifiestan en la ansiedad preoperatoria involucran: Niveles incrementados de ASA, sexo femenino, enfermedades psiquiátricas, ansiedad inicial tipo alta, experiencias clínico-quirúrgica adversa previo y tipos de cirugías actuales. A aquellos pacientes que se les determina como más ansiosos antes de una

operación, se les llegaría a brindar la administración de agentes para la disminución de la ansiedad, como lo son a través de folletos y capacitaciones conductuales.

A través de la fase preoperatoria, conforme lo indica, Lobal et al. (Lqbal et al., 2019) los pacientes son evaluados de manera clínica. Se debe tener en cuenta de manera cuidadosa de este tipo de paciente. Aquellos pacientes que manifiestan explicaciones preoperatorias, manifestaran mejores conocimientos y comprensiones en relación a las intervenciones quirúrgicas, por lo tanto, niveles de ansiedad y expectativas más reales. Antes del proceso quirúrgico, los pacientes logran percibir el miedo hacia el dolor postoperatorio, a través de vómitos y náuseas, miedo a la muerte, temores a despertarse, temor al deterioro psicológico y otros tipos de riesgos postoperatorios. Las evaluaciones de tipo preoperatoria se encuentran referidas como el conjunto de evaluaciones clínicas que faciliten el control adecuado de la anestesia en los procedimientos quirúrgicos. A través de esto involucran, una revisión pertinente del historial del profesional de salud reciente, y los diferentes hallazgos, un historial del profesional de manera completa y un examen físico cardiovascular, pulmonar y respiratorio. Los fines se encuentran referido a: 1. Disminuir las respuestas de estrés en relación al proceso quirúrgico, disminuir las respuestas de tipo metabólica, endocrinas e inflamatorias y el catabolismo proteico. 2. Realizar la estandarización y el mejoramiento de las atenciones perioperatoria. 3. Disminuir las estancias de tipo hospitalarias y apresurar el regreso de los pacientes a su vida común. 4. Optimizar los controles del dolor. 5. Disminuir los riesgos asociados con las inmovilidades relacionadas a la anestesia. 6. Beneficiar las recuperaciones percibidas en relación a la función digestiva.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

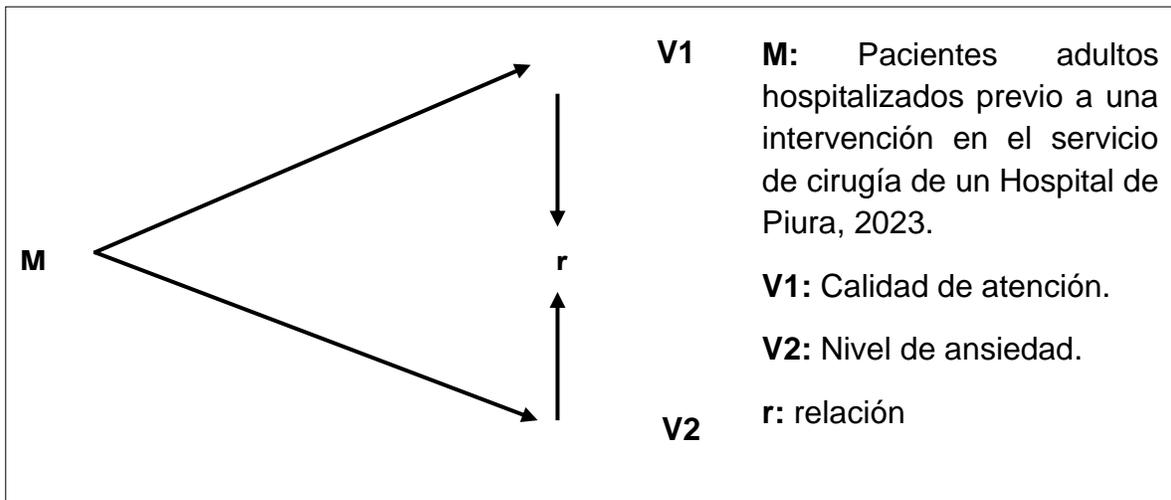
Tipo de investigación: básica, según la clasificación del Concytec (2020), señala que estas investigaciones tienen como finalidad el análisis de datos sin la modificación de la realidad, centrándose en un estudio que busca aumentar el conocimiento de las variables. El estudio se basará en un enfoque cuantitativo, debido a que el resultado se brindará utilizando cifras, o datos cuantificables (Aceituno et al., 2020).

3.1.2. Diseño de investigación

Diseño de investigación: No experimental debido a que no se manipularon variables; transversal y descriptivo, porque indagó la incidencia de los niveles de dos variables en una población, siendo puramente descriptivo; correlacional, porque procuró encontrar la relación entre las variables en estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Figura 1

Diseño de la investigación.



3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Definición conceptual:

La calidad de atención se refiere al conjunto de acciones llevadas a cabo por el personal de enfermería en los centros de salud, teniendo en cuenta tanto aspectos técnicos como humanos, durante el proceso de atención; el objetivo principal es mejorar la seguridad, la efectividad, la eficiencia y la satisfacción del usuario (Oscanoa Huamán, 2022)

Definición operacional:

La calidad de atención se refiere a los procedimientos que se enfocan en garantizar la seguridad del paciente durante su atención. Para evaluar esta calidad, se utilizará un cuestionario compuesto por 20 ítems que abarcan tres dimensiones: técnica, humana y entorno.

Indicadores: efectividad, eficacia, eficiencia, seguridad, comunicación amable, trato oportuno, privacidad comodidad, libre de riesgo

Escala de medición: ordinal

Variable 2: Nivel de ansiedad

Definición conceptual:

La ansiedad se refiere a una respuesta emocional compleja que se experimenta como sentimientos de incomodidad ante situaciones o estímulos que son percibidos subjetivamente como peligrosos, ya sean presentes, potenciales o simplemente percibidos como tales (Chicaiza et al., 2023).

Definición operacional:

La ansiedad es un estado emocional temporal que se manifiesta a través de sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo, temor y una mayor actividad del sistema nervioso autónomo. Para evaluar la ansiedad, se utilizará la Escala de Zung, que consta de 20 ítems y considera dos dimensiones (Quevedo Preciado, 2023)

Indicadores: intranquilidad, temor, angustia, desintegración mental, aprensión, temblores, molestias y dolores musculares; fatigabilidad, debilidad; inquietud; palpitaciones, vértigo, desmayos, disnea, parestesias, náuseas y vómitos, micción frecuente, sudoración, rubor facial, insomnio, pesadillas

Escala de medición: ordinal

3.3.Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población:

La población, también conocida como universo, se refiere al conjunto de todos los casos que cumplen con una serie de especificaciones determinadas (Zamora & Calixto, 2021). La presente contó con una población compuesta por pacientes adultos hospitalizados previo a una intervención en el servicio de cirugía de un Hospital de Piura, 2023; la cual estuvo conformada por 100 pacientes.

- **Criterios de Inclusión:** Pacientes de 18 a 59 años que acepten participar del estudio, que hayan estado hospitalizados - previo a una intervención quirúrgica - en el servicio de cirugía de un Hospital de Piura, en el mes de marzo del 2023.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes menores 18 años o mayores de 59 años; pacientes que no acepten participar del estudio; pacientes que estén hospitalizados luego de una intervención quirúrgica, en el servicio de cirugía de un Hospital de Piura; pacientes cuya estancia hospitalaria no corresponda al mes de marzo 2023.

3.3.2. Muestra:

La muestra se refiere a un subgrupo de la población o universo y se utiliza con el propósito de ahorrar tiempo y recursos; esto implica determinar la unidad de muestreo y análisis, así como establecer límites en la población para poder generalizar los resultados y establecer parámetros relevantes (Zamora & Calixto, 2021). Para la presente investigación se consideró una muestra compuesta por 81 pacientes adultos hospitalizados previo a una intervención en el servicio de cirugía de un Hospital de Piura, 2023.

3.3.3. Muestreo

Oscanoa (2022) en el estudio actual, se empleó un método de muestreo probabilístico aleatorio simple; esto significa que el tamaño de la muestra se determinó mediante la utilización de una ecuación basada en la probabilidad y considerando el tamaño de la población; además, la selección de los individuos que formaron parte de la muestra se realizó de manera aleatoria simple, lo que implica que todos los elementos tuvieron la misma oportunidad de ser seleccionados.

Figura 2

Cálculo de la muestra.

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

Reemplazando:

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 81

Dónde:

- N : Población (100)
- Z : Nivel de confianza (95%= 1.96)
- p : Probabilidad de éxito (0.5)
- q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la encuesta como método de recolección de datos, ya que esta técnica se caracteriza por ser estructurada y organizada; asimismo, proporciona una forma práctica y accesible de medir las variables del estudio, permitiendo obtener datos de manera más rápida en relación a la muestra definida (Arias, 2020).

Para evaluar la calidad de atención, se aplicó el cuestionario desarrollado por los autores Rosales. Este cuestionario consta de 20 ítems que se dividen en tres dimensiones: Técnica, Humana y Entorno. Cada dimensión incluye un número específico de ítems: 6 para la dimensión Técnica, 7 para la dimensión Humana y 7 para la dimensión Entorno. La escala de respuesta utilizada será la escala de Likert (ver anexo 2).

Para evaluar la ansiedad, se empleó la Escala de Zung, que consta de 20 ítems y utiliza una escala de Likert. Esta escala se divide en dos dimensiones, donde los primeros cinco ítems se refieren a síntomas afectivos y los quince ítems restantes se relacionan con síntomas somáticos (ver anexo 2)

La validación será obtenida a través de juicio de 3 expertos.

Con el fin de determinar la confiabilidad de los cuestionarios, se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 20 individuos. Se calculó el coeficiente de Alfa de Cronbach y se consideró que los cuestionarios son confiables si el resultado obtenido es mayor a 0.7.

3.5. Procedimientos de recolección de datos

Para realizar la recolección de la data, previamente se buscó la aprobación del proyecto de investigación por parte de la Universidad Cesar Vallejo, posterior a esto, la casa de estudios emitirá una carta de presentación al nosocomio en donde se realizó la investigación. El encargado del área de investigación del hospital, luego de revisar y aprobar el proyecto otorgó el permiso para su realización y acceso a la información en sus instalaciones. Posterior a ello, se coordinó un horario con el encargado del registro de la información, en el servicio de cirugía, en el que sea factible acceder a

ella. Luego se aplicaron los instrumentos de recolección de datos y paso siguiente se recopiló la información para organizarla, interpretarla y presentarla acorde a los objetivos de estudio.

3.6.Método de análisis de datos

Una vez documentados todos los datos de las encuestas realizadas, se procesaron con el programa Microsoft Excel 2019 y el programa estadístico SPSS 27.0 para su respectivo análisis. Para evaluar la fuerza de asociación que pueda existir entre las variables se consideró un nivel de confianza al 95%, mediante la prueba de chi cuadrado ($p < 0,05$). Dichos resultados se mostraron en tablas y/o gráficos estadísticos procesados.

3.7.Aspectos éticos

Consideraremos los lineamientos éticos de Helsinki de confidencialidad, puesto que la data a la que se tendrá acceso en los registros del nosocomio durante la ejecución del proyecto fue tratada con absoluta discrecionalidad.

Aspecto ético de anonimato de los participantes también será respetado, puesto que, bajo ninguna circunstancia serán develados los nombres de quienes participaron en el presente proyecto.

No maleficencia, nuestro estudio no busca dañar a ningún participante, al contrario, busca tomar en cuenta la evaluación de los pacientes para establecer protocolos que ayuden a mejorar el servicio brindado.

Justicia, en relación a que los pacientes que deseen participar del estudio lo podrán hacer, siempre y cuando cumplan los criterios establecidos.

Autonomía, la cual será respetada en su totalidad, aceptando que los pacientes puedan desistir en el camino, incluso habiendo brindado, previamente su consentimiento (ver anexo 3).

IV. RESULTADOS

En lo concerniente al capítulo de resultados se dio respuesta a los objetivos de la investigación por medio de tablas y figuras que permitieron organizar, analizar e interpretar los datos.

Análisis del objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023

Tabla 1

Relación entre calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023.

		Variable ansiedad
	Correlación de Pearson	-0,893**
Variable	Calidad de atención	Sig. (bilateral) <0,001
	N	81

Nota: En la tabla se muestran los resultados obtenidos del análisis correlacional efectuado en la herramienta SPSS.

En el análisis diferencial, se llegó a determinar que la calidad de atención presenta una relación significativa inversa con la ansiedad porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,01 y una correlación de Pearson de -0,893. Determinando que al mejorar los niveles de calidad de atención al paciente esto generará que se disminuyan los niveles de ansiedad en el paciente preoperatorio.

Análisis del objetivo específico 1: Diagnostico la calidad de atención preoperatoria del personal de enfermería en el paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura, 2023.

Tabla 2

Nivel de las dimensiones de calidad de atención del personal de enfermería al paciente preoperatorio.

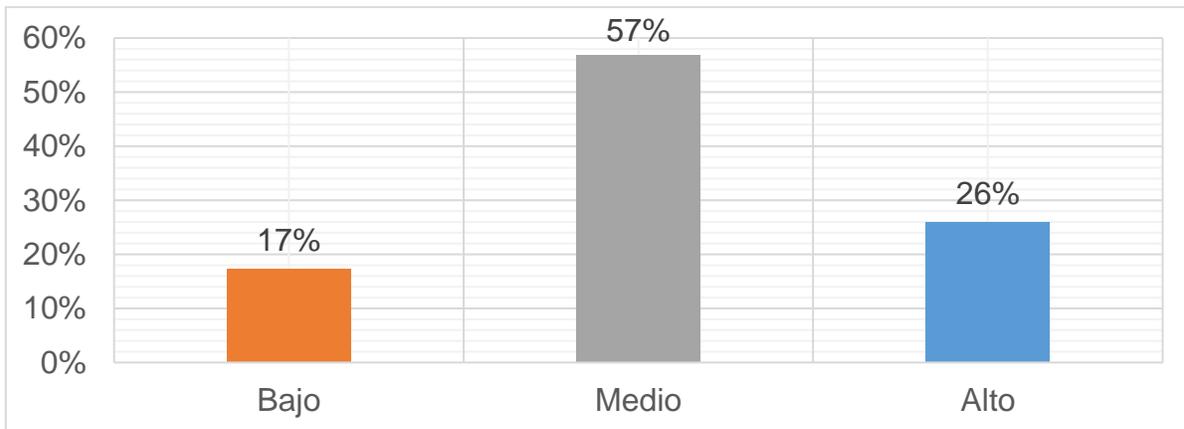
Nivel	Dimensiones					
	Dimensión técnica		Dimensión humana		Dimensión entorno	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	13	16%	16	20%	14	17%
Medio	47	58%	42	52%	49	60%
Alto	21	26%	23	28%	18	22%
Total	81	100%	81	100%	81	100%

Nota. en la tabla se muestran los resultados en porcentajes del nivel de calidad de atención.

En lo referente al análisis de las dimensiones de la calidad de atención preoperatoria, se determinó que la dimensión técnica el 58% de los pacientes perciben que el profesional de salud le ofrece un nivel medio en la calidad de atención; en lo que respecta la dimensión humana el 52% de los pacientes también percibieron una calidad de atención en nivel medio; de manera en la dimensión en entorno, se reflejó que el 60% de los pacientes percibieron un nivel medio en la calidad de atención.

Figura 3

Nivel de calidad de atención del personal de enfermería al paciente preoperatorio.



Nota. en la figura se muestran los resultados en porcentajes del nivel de calidad de atención.

En el análisis a la calidad de atención del personal de enfermería en el paciente preoperatorio se identificó que el 57% de los pacientes consideran un nivel medio en la calidad de atención preoperatoria recibida; el 26% percibió un nivel alto y el 17% un nivel bajo. En la cual acorde a los resultados presentados se determina que el personal de enfermería requiere que se implementen estrategias que les permita mejorar la dimensión técnica, humana y de entorno para que de esta forma se logre ofertar una mejor calidad de atención al paciente.

Análisis del objetivo específico 2: Identificar el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura, 2023.

Tabla 3

Nivel de las dimensiones de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura.

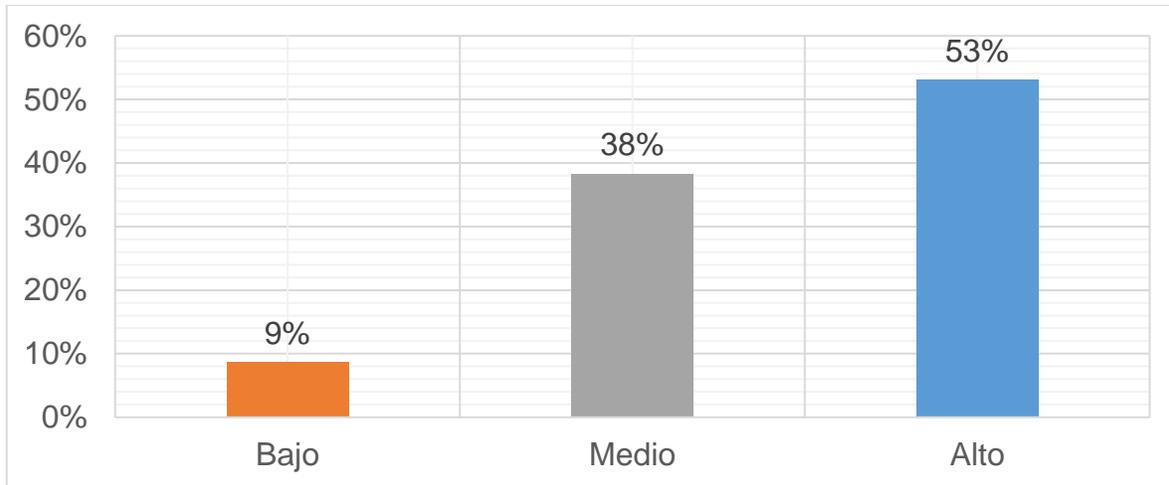
Nivel	Dimensiones			
	Síntomas Afectivos		Síntomas somáticos	
	f	%	f	%
Bajo	5	6%	9	11%
Medio	35	43%	27	33%
Alto	41	51%	45	56%
Total	81	100%	81	100%

Nota. En la figura se muestran los resultados en porcentajes del nivel de las dimensiones de ansiedad del paciente preoperatorio.

En lo referente al análisis de las dimensiones de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura; se determinó que respecto a la dimensión síntomas afectivos el 51% mostró un nivel alto lo que refleja que los pacientes antes de que se les realice una cirugía presentan altos niveles de intranquilidad, temor, angustia y aprensión, en lo referente a la dimensión síntomas somáticos se determinó que el 56% de los pacientes presentan un nivel alto de estos síntomas; reflejando que sienten temblor, molestias y dolores musculares, inquietud, palpitations, parestesias, sudoración, pesadillas e insomnios antes de que se les realice la operación.

Figura 4

Nivel de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura.



Nota. en la figura se muestran los resultados en porcentajes del nivel de ansiedad del paciente preoperatorio.

En el análisis al nivel de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de cirugía en un hospital de Piura se determinó que el 53% de los pacientes muestran un nivel alto de ansiedad previo a su cirugía; mientras que un 38% reflejó un nivel medio de ansiedad y un 9% un nivel bajo; los resultados llegan a destacar que los pacientes presentan la necesidad de recibir información y contar con el apoyo del profesional de enfermería para que desarrollen estrategias de afrontamiento al frente a la ansiedad y con ello poder contribuir con actitudes positivas para el desarrollo de su cirugía.

Análisis del objetivo específico 3: Establecer la relación que presentan las dimensiones de la calidad de atención con el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023.

Tabla 4

Análisis inferencial.

			Variable Ansiedad
Dimensiones	Dimensión técnica	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0,895** <0,001 81
	Dimensión humana	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0,911** <0,001 81
	Dimensión entorno	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-0,874** <0,001 81

Nota: En la tabla se muestran los resultados obtenidos del análisis correlacional efectuado en la herramienta SPSS.

En el análisis diferencial, se llegó a determinar que las dimensiones de la calidad de atención presentan una relación significativa inversa con la ansiedad; destacando que la dimensión técnica se relaciona inversamente con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,895$); de igual manera, la dimensión humana se relaciona inversamente con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,911$); asimismo, la dimensión entorno se relaciona inversamente con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,874$).

V. DISCUSIÓN

Referente al capítulo de discusión, se desarrolló una triangulación de resultados, en la cual se tomaron en cuenta la contrastación de los resultados que fueron obtenidos en

el estudio con aquellos que se reflejaron en los antecedentes y posteriormente se relacionaron con las teorías de investigación.

En lo que respecta al objetivo general sobre determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023, se estableció que la calidad de atención presenta una relación significativa inversa con la ansiedad porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,01 y una correlación de Pearson de -0,893, de tal forma, se infiere que al fortalecer la calidad de atención al paciente preoperatorio esto conllevará a que los niveles de ansiedad en el paciente disminuyan y la cirugía que le practique sea desarrollada con éxito.

De esta manera se encontró coincidencias con el estudio de Sánchez (2022) donde el autor determinó que la calidad del cuidado de enfermería presenta relación con el desarrollo de niveles de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos pues se obtuvo un nivel de significancia de 0,00 y la puntuación de correlación fue de -0.689; lo que determina que al otorgarle una mejor calidad de cuidado al paciente esto conllevará a que esos niveles de ansiedad se reduzcan y se encuentre mucho más preparado para pasar por el proceso quirúrgico.

De manera similar se coincide con el estudio de Velásquez (2020), quien señaló que que los profesionales al desarrollar una adecuada orientación preparatoria influenciará de forma positiva en la disminución de los niveles de ansiedad en el paciente, esto fue determinado porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,05 en los resultados comparativos, señalando así que existe una alta significancia estadística llegándose a aceptar que la implementación de programas educativos favorece directamente a manejar los niveles de ansiedad que presente el paciente, dado que dispondrá de los conocimientos necesarios sobre la cirugía que se le realizará y poder utilizar estrategias de afrontamiento para sobrellevar el proceso.

Sin embargo se discrepa con los resultados de Aquije & Santos (2021) porque el autor encontró resultados diferentes en la relación de la calidad de atención con los niveles de ansiedad, pues establece que en la prueba de contrastación de hipótesis se

identificó un nivel de significancia fue de 0,075 destacando que no presenta relación los factores predisponentes del profesional con los niveles de ansiedad en el paciente.

De acuerdo con el objetivo específico 1 sobre el diagnóstico la calidad de atención preoperatoria del personal de enfermería en el paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura, 2023; se ha identificado que el nivel que prevalece en la calidad de atención del personal de enfermería es de nivel medio, mientras que en el análisis a las dimensiones se ha determinado que en la dimensión técnica también prevalece el nivel medio, de igual forma en la dimensión humana se destacó un nivel medio de calidad de atención, asimismo, en la dimensión entorno se reflejó la prevalencia del nivel medio.

Es así que se encontraron coincidencias con los resultados de Sánchez (2022) quien en su investigación destacó el 53% de los pacientes perciben un nivel medio en la calidad de cuidado de enfermería señalando que el personal de enfermería presenta la necesidad de que desarrolle una comunicación eficiente con el paciente, se requiere que se le brinde apoyo emocional e implementar estrategias de manejo de ansiedad. Además se coincide con los resultados de Mekonnen et al. (2020) el 50% de los pacientes llegan a experimentar ansiedad preoperatoria lo que determina la necesidad de la implementación de políticas que guían a los profesionales al cuidado de la salud para que implementen estrategias de mitigación y se logre prevenir y controlar estos niveles de ansiedad.

Se encontró similitud con el estudio de Gümüs (2021) se estableció que los pacientes que no fueron informados sobre la cirugía conllevando a que presenten mayores niveles de ansiedad de rasgo preoperatorio, además señala que los pacientes tienen una relación negativa con el estado de ansiedad tanto preoperatorio como postoperatorio porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,05; se llegó a la conclusión que los pacientes necesitan de que se les eduque antes de recibir una cirugía sobre los aspectos de que esperar tanto en el quirófano como durante y después de la cirugía para que de esta manera se alivien los niveles de ansiedad.

Sin embargo, se discrepa con los resultados de Vega (2021) pues se identificó que el 62,5% de los pacientes indicaron recibir buenos niveles de cuidado humanizado, destacando un servicio favorable por el personal de enfermería.

De esta manera se acepta la teoría Teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson; en la cual se establece que el cuidado transpersonal genera que exista una conexión profunda entre el personal de enfermería y el paciente, donde prevalezca una relación de respeto como empatía y confianza (Evangelista et al., 2020). , esta teoría se centra en que se caracteriza al paciente como un ser único con necesidades individuales y realidades diferentes y busca que los profesionales de enfermería promuevan su bienestar emocional, físico y espiritual; entre los principales factores que destaca esta teoría es que se otorgue un cuidado cariñoso al paciente, que se mantenga una relación de ayuda, exista conexión espiritual y se ejerza promoción de salud enfocada en curar y atender las necesidades del paciente.

Asimismo, se acepta el aporte de la Teoría de Interacción humana de Hildegard, en la cual esta teoría referencia a la relación interpersonal que presenta el enfermero con el paciente y destaca la importancia de esta relación para que exista una promoción adecuada de la salud en busca del bienestar continuo del paciente; en esta teoría se fundamentan cuatro fases principales para que exista una interacción adecuada entre el enfermero y el paciente; la primera fase consiste en que se desarrolla un adecuada orientación al paciente el cual estará encargado del personal de enfermería buscando Identificar y comprender y los problemas de salud generando una atmósfera de confianza y empatía; en la segunda fase es la identificación que permite al personal de enfermería utilizar sus conocimientos para que promueve una adecuada orientación y apoyo; al paciente la fase de explotación se destaca a que el personal de enfermería brinda una educación y asesoramiento sobre el cuidado físico y emocional del paciente y en la fase última que es resolución consiste en que el enfermero ayude a los pacientes a evaluar los resultados de cuidado e implementar estrategias que se alineen a mejorar su salud y mantener su bienestar físico emocional (Céspedes, 2019).

Es importante señalar que la calidad de atención se refiere al conglomerado de procedimientos que las entidades desarrollan desde un panorama técnico y humano en las actividades de atención con la principal finalidad de brindar el mejoramiento de la seguridad, eficiencia, eficacia y la satisfacción de los usuarios. Desde la perspectiva de la salud, se refiere a los resultados de diferentes acciones y particularidades que facilitan a cada paciente recuperar sus niveles de salud más efectivamente, la definición de calidad asistencial se encuentra asociado con la satisfacción de las demandas y necesidades de los pacientes, su ambiente familiar y comunidad social en su conjunto (Oscano, 2022).

En lo referente al objetivo específico 2 sobre identificar el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio hospitalizado en el servicio de Cirugía de un hospital de Piura, 2023, se obtuvo que en los pacientes prevalece el nivel alto de ansiedad destacar que los pacientes presentan la necesidad de recibir información y contar con el apoyo del profesional de enfermería para que desarrollen estrategias de afrontamiento al frente a la ansiedad y con ello poder contribuir con actitudes positivas para el desarrollo de su cirugía.

Se encontró discrepancias con los resultados de Sánchez (2022) quien en su investigación destacó el 58% de los pacientes presentaron niveles leves de ansiedad lo que favorece a que el paciente desarrolle estrategias de afrontamiento a la preocupación, nervios y otros síntomas que puedan presentarse previo a su cirugía. De igual manera se encontraron diferencias con el estudio de Vega (2021) quien presentó como resultados que el 42,5% de pacientes mostraron una ansiedad mínima preoperatoria.

Asimismo, se discrepa con los resultados de Morales (2021) quien mostró por resultados que el 73% de los pacientes llegaron a presentar ansiedad moderada antes de que se aplique el programa educativo, siendo resultados diferentes a los encontrados en la investigación. Sin embargo, el autor señaló que luego de que se aplique un programa educativo se determinó que el 100% de los pacientes llegaron a presentar un nivel regular de ansiedad, destacando que la efectividad del programa

educativo para influenciar positivamente en la reducción de los niveles de ansiedad de los pacientes.

Es así como se coincide además con la teoría de Teoría del Estrés y Adaptación de Hans Selye; esta teoría sostiene que los individuos experimentan estrés cuando se enfrentan a demandas o situaciones que superan sus recursos de afrontamiento, en el contexto de la ansiedad preoperatoria, la teoría de Selye sugiere que la incertidumbre, la anticipación de la cirugía y los temores asociados pueden desencadenar respuestas de estrés y ansiedad (Quintero et al., 2020).

De igual forma se acepta el aporte de Quintana et al. (2020) quien señala que la ansiedad se encuentra referido a ciertos aspectos de la personalidad de los individuos, o a diversas actitudes que han sido desencadenadas por eventos breves pero potenciales en las cuales se pueden percibir como peligrosos. Según a la primera condición, se denomina ansiedad-riesgo, que se origina de la estimulación del sistema nervioso autónomo, relacionado al incremento de los tonos simpáticos, y en relación a la segunda condición, se encuentra referido a la ansiedad-estado, que mayormente se desarrolla como inquietud, desarrollan aspectos tanto físicos como psicológicos.

Referente al objetivo específico 3 sobre establecer la relación que presentan las dimensiones de la calidad de atención con el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023, se obtuvo que la dimensión técnica tiene una relación significativa inversa con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,895$); de igual manera, la dimensión humana presentó una relación significativa inversa con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,911$); asimismo, la dimensión entorno reflejó una relación significativa inversa con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,874$), señalando que al mejorar los indicadores de la dimensión humana, dimensión técnica y dimensión entorno conllevará a que se otorgue una atención de calidad al paciente y se disminuyan sus niveles de ansiedad previo a su cirugía.

Asimismo, se encontró coincidencias con el estudio de Vega (2021) quien destaca que el cuidado humanizado y la ansiedad en los pacientes preoperatorios presentan una relación significativa porque se obtuvo un nivel de significancia de 0,00 y un coeficiente

de correlación de -0.590; esto quiere decir que al mejorar los niveles de cuidado humanizado en los pacientes esto contribuirá que presenten menores niveles de ansiedad.

De igual manera se coincide con el estudio de Osuga et al. (2023) quienes señalaron que la colaboración entre los anestesiólogos y los PAN podría estar asociada con la satisfacción y la reducción de la ansiedad en los pacientes preoperatorios sin afectar negativamente la comprensión de los pacientes sobre la anestesia. Además se coincide con el estudio de Clair et al. (2020) que la concientización puede aumentar el uso de diferentes estrategias por parte de enfermeras anestesistas nuevas y experimentadas , así como por parte de enfermeras en unidades preoperatorias, lo que a su vez aliviaría la ansiedad del paciente sobre la anestesia, lo cual resultaría en una mejor experiencia perioperatoria para el paciente.

De esta manera se percibe que la ansiedad se origina como una emoción en circunstancias ambiguas, en el momento que se realiza el pronóstico de peligros potenciales, lo que genera miedo y se logra percibir como señal de advertencia. Se encuentra relacionado por medio de un conjunto de respuestas cognoscitivas, fisiológicas y conductuales. El miedo relacionado se refiere a que los cambios de tipo fisiológico que se establecen para que los individuos puedan escapar o protegerse, relacionado también a las frecuencias cardíacas rápidas, las presiones arteriales y las tensiones musculares, el incremento de las acciones del sistema simpático, involucrando las agitaciones, poliuria, diarrea. Todas estas transformaciones que se manifiesta en el organismo son respuestas directas del estrés.

Además, se acepta el aporte de Gutiérrez et al. (2020) quienes resaltan que La ansiedad llega a impedir también que los pacientes puedan comprender la mejora que provoca la cirugía de manera total. Hasta en un 80% de los pacientes pueden llegar a experimentar situaciones de estrés antes de someterse a una cirugía.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la calidad de atención presenta una relación significativa inversa con la ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023, porque se obtuvo un nivel de significancia menor que 0,01 y una correlación de Pearson de -0,893, señalando de esta forma, que el personal de salud al mejorar sus niveles de atención en la dimensión humana, técnica y de entorno, esto favorecerá a que se disminuyan los niveles de ansiedad en el paciente preoperatorio.
2. En el diagnóstico de la situación actual de la calidad de atención del personal de enfermería en el paciente preoperatorio se identificó que el 57% de los pacientes consideran un nivel medio en la calidad de atención preoperatoria recibida; el 26% percibió un nivel alto y el 17% un nivel bajo. Asimismo, en la dimensión humana, técnica y de entorno se identificó un nivel medio en la calidad de atención.
3. Se identificó que el 53% de los pacientes muestran un nivel alto de ansiedad previo a su cirugía; mientras que un 38% reflejó un nivel medio de ansiedad y un 9% un nivel bajo; los resultados llegan a destacar que los pacientes tienen altos niveles en la dimensión síntomas (intranquilidad, temor, angustia y aprensión), asimismo, se resaltan altos niveles en la dimensión síntomas somáticos (temblor, molestias y dolores musculares, inquietud, palpitaciones, parestesias, sudoración, pesadillas e insomnios antes de que se les realice la operación).
4. Correspondiente a la relación de que presentan las dimensiones de la calidad de atención con el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023, se determinó que la dimensión técnica se relaciona inversamente con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,895$); de igual manera, la dimensión humana se relaciona inversamente con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,911$); asimismo, la dimensión entorno se relaciona inversamente con la ansiedad ($p < 0,05$ y $r = -0,874$).

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda plantear políticas con referente a la calidad de atención que se encuentren orientadas a la disminución de los niveles de ansiedad en los pacientes preoperatorios y se planteen principios directivos de calidad en la atención del personal de salud para que ellos puedan ofrecer apoyo digno al paciente antes, durante y después de un proceso quirúrgico.
2. Se recomienda a los profesionales de salud del servicio de cirugía de un hospital de Piura, implementar diferentes estrategias que se encuentren orientadas a la educación, apoyo emocional y psicológico del paciente preoperatorio para que este pueda desarrollar sentimientos y decisiones que les permita afrontar de forma positiva una intervención quirúrgica.
3. Al servicio de cirugía de un hospital de Piura, se le sugiere que planifiquen protocolos preoperatorios, charlas y apliquen programas de capacitación permanente los cuales están dirigidos a los profesionales de salud para que ellos puedan desarrollar habilidades y actitudes de apoyo afectivo y somático, de tal forma que puedan brindar ayuda e información al paciente y este pueda estar preparado previamente a su intervención, disminuyendo los niveles de temor, angustia, inquietud entre otros síntomas que aumenten los niveles de ansiedad.
4. Se lo sugiere al servicio de cirugía que apliquen de forma sistemática y organizada un test para medir el nivel de ansiedad pre quirúrgico de los pacientes con el propósito de que los profesionales de salud puedan tomar decisiones y establecer las correcciones necesarias de tal forma que se oferte un cuidado asistencial integral antes y después del desarrollo de una intervención quirúrgica.

REFERENCIAS

- Aceituno, C., Silva, R., & Cruz, R. (2020). *Mitos y realidades de la investigación científica* (Primera Edición). Carlos Aceituno Huacani. https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno_hc_2020.pdf
- Aquije, A. Y., & Santos, K. Y. (2021). Factores predisponentes y nivel de ansiedad preoperatorio en pacientes de un hospital público de Arequipa—2021. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60184>
- Arias, J. L. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Céspedes, R. (2019). *Susana, narrativa de enfermería y relato hacia el final de su vida: Reflexiones desde el pensamiento de Hildegard Peplau*. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.08>
- Chicaiza, K. M. C., Martínez, E. O. S., Martínez, C. D. S., Yupanguí, L. M. G., & Machay, M. V. C. (2023). Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad: Humane treatment of surgical patients as a strategy to reduce anxiety. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.414>
- Clair, C., Engström, Å., & Strömbäck, U. (2020). Strategies to Relieve Patients' Preoperative Anxiety Before Anesthesia: Experiences of Nurse Anesthetists. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35(3), 314-320. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.10.008>
- Evangelista, C., Lopes, M., Nóbrega, M., Vasconcelos, M., & Viana, A. (2020). Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. *Revista de Enfermagem Referência*, V Série(Nº 4), e20045. <https://doi.org/10.12707/RV20045>
- Garza-Hernández, R., Melendez-Méndez, C., Castillo-Martínez, G., Gonzales Salinas, F., Fang-Huerta, M., & Castañeda Hidalgo, H. (2020). *Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care*. *Hispanic Health Care*

- International; 18(1): 27-31.
https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1540415319856326?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub 0pubmed
- Gümüs, K. (2021). The Effects of Preoperative and Postoperative Anxiety on the Quality of Recovery in Patients Undergoing Abdominal Surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 36(2), 174-178.
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.08.016>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS*. Editorial Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Juin Cheng, J. Y. J., Zhi Wong, B. W. Z., Han Chin, Y., Hao Ong, Z. H., Han Ng, C., Yu Tham, H., Samarasekera, D. D., Devi, K. M., & Seng Chong, C. (2021). Preoperative concerns of patients undergoing general surgery. *Patient Education and Counseling*, 104(6), 1467-1473.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.11.010>
- Larsen, R., Mangrio, E., & Persson, K. (2020). *Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study*. *Journal of Transcultural Nursing*.
https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043659620920693?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub 0pubmed
- Lqbal, U., Green, J., Patel, S., Zebrower, M., Kaye, A., & Urman, R. (2019). *Preoperative patient preparation in enhanced recovery pathways*. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*; 35(1): S14-S23. 34.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31142954/>
- Mekonnen, S., Ali, Y., & Basu, B. (2020). Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery Open*, 25, 6-16.
<https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.05.010>
- Mesa, N. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Ene*, 13(3).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

- Morales, H. J. (2021). Efectividad de un programa educativo en el nivel de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía Hospital Barranca 2020. *Repositorio Académico USMP*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7469>
- Navarro Enrriquez, M. V. (2021). Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la clínica CIRLAP. *Repositorio institucional-WIENER*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5298>
- OMS. (2019). 57.º CONSEJO DIRECTIVO 71.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=la%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20salud.,en%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20salud.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=la%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20salud.,en%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20salud)
- Oscanoa Huamán, F. de M. (2022). Calidad de atención y ansiedad en pacientes con cirugía abdominal hospital de Vitarte, Minsa 2021. *Repositorio institucional-WIENER*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6957>
- Osuga, A., Abe, T., Sato, H., & Goto, T. (2023). Association Between Patient Satisfaction and Preoperative Task-shifting From Anesthesiologists to Perianesthesia Nurses: A Questionnaire Survey Study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.06.010>
- Quevedo Preciado, A. (2023). *Prevalencia de ansiedad preoperatoria en el área de cuidados preanestésicos, en pacientes programados para cirugía general en el Hospital General de Zona #3, Jesús María*. <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2437>
- Quintana-Guardo, F., Monterrosa-Castro, A., & Beltrán-Barrios, T. (2020). *Frecuencia de ansiedad preoperatoria y factores asociados en gestantes programadas a cesárea*. 33(1), 5-16.
- Quintero, J. M., Reyes, G., Suárez, P., & Rodríguez, M. Á. (2020). ESTRÉS Y BURNOUT, EVOLUCIÓN HISTÓRICA. *EGLE*, 7(16), Article 16.

- Robledo, M., Cervantes, E., Cervantes-, G., Cervantes, G. A., Ramírez, S., González, A., Fuentes, C., Padilla, M. F., Rico, L., Cervantes, G., Cervantes, L. A., & Nápoles, A. (2022). Conceptos actuales sobre el soporte nutricional preoperatorio: ¿cómo, cuándo y por qué? *Cirugía y cirujanos*, 90(4), 556-563. <https://doi.org/10.24875/ciru.20000893>
- Rosero Patiño, T. E. (2019). *Nivel de ansiedad en el paciente prequirúrgico, servicio de cirugía, Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra 2019* [BachelorThesis]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9526>
- Sánchez, M. P. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y niveles de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en la clínica Vesalio de San Borja, Lima, 2021*. <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1951>
- Triviño-Ibarra, C., Villamar García, W. S., & Reyes-Alay, T. B. (2019). *La calidad de la atención en los servicios de salud en la provincia de Manabí, Ecuador*. 4(12), 135-148.
- Vega, D. D. (2021). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, clínica Veronesi, Huacho-2021*. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4486>
- Velásquez, V. (2020). Programa de orientación preoperatoria en el nivel de ansiedad de pacientes programados a intervención quirúrgica en el Hospital José Arturo Tello, Chosica. *Universidad Nacional de Callao*, 89.
- Zamora, I., & Calixto, L. (2021). *Metodología de La Investigacion Cientifica para Tesis 2021* (Primera). SMITH ZAMORA E.I.R.L. <https://es.scribd.com/document/521185904/Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-Para-Tesis-2021-1>

ANEXOS

ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor para cada ítem	Escala valorativa	Técnica de instrumento
Calidad de atención	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud desde una perspectiva técnica y humana en el proceso de atención, con el objetivo de mejorar la seguridad, la eficacia, la eficiencia y la satisfacción del usuario.	Procesos que se centran en la atención segura del paciente, los cuales serán medidos por un cuestionario de 20 ítems considerados 3 dimensiones. (Oscanoa	Dimensión Técnica Dimensión Humana Dimensión Entorno	Efectividad, Eficacia, eficiencia, Seguridad. Comunicación Amable Trato oportuno Privacidad Comodidad Libre de riesgo	ORDINAL	Totalmente de acuerdo: 5 puntos De acuerdo: 4 puntos Ni de acuerdo ni en desacuerdo : 3 puntos En desacuerdo : 2 puntos	(puntaje obtenido) 20 – 46: Mala calidad de atención. 47 - 73: Regular calidad de atención.	Instrumento: Cuestionario Calidad de atención de enfermería en el cuidado preoperatorio al paciente adulto hospitalizado en el servicio de cirugía de un Hospital de Piura, 2023.

	(Oscanoa Huamán, 2022)	Huamán, 2022)				Totalmente en desacuerdo : 1 punto	74 – 100: Buena calidad de atención.	
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor para cada ítem	Escala Valorativa	Técnica de instrumento
Ansiedad	Sentimientos de incomodidad, como una reacción compleja frente a situaciones o estímulos actuales,	Estado emocional transitorio manifestado en sentimientos de tensión, aprehensión,	Síntomas Afectivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intranquilidad ➤ Temor ➤ Angustia ➤ Desintegración mental ➤ Aprensión 	Ordinal	Nunca: 1 punto Alguna vez: 2 puntos	(puntaje obtenido) 20-34: No hay presencia	Instrumento: Cuestionario Nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio del paciente adulto hospitalizado

	<p>potenciales o subjetivamente percibidos como peligrosos. (Chicaiza et al., 2023)</p>	<p>nerviosismo, temor y alta actividad del sistema nervioso autónomo, el cual será medido por la Escala de Zung de 20 ítems, considerando 2 dimensiones. (Quevedo Preciado, 2023)</p>	<p>Síntomas somáticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Temblores ➤ Molestias y dolores musculares ➤ Fatigabilidad, debilidad ➤ Inquietud ➤ Palpitaciones ➤ Vértigo ➤ Desmayos ➤ Disnea ➤ Parestesias ➤ Náuseas y vómitos ➤ Micción frecuente ➤ Sudoración ➤ Rubor facial ➤ Insomnio ➤ Pesadillas 		<p>Buen número de veces: 3 puntos</p> <p>La mayoría de veces: 4 puntos</p>	<p>de ansiedad.</p> <p>35-49: Ansiedad mínima o moderada.</p> <p>50-64: Ansiedad moderada a severa.</p> <p>65-80: Ansiedad muy severa.</p>	<p>en el servicio de cirugía de un Hospital de Piura, 2023.</p>
--	---	---	---------------------------	---	--	--	--	---

ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CALIDAD DE ATENCIÓN ASISTENCIAL Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE PREOPERATORIO DEL SERVICIO DE CIRUGIA DE UN HOSPITAL DE PIURA

Cuestionario de calidad de atención

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

II. DATOS GENERALES

Edad: _____ años

Sexo: Femenino () Masculino ()

III. ENCUESTA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR EL PACIENTE

Marque con una X, de acuerdo al significado de las siguientes siglas:

TA : Totalmente de acuerdo

A : De acuerdo

I : Indeciso (ni acuerdo, ni desacuerdo)

D : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

N	ítems	T A	A	I	D	T D
Técnico						
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.					
2	La enfermera brindó el tratamiento en el horario establecido por el servicio					
3	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.					
4	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo (la)					
5	Se sintió seguro (ra) con los cuidados que le brindó la enfermera					
6	La Enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar					
Humano						
7	La enfermera le saludó y trató por su nombre					
8	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó.					
9	La enfermera le brindó un trato amable.					
10	La enfermera le brindó apoyo emocional.					
11	La enfermera acudió oportunamente al llamado					
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas					
13	La enfermera mantuvo la privacidad que usted como paciente esperó.					
Entorno						
14	El profesional de enfermería, mostró interés por la higiene y el orden.					
15	Su unidad donde estaba hospitalizado se encontró en buenas condiciones de limpieza					
16	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.					

17	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por su confort y reposo					
18	La enfermera lo orientó a usted y sus familiares sobre la importancia de la deambulaci3n.					
19	La enfermera le orientó a usted y familiares sobre los cuidados que debe tener en casa					
20	La enfermera le enseñó a usted y familiares como debería tomar sus medicamentos en casa.					

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6957>

Cuestionario de evaluaci3n de ansiedad de Zung

Creado por Dr. William Zung

N		Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de las veces
Síntomas afectivos					
1	Me sentí más nervioso y ansioso que de costumbre				
2	Me sentí con temor sin razón				
3	Despertaba con facilidad o sentía pánico				
4	Me sentía como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5	Sentía que todo estaba bien y que nada malo podía sucederme				
Síntomas Somáticos					
6	Me temblaban los brazos y las piernas				

7	Me mortificaban dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8	Me sentía débil y me cansaba fácilmente				
9	Me sentía tranquilo y podía permanecer en calma fácilmente				
10	Pude sentir que me latía muy rápido el corazón				
11	Sufrí de mareos				
12	Sufrí de desmayos o sentía que me iba a desmayar.				
13	Podía inspirar y expirar fácilmente.				
14	Se me adormecían o me hincaban los dedos de las manos y pies.				
15	Sufría de molestias estomacales o indigestión				
16	Orinaba con mucha frecuencia				
17	Generalmente mis manos estaban secas y calientes				
18	Sentía bochornos.				
19	Me quedaba dormido con facilidad y descansaba bien durante la noche				
20	Tenía pesadillas				

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6957>

ANEXO 3. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Experto Validador 1:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Datos generales del juez

Nombre del juez:	Norma del Carmen Gálvez Díaz
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Investigación
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención
Autora:	Díaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de nivel de ansiedad
Autor:	Creado por Dr. William Zung
Adaptado por	Diaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde las observaciones que considere pertinente.

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	4



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de atención

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

TA : Totalmente de acuerdo

A : De acuerdo

I : Indeciso (ni acuerdo, ni desacuerdo)

D : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo



N	ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Técnico					
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.	4	4	4	
2	La enfermera brindó el tratamiento en el horario establecido por el servicio	4	4	4	
3	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.	3	4	4	
4	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo (la)	4	4	4	
5	Se sintió seguro (ra) con los cuidados que le brindó la enfermera	4	4	4	
6	La Enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar	4	4	4	
Humano					
7	La enfermera le saludó y trató por su nombre	4	4	4	
8	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó.	4	4	3	
9	La enfermera le brindó un trato amable.	4	4	4	
10	La enfermera le brindó apoyo	4	4	4	

	emocional.				
11	La enfermera acudió oportunamente al llamado	4	4	4	
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas	4	4	4	
13	La enfermera mantuvo la privacidad que usted como paciente esperó.	4	4	4	
Entorno					
14	El profesional de enfermería, mostró interés por la higiene y el orden.	4	4	4	
15	Su unidad donde estaba hospitalizado se encontró en buenas condiciones de limpieza	3	4	4	
16	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.	4	4	4	
17	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por su confort y reposo	4	4	4	
18	La enfermera lo orientó a usted y sus familiares sobre la importancia de la deambulación.	4	4	4	
19	La enfermera le orientó a usted y familiares sobre los cuidados que debe tener en casa	4	4	4	
20	La enfermera le enseñó a usted y familiares como debería tomar sus medicamentos en casa.	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz.

Especialidad del validador: Doctora en Ciencias de Enfermería

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz
DNI: 17450252
EXPERTO



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Ansiedad

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

Nunca o raras veces

Algunas veces

Buen número de veces

La mayoría de las veces

Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones	
Síntomas afectivos					
1	Me sentí más nervioso y ansioso que de costumbre	4	4	4	
2	Me sentí con temor sin razón	4	4	4	
3	Despertaba con facilidad o sentía pánico	4	4	4	
4	Me sentía como si fuera a reventar y partirme en pedazos	4	4	4	
5	Sentía que todo estaba bien y que nada malo podía sucederme	4	4	4	
Síntomas Somáticos					
6	Me temblaban los brazos y las piernas	4	4	4	
7	Me mortificaban dolores de cabeza, cuello o cintura.	4	4	4	
8	Me sentía débil y me cansaba fácilmente	4	4	4	
9	Me sentía tranquilo y podía permanecer en calma fácilmente	4	4	4	
10	Pude sentir que me latía muy rápido el corazón	4	4	4	
11	Sufrí de mareos	4	4	4	
12	Sufrí de desmayos o sentía que me iba a desmayar.	4	4	4	
13	Podía inspirar y expirar fácilmente.	4	4	4	
14	Se me adormecían o me hincaban los dedos de las manos y pies.	4	4	4	

15	Sufría de molestias estomacales o indigestión	4	4	4	
16	Orinaba con mucha frecuencia	4	4	4	
17	Generalmente mis manos estaban secas y calientes	4	4	4	
18	Sentía bochornos.	4	4	4	
19	Me quedaba dormido con facilidad y descansaba bien durante la noche	4	4	4	
20	Tenía pesadillas	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz.

Especialidad del validador: Doctora en Ciencias de Enfermería

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz
DNI: 17450252
EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	GALVEZ DIAZ
Nombres	NORMA DEL CARMEN
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	17450252

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO
Rector	FRANCIS VILLENA RODRIGUEZ
Secretario General	RAFAEL ANTONIO GUERRERO DELGADO
Decano	NILO RAMIREZ RODAS

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Fecha de Expedición	21/03/2007
Resolución/Acta	036-2007-R-GYT
Diploma	A792740
Fecha Matricula	Sin información (*****)
Fecha Egreso	Sin información (*****)

Lugar y fecha de emisión de la presente constancia:
Santiago de Surco, 25 de Mayo de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000750597

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 25/05/2022 23:15:47-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe>

Experto validador 2:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rosa Luz Villafranca Velásquez	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	SERUMS	
Institución donde labora:	Gerencia Regional de Salud-Lambayeque	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención
Autora:	Diaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de nivel de ansiedad
Autor:	Creado por Dr. William Zung
Adaptado por	Diaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde las observaciones que considere pertinente.

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	4

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de atención

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

TA : Totalmente de acuerdo

A : De acuerdo

I : Indeciso (ni acuerdo, ni desacuerdo)

D : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

N	ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Técnico					
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.	4	4	4	
2	La enfermera brindó el tratamiento en el horario establecido por el servicio	4	4	4	
3	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.	4	4	4	
4	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo (la)	4	4	4	
5	Se sintió seguro (ra) con los cuidados que le brindó la enfermera	4	4	3	
6	La Enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar	4	4	4	
Humano					
7	La enfermera le saludó y trató por su nombre	4	4	4	
8	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó.	4	4	4	
9	La enfermera le brindó un trato amable.	4	4	4	
10	La enfermera le brindó apoyo	4	4	3	

	emocional.				
11	La enfermera acudió oportunamente al llamado	4	4	4	
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted. expresara sus problemas	4	4	4	
13	La enfermera mantuvo la privacidad que usted como paciente esperó.	4	4	4	
Entorno					
14	El profesional de enfermería, mostró interés por la higiene y el orden.	4	4	4	
15	Su unidad donde estaba hospitalizado se encontró en buenas condiciones de limpieza	4	4	4	
16	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.	4	4	4	
17	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por su confort y reposo	4	4	4	
18	La enfermera lo orientó a usted y sus familiares sobre la importancia de la deambulaci3n.	4	4	4	
19	La enfermera le orientó a usted y familiares sobre los cuidados que debe tener en casa	4	4	4	
20	La enfermera le enseñó a usted y familiares como debería tomar sus medicamentos en casa.	4	4	4	

OPINI3N DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable despu3s de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Rosa Luz Villafranca Velásquez.

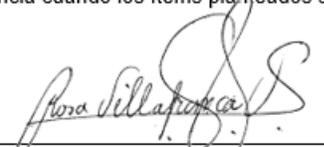
Especialidad del validador: Magister en Gesti3n de los Servicios de Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n.


 Mg. Rosa Luz Villafranca Velásquez
 DNI: 16768070
 EXPERTO



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Ansiedad

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

Nunca o raras veces

Algunas veces

Buen número de veces

La mayoría de las veces

Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones	
Síntomas afectivos					
1	Me sentí más nervioso y ansioso que de costumbre	4	4	4	
2	Me sentí con temor sin razón	4	4	4	
3	Despertaba con facilidad o sentía pánico	4	4	4	
4	Me sentía como si fuera a reventar y partirme en pedazos	4	4	4	
5	Sentía que todo estaba bien y que nada malo podía sucederme	4	4	4	
Síntomas Somáticos					
6	Me temblaban los brazos y las piernas	4	4	4	
7	Me mortificaban dolores de cabeza, cuello o cintura.	4	4	4	
8	Me sentía débil y me cansaba fácilmente	4	4	4	
9	Me sentía tranquilo y podía permanecer en calma fácilmente	4	4	4	
10	Pude sentir que me latía muy rápido el corazón	4	4	4	
11	Sufrí de mareos	4	4	4	
12	Sufrí de desmayos o sentía que me iba a desmayar.	4	4	4	
13	Podía inspirar y expirar fácilmente.	4	4	4	
14	Se me adormecían o me hincaban los dedos de las manos y pies.	4	4	4	

15	Sufría de molestias estomacales o indigestión	4	4	4	
16	Orinaba con mucha frecuencia	4	4	4	
17	Generalmente mis manos estaban secas y calientes	4	4	4	
18	Sentía bochornos.	4	4	4	
19	Me quedaba dormido con facilidad y descansaba bien durante la noche	4	4	4	
20	Tenía pesadillas	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Rosa Luz Villafranca Velásquez.

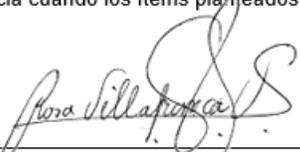
Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 Mg. Rosa Luz Villafranca Velásquez
 DNI: 16768070
 EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	VILLAFRANCA VELASQUEZ
Nombres	ROSA LUZ
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16768070

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	11/05/18
Resolución/Acta	0124-2018-UCV
Diploma	052-033833
Fecha Matrícula	24/08/2015
Fecha Egreso	08/01/2017

Fecha de emisión de la constancia:
29 de Enero de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001102740

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 29/01/2023 16:48:34-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Experto validador 3:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Datos generales del juez

Nombre del juez:	Luz Antonia Barreto Espinoza
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Enfermería
Institución donde labora:	Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención
Autora:	Díaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de nivel de ansiedad
Autor:	Creado por Dr. William Zung
Adaptado por	Diaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde las observaciones que considere pertinente.

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	4



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de atención

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

TA : Totalmente de acuerdo

A : De acuerdo

I : Indeciso (ni acuerdo, ni desacuerdo)

D : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

N	ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Técnico					
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.	4	4	4	
2	La enfermera brindó el tratamiento en el horario establecido por el servicio	4	4	4	
3	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.	4	4	4	
4	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo (la)	4	4	4	
5	Se sintió seguro (ra) con los cuidados que le brindó la enfermera	4	4	3	
6	La Enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar	4	4	4	
Humano					
7	La enfermera le saludó y trató por su nombre	4	4	4	
8	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó.	4	4	4	
9	La enfermera le brindó un trato amable.	4	4	4	
10	La enfermera le brindó apoyo emocional.	4	4	3	
11	La enfermera acudió oportunamente al llamado	4	4	4	

12	La enfermera le dio oportunidad para que usted. expresara sus problemas	4	4	4	
13	La enfermera mantuvo la privacidad que usted como paciente esperó.	4	4	4	
Entorno					
14	El profesional de enfermería, mostró interés por la higiene y el orden.	4	4	4	
15	Su unidad donde estaba hospitalizado se encontró en buenas condiciones de limpieza	4	4	4	
16	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.	4	4	4	
17	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por su confort y reposo	4	4	4	
18	La enfermera lo orientó a usted y sus familiares sobre la importancia de la deambulaci3n.	4	4	4	
19	La enfermera le orientó a usted y familiares sobre los cuidados que debe tener en casa	4	4	4	
20	La enfermera le enseñó a usted y familiares como debería tomar sus medicamentos en casa.	4	4	4	

OPINI3N DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable despu3s de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Luz Antonia Barreto Espinoza.

Especialidad del validador: Doctora en educaci3n

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n.

Dr. Luz Antonia Barreto Espinoza
DNI: 16407275
EXPERTO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Ansiedad

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

Nunca o raras veces

Algunas veces

Buen número de veces

La mayoría de las veces

Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones	
Síntomas afectivos					
1	Me sentí más nervioso y ansioso que de costumbre	4	4	4	
2	Me sentí con temor sin razón	4	4	4	
3	Despertaba con facilidad o sentía pánico	4	4	4	
4	Me sentía como si fuera a reventar y partirme en pedazos	4	4	4	
5	Sentía que todo estaba bien y que nada malo podía sucederme	4	4	4	
Síntomas Somáticos					
6	Me temblaban los brazos y las piernas	4	4	4	
7	Me mortificaban dolores de cabeza, cuello o cintura.	4	4	4	
8	Me sentía débil y me cansaba fácilmente	4	4	4	
9	Me sentía tranquilo y podía permanecer en calma fácilmente	4	4	4	
10	Pude sentir que me latía muy rápido el corazón	4	4	4	
11	Sufrí de mareos	4	4	4	
12	Sufrí de desmayos o sentía que me iba a desmayar.	4	4	4	
13	Podía inspirar y expirar fácilmente.	4	4	4	
14	Se me adormecían o me hincaban los dedos de las manos y pies.	4	4	4	

15	Sufría de molestias estomacales o indigestión	4	4	4	
16	Orinaba con mucha frecuencia	4	4	4	
17	Generalmente mis manos estaban secas y calientes	4	4	4	
18	Sentía bochornos.	4	4	4	
19	Me quedaba dormido con facilidad y descansaba bien durante la noche	4	4	4	
20	Tenía pesadillas	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Luz Antonia Barreto Espinoza.

Especialidad del validador: Doctora en educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Dr. Luz Antonia Barreto Espinoza
DNI: 16407275
EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **BARRETO ESPINOZA**
Nombres **LUZ ANTONIA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **16407275**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **ORBEGOSO VENEGAS BRIJALDO SIGIFREDO**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Decano **MOYA RONDO RAFAEL MARTIN**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
Denominación **DOCTORA EN EDUCACION**
Fecha de Expedición **05/04/2013**
Resolución/Acta **0406-2013-UCV**
Diploma **A1532769**
Fecha Matrícula **Sin información (*****)**
Fecha Egreso **Sin información (*****)**

Fecha de emisión de la constancia:
30 de Mayo de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001309340



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motive: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 30/05/2023 22:21:39-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

Experto Validador 4.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Datos generales del juez

Nombre del juez:	Sandy Marylhia Saavedra Rodríguez	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Enfermería	
Institución donde labora:	Centro de Salud de Pósope Alto	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención
Autora:	Díaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde las observaciones que considere pertinente.

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	4

con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde las observaciones que considere pertinente.

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	4

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de atención

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

TA : Totalmente de acuerdo

A : De acuerdo

I : Indeciso (ni acuerdo, ni desacuerdo)

D : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

N	items	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Técnico					
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.	4	4	4	
2	La enfermera brindó el tratamiento en el horario establecido por el servicio	4	4	4	
3	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.	4	4	4	
4	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo (la)	4	4	4	
5	Se sintió seguro (ra) con los cuidados que le brindó la enfermera	4	4	3	
6	La Enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar	4	4	4	
Humano					
7	La enfermera le saludó y trató por su nombre	4	4	4	
8	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó.	4	4	4	
9	La enfermera le brindó un trato amable.	4	4	4	
10	La enfermera le brindó apoyo emocional.	4	4	3	
11	La enfermera acudió oportunamente al llamado	4	4	4	
12	La enfermera le dio oportunidad para que	4	4	4	

	usted. expresara sus problemas				
13	La enfermera mantuvo la privacidad que usted como paciente esperó.	4	4	4	
Entorno					
14	El profesional de enfermería, mostró interés por la higiene y el orden.	4	4	4	
15	Su unidad donde estaba hospitalizado se encontró en buenas condiciones de limpieza	4	4	4	
16	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.	4	4	4	
17	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por su confort y reposo	4	4	4	
18	La enfermera lo orientó a usted y sus familiares sobre la importancia de la deambulaci3n.	4	4	4	
19	La enfermera le orientó a usted y familiares sobre los cuidados que debe tener en casa	4	4	4	
20	La enfermera le enseñó a usted y familiares como debería tomar sus medicamentos en casa.	4	4	4	

OPINI3N DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable despu3s de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Sandy Marylhia Saavedra Rodr3guez.

Especialidad del validador: Maestra en la Gesti3n de los Servicios de Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n.




Dni: 46226978

Sandy Marylhia Saavedra
Rodr3guez

CEP: 71856

EXPERTO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Ansiedad

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

Nunca o raras veces

Algunas veces

Buen número de veces

La mayoría de las veces

Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones	
Síntomas afectivos					
1	Me sentí más nervioso y ansioso que de costumbre	4	4	4	
2	Me sentí con temor sin razón	4	4	4	
3	Despertaba con facilidad o sentía pánico	4	4	4	
4	Me sentía como si fuera a reventar y partirme en pedazos	4	4	4	
5	Sentía que todo estaba bien y que nada malo podía sucederme	4	4	4	
Síntomas Somáticos					
6	Me temblaban los brazos y las piernas	4	4	4	
7	Me mortificaban dolores de cabeza, cuello o cintura.	4	4	4	
8	Me sentía débil y me cansaba fácilmente	4	4	4	
9	Me sentía tranquilo y podía permanecer en calma fácilmente	4	4	4	
10	Pude sentir que me latía muy rápido el corazón	4	4	4	
11	Sufrió de mareos	4	4	4	
12	Sufrió de desmayos o sentía que me iba a desmayar.	4	4	4	
13	Podía inspirar y expirar fácilmente.	4	4	4	
14	Se me adormecían o me hincaban los dedos de las manos y pies.	4	4	4	

15	Sufría de molestias estomacales o indigestión	4	4	4	
16	Orinaba con mucha frecuencia	4	4	4	
17	Generalmente mis manos estaban secas y calientes	4	4	4	
18	Sentía bochornos.	4	4	4	
19	Me quedaba dormido con facilidad y descansaba bien durante la noche	4	4	4	
20	Tenía pesadillas	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Sandy Marylhia Saavedra Rodríguez.

Especialidad del validador: Maestra en la Gestión de los Servicios de Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.




Dni: 46226978

Sandy Marylhia Saavedra
Rodríguez

CEP: 91856

EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	SAAVEDRA RODRIGUEZ
Nombres	SANDY MARYLHIA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	46226978

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	14/03/22
Resolución/Acta	0119-2022-UCV
Diploma	052-151011
Fecha Matricula	31/08/2020
Fecha Egreso	31/01/2022

Fecha de emisión de la constancia:
01 de Junio de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000759880

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 01/06/2022 14:17:04-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Experto validador 5.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Datos generales del juez

Nombre del juez:	Cardoza Sernaqué Manuel Antonio
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de talento humano
Institución donde labora:	Universidad Tecnológica del Perú
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención
Autora:	Díaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de nivel de ansiedad
Autor:	Creado por Dr. William Zung
Adaptado por	Diaz Vergara, Janett Michely
Administración:	Paciente preoperatorio
Tiempo de aplicación:	15 min
Ámbito de aplicación:	UN HOSPITAL DE PIURA

Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde las observaciones que considere pertinente.

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	4



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la Calidad de atención

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

TA : Totalmente de acuerdo

A : De acuerdo

I : Indeciso (ni acuerdo, ni desacuerdo)

D : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

N	ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Técnico					
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.	4	4	4	
2	La enfermera brindó el tratamiento en el horario establecido por el servicio	4	4	4	
3	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.	4	4	4	
4	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo (la)	4	4	4	
5	Se sintió seguro (ra) con los cuidados que le brindó la enfermera	4	4	3	
6	La Enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar	4	4	4	
Humano					
7	La enfermera le saludó y trató por su nombre	4	4	4	
8	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó.	4	4	4	
9	La enfermera le brindó un trato amable.	4	4	4	
10	La enfermera le brindó apoyo	4	4	3	

	emocional.				
11	La enfermera acudió oportunamente al llamado	4	4	4	
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas	4	4	4	
13	La enfermera mantuvo la privacidad que usted como paciente esperó.	4	4	4	
Entorno					
14	El profesional de enfermería, mostró interés por la higiene y el orden.	4	4	4	
15	Su unidad donde estaba hospitalizado se encontró en buenas condiciones de limpieza	4	4	4	
16	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.	4	4	4	
17	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por su confort y reposo	4	4	4	
18	La enfermera lo orientó a usted y sus familiares sobre la importancia de la deambulaci3n.	4	4	4	
19	La enfermera le orientó a usted y familiares sobre los cuidados que debe tener en casa	4	4	4	
20	La enfermera le enseñó a usted y familiares como debería tomar sus medicamentos en casa.	4	4	4	

OPINI3N DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable despu3s de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Cardoza Sernaqu3 Manuel Antonio.

Especialidad del validador: Maestro en gesti3n de Talento Humano

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n.

Mgtr. Manuel Antonio Cardoza Sernaqu3

DNI N° 02851165...

EXPERTO



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Ansiedad

Buenos días, actualmente me encuentro desarrollando una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el periodo preoperatorio en pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía en el mes de marzo 2023, en un hospital público de la ciudad de Piura, por ello se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo. Debo mencionarle que su participación es anónima.

Escala:

Nunca o raras veces

Algunas veces

Buen número de veces

La mayoría de las veces

Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones	
Síntomas afectivos					
1	Me sentí más nervioso y ansioso que de costumbre	4	4	4	
2	Me sentí con temor sin razón	4	4	4	
3	Despertaba con facilidad o sentía pánico	4	4	4	
4	Me sentía como si fuera a reventar y partirme en pedazos	4	4	4	
5	Sentía que todo estaba bien y que nada malo podía sucederme	4	4	4	
Síntomas Somáticos					
6	Me temblaban los brazos y las piernas	4	4	4	
7	Me mortificaban dolores de cabeza, cuello o cintura.	4	4	4	
8	Me sentía débil y me cansaba fácilmente	4	4	4	
9	Me sentía tranquilo y podía permanecer en calma fácilmente	4	4	4	
10	Pude sentir que me latía muy rápido el corazón	4	4	4	
11	Sufri de mareos	4	4	4	
12	Sufri de desmayos o sentía que me iba a desmayar.	4	4	4	
13	Podía inspirar y expirar fácilmente.	4	4	4	
14	Se me adormecían o me hincaban los dedos de las manos y pies.	4	4	4	

15	Sufría de molestias estomacales o indigestión	4	4	4	
16	Orinaba con mucha frecuencia	4	4	4	
17	Generalmente mis manos estaban secas y calientes	4	4	4	
18	Sentía bochornos.	4	4	4	
19	Me quedaba dormido con facilidad y descansaba bien durante la noche	4	4	4	
20	Tenía pesadillas	4	4	4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Cardoza Sernaqué Manuel Antonio.

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de Talento Humano

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Mgtr. Manuel Antonio Cardoza Sernaqué
DNI N°..02851165...

EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CARDOZA SERNAQUE
Nombres	MANUEL ANTONIO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	02855165

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
Fecha de Expedición	12/11/18
Resolución/Acta	0381-2018-UCV
Diploma	052-046710
Fecha Matrícula	10/04/2017
Fecha Egreso	12/08/2018

Lugar y fecha de emisión de la presente constancia:
Santiago de Surco, 25 de Mayo de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000750592

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 25/05/2022 23:13:38-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

ANEXO 04: V DE AIKEN

		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Media	DE	V de Aiken	Interpretación V
item1	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item2	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO
item3	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item4	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item5	Claridad	4	4	3	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item6	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item7	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item8	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO
item9	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item10	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	3	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item11	Claridad	3	4	4	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item12	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item13	Claridad	4	4	3	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	3	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item14	Claridad	4	4	3	4	4	3.67	0.58	0.889	VALIDO

	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item30	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item31	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item32	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item33	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item34	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item35	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item36	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item37	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item38	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item39	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
item40	Claridad	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Coherencia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.000	VALIDO

ANEXO 05: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Base de datos de la prueba piloto – Calidad de atención

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
1	2	1	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	3	1	1	2
2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	3	1
3	2	1	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	1
5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5
6	1	1	2	1	3	1	3	1	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	1
7	1	2	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	2	2	1	2	3	2	2	3
8	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4
9	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3
10	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4
11	2	2	1	3	1	3	1	1	2	3	3	2	1	3	1	2	2	1	1	1
12	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	1	1	3
13	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5
14	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1
15	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5

Base de datos de la prueba piloto – Nivel de ansiedad

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
1	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4
2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3
3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3
4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4
5	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
6	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
7	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4
8	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
9	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4
10	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3
11	2	3	1	3	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	1	2
12	2	1	3	1	2	1	3	3	1	2	3	2	1	1	1	2	3	3	2	2
13	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
14	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
15	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3

Confiabilidad de la prueba piloto

Alfa de Cronbach – calidad de atención				Alfa de Cronbach – Nivel de Ansiedad			
Fiabilidad				Fiabilidad			
Escala: ALL VARIABLES				Escala: ALL VARIABLES			
Resumen de procesamiento de casos				Resumen de procesamiento de casos			
		N	%			N	%
Casos	Válido	15	100,0	Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0		Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0			Total	15
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.				a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticas de fiabilidad				Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N de elementos		Alfa de Cronbach		N de elementos	
,986		20		,974		20	

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Calidad de atención y nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023

Investigadora: Diaz Vergara, Janett Michely Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de atención y nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023", cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de Posgrado del Programa Académico de Maestría en Ciencias de Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital de Piura.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Calidad de atención y nivel de ansiedad del paciente preoperatorio del servicio de cirugía de un hospital de Piura, 2023".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de un Hospital de Piura. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no hay ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora: Diaz Vergara, Janett Michely y Docente asesor Dra. Malqui Calla, Gladys Rocio

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Correo:

Fecha y hora:

ANEXO 8: SOLICITUD DE PERMISO A LA ENTIDAD

Piura, 10 de junio del 2023

SEÑOR
DR. WILTON PACHERRE GONZALES
DIRECTOR DEL HOSPITAL JORGE REATEGUI DELGADO

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 10 de Junio del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Díaz Vergara Janett Michely
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE PREOPERATORIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL DE PIURA 2023.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura