



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

Presentado por:

Cortez Canova, Jeryka Celeste

Código ORCID: 0000-0002-1976-7549

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: 0000-0003-2570-0401

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **CORTEZ CÁNOVA JERYKA CELESTE** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON EL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES QUE SERAN SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL DE PIURA 2022**"Asesorado por el docente: Mg. Jaime Alberto Mori Castro DNI ... 07537045 ORCID... <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>..... tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:____oid:14912:217540281_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
CORTEZ CÁNOVA JERYKA CELESTE
 DNI:47257422

Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Mg. Jaime Alberto Mori Castro
 DNI:07537045

Lima, ...21...de.....marzo..... de.....2023.....

**Calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de
ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención
quirúrgica de un hospital de Piura 2022**

Salud y bienestar

ASESOR: MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar al todo poderoso Dios, por guiarme en este arduo trayecto lleno de retos y sacrificios y con ello permitirme ser una mejor persona y profesional, a mis padres quien siempre ha estado guiándome y brindando el soporte absoluto y desinteresado ya que son mi mayor motivo para seguir escalando en la vida, a mi novio por apoyarme durante todo el proceso y ser partícipe de mi superación día con día.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener por el inigualable apoyo educativo y formativo quienes ha contribuido a poder continuar desarrollarme especialmente a Mg. Jaime Alberto Mori Castro por el asesoramiento brindado en este Proyecto de Investigación que gradualmente pude ir desarrollando y a la red Auna, sin su apoyo no hubiera sido posible culminar con éxito.

JURADOS:

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández

Secretario : Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

INDICE

Resumen	1
Abstract	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9

2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Carga laboral	11
2.2.2. Calidad de vida profesional	19
2.3. Formulación de hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas	30
3. METODOLOGÍA	31
3.1. Método de la investigación	31
3.2. Enfoque de la investigación	31
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	34
3.6.1. Variable carga laboral	35
3.6.2. Variable calidad de vida profesional (CVP)	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.2. Descripción de instrumentos	38
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	40

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.41
4.1. Cronograma de actividades	41
4.2. Presupuesto	42
5. REFERENCIAS	43
6. ANEXOS	58
6.1. Matriz de consistencia	59
6.3. Instrumentos	60
6.4. Consentimiento informado	62

Resumen

Objetivo: Analizar la relación calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022. Material y método: hipotético - deductivo, de enfoque cuantitativo de tipo aplicada con un diseño no experimental, La muestra están compuestas por 306 pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022. Para la variable de Calidad de atención de enfermería se evaluará con un cuestionario, al igual que El nivel de ansiedad en pacientes que se someterán a intervención quirúrgica, Por último, se emplearán medidas de tendencia central y la prueba t de Student para el análisis de los datos, mientras que los antecedentes de investigación y el estado del arte del estudio se tendrán en cuenta para la interpretación y la discusión de los resultados.

Palabras claves: Nivel de ansiedad, cuidado, enfermera, calidad de atención,

Abstract

Objective: To analyze the quality of nursing care and its relationship with the level of anxiety in patients who will undergo surgery at a hospital in Piura in 2022. Material and method: hypothetical - deductive, quantitative approach applied with a design non-experimental, The sample is made up of 306 patients who will undergo surgery at a hospital in Piura in 2022. For the variable Nursing care quality, it will be evaluated with a questionnaire, as will the level of anxiety in patients who will undergo to surgical intervention. Finally, measures of central tendency and Student's t-test will be used for data analysis, while the research history and the state of the art of the study will be taken into account for the interpretation and discussion of the results. the results

Keywords: Level of anxiety, care, nurse, quality of care,

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud reporta que alrededor de 4 ,000.000 de usuarios alrededor del mundo son sometidos a cirugía programada, electiva o de emergencia cada año, de los cuales 49 % a 74% llegan a manifestar algún nivel de ansiedad en la fase preoperatoria, representando el 2,5 a 3,75 millones de pacientes (1). El sistema de salud en Perú presenta una alta demanda de pacientes, se considera que hay 12 enfermeras por cada 1000 peruanos, lo que resulta duplicar los esfuerzos en atención al usuario afectando negativamente a al personal de enfermería provocando un desgaste laboral y emocional, este agotamiento del personal de enfermería conlleva a una menor calidad del cuidado (2).

Los estudios han encontrado que la carencia de una clara orientación sobre los procedimientos quirúrgicos y la deficiente atención parte del personal sanitario aumentan significativamente la ansiedad en los usuarios, en cambio sí se brinda una atención oportuna, evita que los usuarios experimenten situaciones negativas acompañado de ansiedad tanto en el pre operatorio, intra operatorio y post cirugía inmediata, mediata o tardía (3).

Otro estudio encontró que algunos pacientes experimentaron malas relaciones con los profesionales de la salud e informaron que algunas enfermeras si aportaron una atención adecuada y que no se sintieron tratadas como solo paciente que serán intervenidos, el 42% de los usuarios quirúrgicos experimentan tener algún nivel ansiedad antes de comenzar el proceso quirúrgico. Esta tasa indica que los pacientes no cuentan con la adecuada preparación psicológica además de insuficiente información sobre el procedimiento quirúrgico. Asimismo, el 73% de los usuarios intervenidos

manifestó no recibir información previa a la cirugía y el 87,8% solicitó información previa a la cirugía sobre su procedimiento quirúrgico (4).

Cuando se prepara al paciente para ser intervenido, la enfermera encuentra varias ocasiones para intervenir teniendo como objetivo reducir la ansiedad del usuario ya sea en las fases preoperatoria, operatoria o de recuperación. Durante este proceso se brinda apoyo emocional al usuario con ello damos respuesta a las diversas inquietudes del usuario sobre la cirugía. Enfermería se caracteriza por realiza un trabajo continuo dirigido al paciente que implica realizar cuidados holísticos con empatía, amor, brindar confianza al paciente ya que la enfermera especialista debe de brindar una atención integra al paciente (5).

Atención de enfermería de calidad, acogedora y equitativa en el postoperatorio; A menudo, es esencial para la recuperación de los usuarios posterior a la cirugía programada o electiva. Teniendo en cuenta como principal objetivo brindar calidad en atención, enfocándose en la necesidad del usuario, desarrollar actividades con pautas para mejorarlas, aso brindando una atención de cálida y calidez con enfoque holístico (6).

La calidad de un servicio en la actualidad apenas comienza a surgir, ya que no solo es materializar una idea, se trata solo de obtener la información correcta, pero manteniendo los estándares de calidad y durante todo el proceso. Tiempo atrás se pensaba que la calidad tenía un costo agregado, pero ahora se prueba lo contrario, al mantener un servicio de calidad durante mucho tiempo genera rentabilidad por ende bajos costos para las instituciones (7).

La ansiedad también llamada la enfermedad del siglo XXI, es una parte inherente de nuestra vida diaria, es una respuesta psicológica predecible a problemas reales o imaginarios, percibidos como un estado mental desagradable, espiritualmente

angustiante, mental y emocional, en el cual el peligro o amenaza percibido, no puede existir en la realidad. o no es proporcional a la respuesta que provoca en el individuo (8).

La ansiedad en los pacientes a punto de ser operados por lo general presenta emociones negativas en un 80 % produciendo un aumento fisiológico de riesgo percibido de dicha cirugía que interfiere con el procedimiento quirúrgico, aquí la importancia de informar al paciente sobre el procedimiento que se someterá, quedando comprobado que hay significancia en la reducción de la ansiedad (9).

El estado de ansiedad antes de la operación se refleja en la recuperación, porque el cuerpo responde de manera inherente y diferente a la anestesia en un estado de ansiedad extrema. En el postoperatorio mediato y tardío pueden saturarse debido a aumento de paciente con estancia hospitalaria prolongada ello generara mayor costo económico tanto como al paciente y a la familia (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnicas utilizadas con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto cognitivo en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto fisiológico en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto conductual en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnicas utilizadas con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto cognitivo en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto fisiológico en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto conductual en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Considero importante además sumamente relevante conocer la relación de la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervenciones quirúrgicas, la cual contribuirá a la mejor atención brindada en pacientes que se someterán a intervenciones quirúrgica en un hospital de Piura 2022, la justificación teórica de esta tesis contribuirá mediante argumentos científicos sobre el tema para otras investigaciones, por ende, tener mejoras en la atención brindada por ende se verá reflejada en la disminución de la ansiedad.

1.4.2. Metodológica

En cuanto a metodología, este estudio servirá de referencia para futuras investigadores orientados a encontrar la relación entre la calidad de atención de

enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en el usuario que se someterán a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022, generando nuevas literaturas.

1.4.3. Práctica

El propósito de la investigación de manera práctica es determinar relación entre la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en paciente que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022, para tener metodologías utilizadas por el profesional cuando sea necesario, se disminuirá las inexactitudes, en especial los sesgos y críticas destructivas, se identificarán los determinantes que disminuye la calidad, se lograra la visualización y se dejara de lado el modelo tradicional.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación será desarrollará en un en el transcurso de 4 meses desde septiembre a diciembre 2022 estos se emplearán para analizar la relación de variables en estudio las cuales son la relación entre la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que se someterán a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

1.5.2. Espacial

Este estudio será realizado en Piura - Distrito de Castilla, área geográfica donde se atienden a los pacientes que se someterán a intervención quirúrgica de un hospital de Piura.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estimada es de 1500 pacientes sometidos a intervención quirúrgica siendo la muestra de los 306 pacientes intervenidos en un hospital de Piura 2022.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Mazacon (11) en el 2018 en Ecuador cuyo objetivo fue “Establecer una relación entre el apoyo emocional y psicológico del personal de enfermería y los niveles de ansiedad de los pacientes preoperatorios del Hospital Martín Icaza”, 52 pacientes fueron reclutados utilizando una técnica de observación directa e interrogatorio (Escala de Ansiedad de Hamilton y Formulario de Comportamientos de Atención), con un 32% exhibiendo niveles moderados de ansiedad y un 16% exhibiendo niveles leves de ansiedad.

Gaona y contento., (12) en el 2018 en Ecuador tuvo como objetivo “Determinar los niveles de ansiedad de los pacientes en el preoperatorio del servicio de cirugía del Hospital Isidro Ayora”, se entrevistó a una muestra de 75 pacientes del Servicio Quirúrgico y se utilizó la Escala de Ansiedad de Hamilton, arrojando que el 50 % tenían un nivel de ansiedad leve, moderada 33,3, ausente 13,3 y severa 2,7 fueron las más significativas.

Ramos (13) en el 2018 en Argentina tuvo como objetivo “Identificar las intervenciones de enfermería en la fase preoperatoria para mejorar la calidad de la operación y reducir el riesgo de complicaciones postoperatorias”. Probaron a 50 pacientes utilizando una lista de verificación, el 22 % del personal de enfermería no explicó el procedimiento quirúrgico a diferencia de la escucha activa del personal de enfermería en un 100% de las dudas del paciente.

Piñon (14) en el 2019 en Cuba , objetivo “Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes sometidos a cirugía electiva no cardiaca en el Hospital general docente Manuel Ascunce Balmaseda” , tuvo una muestra de 100 paciente en la

fase preoperatoria que ingresaron al servicio de cirugía para ser intervenidos, se utilizó la técnica de la entrevista y la escala de ansiedad de a de Ámsterdam, fue evaluado como ansiedad moderada con un 57%, leve con 24%, ausente con 16% y grave con un 3%.

Alejos y col., (15) en el 2018 en México, en su objetivo “Evaluar la efectividad de una intervención prequirúrgico en la ansiedad de pacientes de colecistectomía”, emplearon un cuestionario de 16 ítems, la muestra fueron 34 pacientes atendidos en el hospital de regional general, dando como resultado que los pacientes que presentan ansiedad moderada forma parte del 75%, y el 25% a una ansiedad leve.

A nivel nacional:

Muro (16) en el 2020, cuyo objetivo “Dar a Conocer la relación de la enfermera brindando cuidados y el nivel de ansiedad en el servicio de cirugía” 100 pacientes elegidos en el servicio de cirugía, se utilizó la entrevista, indicando que 52% de los pacientes antes de la cirugía no reciben cuidados de la enfermera oportunos, por ende, el 42 % de los pacientes desarrollan un nivel de ansiedad leve, el 25% una moderada ansiedad, y el 6% de la población un intenso nivel de ansiedad.

Zapata (17) en el 2018, su objetivo “Determinar la calidad de los cuidados profesional de enfermería frente al nivel de ansiedad en los usuarios”, participaron 148 usuarios, resultando que el 29 % de las enfermeras expresaron calidad en su atención, el 1% mostró frecuencia y 28% mala, también destacó que 29 enfermeras calificaron un alto grado de respeto. para la variable ansiedad del paciente, 3% para el nivel moderado y 26% para el nivel bajo.

Ferrel (18) en el 2018, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de ansiedad preoperatoria, en pacientes del servicio de cirugía del Hospital de Huaycán”, la muestra fue conformada por 60 pacientes programados utilizando una encuesta con escala de

valoración que dio como resultado que el 87% presentaron un nivel de ansiedad medio, 10% alto y el 3% un nivel de ansiedad bajo.

Ninacicincha y Huamán., (19) en el 2020, tuvo como objetivo “Valorar el cuidado enfermero en la disminución de la ansiedad de la persona sometida a procedimientos quirúrgicos” conformado con 40 pacientes, el instrumento fue un cuestionario, dando como resultado el cuidado enfermero el 75% de pacientes presentó ansiedad un nivel de ansiedad moderada a intensa cambiaron a una ansiedad normal o leve que juntos representan el 95%, mostraron diferencias altamente significativas.

Ore (20) en el 2020 en su objetivo “Determinar la efectividad del programa educativo en el nivel de ansiedad en pacientes del servicio de Cirugía”, fueron 95 pacientes de cirugía programadas dando como resultado que el 73% presentaron ansiedad moderada, antes del programa educativo y después de participar en el programa educativo el 100% de los pacientes tuvieron ansiedad leve a educativo tuvo un efecto significativo en el nivel de ansiedad de los pacientes pasando de ansiedad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Calidad de atención de enfermería

Calidad

Conjunto de atributos y características innatas que son demostrados por un servicio brindado o un se proporcionan productos, lo que le permite calificar como el mismo, mejor o peor que una de sus otras características, para poder satisfacer las necesidades (21).

Calidad de cuidado en salud

Hace referencia a las expectativas y necesidades del paciente en los servicios de salud, tales como los colaboradores de la institución, materiales disponibles y el desarrollo científico, para alcanzar nivel alto de satisfacción del usuario y del

profesional sanitario, La calidad asistencial es relacionada con la satisfacción del usuario, identificando cuatro perspectivas básicas en concepto de calidad (22).

Calidad del cuidado en enfermería

Es la capacidad de crear una vinculación de enfermera-paciente, mediante acciones y características para restaurar la salud del paciente. Brindar servicios que satisfaga sus necesidades, tales como puntualidad, cumpliendo con estándares de calidad brindado por las licenciadas de enfermería en base a conocimiento científico, tecnológico, orientada a sanos y enfermos a las familias y la sociedad (23).

La Organización Mundial de la Salud establece que enfermería brinda una atención de calidad basándose a su excelencia y experticia del profesional, La calidad no es perfecta ni muchos menos absoluta, sin embargo, puede ser buena o mala, por ende solo la buena calidad satisfará a los usuarios. Los cambios en el panorama global han llevado a los usuarios y sus familias a exigir un pacto que perfeccione la calidad en las organizaciones de atención, impulsado por la preocupación por la seguridad del paciente (24).

Dimensión 1: Cuidado humanizado

El cuidado de las personas implica diversos valores tales como el compromiso, voluntad de cuidar, identificar las acciones y futuras consecuencias al momento brindar cuidados dado que se considera interdisciplinario, generalmente responde a la evolución de salud, está basada en la interacción de usuario, ambiente, conocimiento, comprensión, autoeficacia relaciones de cuidado (25).

Para brindar un cuidado humanizado en enfermería la atención está centrada en cuidados holísticos con conocimiento y criterio científico en relación a la atención terapéutica de enfermera - paciente, expresar cordialidad brindando un trato afectuoso, saludarse tratando al usuario con calidez, remover los elementos que cusen daño en el

desarrollo de la atención que permitir brindar un cuidado de enfermería humanizado (26).

Es ayudar a recobrar su independencia, el autocontrol, brindando cuidado y la dedicación para lograr la máxima salud física, psicológica, social y mental, por medio de la comunicación, aceptación, escucha, comprensión, tolerancia, constituyendo una relación de ayuda donde el entendimiento y sentimientos se manifiestan consistentemente (27).

Jean Watson basa su teoría del cuidado humanizado entre el equilibrio de mente, cuerpo y alma, mediante la relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, argumentando que ante el cuidado deshumanizado en la atención del paciente el riesgo de perder mano de obra es inminente, debido a la reinstauración administrativa del sistema sanitario mundial, así mismo surge la necesidad de rescatar personas, aspectos y transferencia, en la gestión, educación e investigación de enfermería (28).

Dentro de la dimensión de cuidados tenemos como principales indicadores:

Derecho a los pacientes

El derecho a la salud está basado en principios y normas que favorecen el acceso a una atención integral en los nosocomios, un derecho a recibir una atención justa libre de juicios clínicos, a la prevención de enfermedades, cura, y la rehabilitación en el sector salud (29).

Trato personalizado

Las enfermedades crónicas que requieren cirugías y una continua atención con enfoque clínico centrado en el ser humano, incluyendo la relación médico - paciente como elemento transversal, teniendo como eje principal la confianza esta puede actuar

como mediador entre el proceso de las enfermedades crónicas de un paciente y los efectos secundarios (30).

Dignidad

La dignidad del paciente es un derecho inalienable, que le corresponde como ser humano, pero tanto más objetable cuanto que su situación como paciente obedece a estereotipos culturales que es necesario conocer. Por ejemplo, contribuye a respetar la dignidad de sus pacientes brindando atención en su propio idioma (31).

Tolerancia

La capacidad de aceptar las ideas, inclinación, modo de pensar o comportamiento, capacidad de incluir ideas, formas de pensar y comportamiento, además siendo solidario, empático y respetuoso. Esto conlleva a la flexibilidad, prestar atención, ser espectador y admitir las diferencias como parte normal de la convivencia: todos somos diferentes, y esa es el bienestar de nuestra vida (32).

Privacidad

La privacidad de los usuarios es un derecho a elegir, cuándo, dónde y en qué medida las demás personas pueden acceder a su historial médico. Por ende, se debe de mantener la confidencialidad de sus datos, Si su información de salud personal se utiliza con fines de investigación, los investigadores deben obtener su consentimiento. Esto puede incluir el uso anónimo de su información de salud para investigación (33).

Responsabilidad

Responsabilidad es participar en las propias acciones, e incluye dar razones y explicaciones satisfactorias de las formas en que una persona ha cumplido con sus obligaciones (34).

Con respecto a la responsabilidad de las licenciadas de enfermería, El Código de Ética del Consejo Internacional decreta que la responsabilidad fundamental de

fomentar la salud, participar en prevención de enfermedades, restablecer la salud y disminuir el sufrimiento a toda la comunidad (35).

Dimensión 2: técnica

En este aspecto central de calidez y menor controversia, hace referencia a la capacidad de los proveedores del sistema sanitario para utilizar el nivel de conocimiento más avanzado disponible para resolver problemas de salud, este es a menudo el aspecto más fácil de comprender y, en resumen, significa tratar con problemas de salud científicamente (36).

Relaciones interpersonales

Se considera el fenómeno más significativo durante la vida en relación a situaciones, circunstancias y características diferentes, Las relaciones interpersonales se distinguen porque ocurren entre 2 o más personas, son relaciones que asumen interacción entre personas (37).

Interrelación enfermera paciente

La teórica Hildegard Peplau basa su teoría en la práctica de cuidar a las personas, estableciendo y manteniendo la relación entre el paciente - enfermera, el usuario es considerado como un aporte, guía para la enfermería, priorizando el cuidado humano y fundamentalmente al paciente quirúrgico, viéndolo como un ser psicosocial en el continuo de evolución, que por medio de la relación interpersonal teniendo la capacidad de englobar la situación y convertir la ansiedad en energía, con ello permite satisfacer sus necesidades del usuario (38).

Relación Interpersonal Enfermera - Paciente Quirúrgico

La enfermera instaura y fortalece la relación con el usuario quirúrgico teniendo la comunicación como base fundamental, así mismo cubriendo en su totalidad las necesidades manifestadas, satisfaciendo sus emociones y las preocupaciones de los

pacientes quirúrgicos, abordando sus inquietudes y miedos y disminuyendo la ansiedad por el quirúrgico procedimiento a través de la cual atiende al 100% sus necesidades, satisfaciendo sus necesidades explorando las emociones y las preocupaciones de los pacientes quirúrgicos, abordando sus inquietudes y miedos y disminuyendo la ansiedad por el quirúrgico procedimiento (39).

Autonomía y competencia profesional

La capacidad de actuar de forma autónoma y personal hace referencia a la capacidad de seleccionar por criterio propio; emprende proyectos y futuras acciones necesarios para expandir opciones desarrollar planeamientos tanto en el ámbito personal, social y profesional. Esto incluye, por tanto, la capacidad de monitorear y llevar a cabo los planes que la persona hace para su vida. Por ello se espera que los sujetos sean capaces de vivir su vida de forma responsable y flexible, realizar propuestas y proyectos de diferente naturaleza argumentando el autocontrol y proactividad, colaborando con los demás. sin aislarse en el individualismo (40).

Juicio clínico

El juicio clínico hace referencia al conjunto de procesos cognitivos utilizados por el personal de salud - enfermería, para examinar el caso o las condiciones clínicas del usuario, se realiza un análisis exacto y detallado teniendo el desarrollo de un plan clínico adecuado (41).

Competitividad

La competitividad es la práctica proactiva dirigida al perfeccionamiento del cuidado de enfermería. en este sentido, su aplicación permitirá aprender de quienes han obtenido mejores resultados y evitar buscar formas de mejorar cuando otros ya las han identificado (42).

Dimensión 3: interpersonal

Se trata de dar las respuestas más acertada a las necesidades, expectativas y requerimiento de los usuarios teniendo como prioridad el recurso material y sus colaboradores disponibles, el grado de avance científico para alcanzar el mayor nivel de atención satisfaciendo los pacientes en los diversos servicios. así como al costo más razonable, esa es la forma de alcanzar el nivel óptimo de calidad, por lo tanto, equivalente a desarrollar niveles de eficacia, eficiencia, exhaustividad y calidad acelerando la recuperación del usuario (43).

Tipo de trato

Ante cualquier paciente, el profesional de enfermería está obligado brindar un trato digno, iniciando en la recepción cordial del usuario por parte de enfermería, la conversación con el paciente, en su nombre, explicarle las operaciones o procedimientos realizados, mantener la privacidad del paciente, hacer que el paciente se sienta seguro, respetado e informado sobre sus cuidados postoperatorios, tanto para el paciente como para los familiares o cuidadores (44).

Tipo de interés

El interés social de los licenciados en ciencias de enfermería debe responder por las necesidades de los usuarios, la problemática en salud deriva de la necesidad de modificación y apoyo de las personas por ende dependerá del tipo de interés que tengas para que integren aspectos teóricos, como conceptos, metodología y evaluación (45).

Tipo de conversación

La mayoría de los profesionales de enfermería pasan mucho tiempo comunicándose con sus pacientes, hablándoles, escuchándolos y respondiéndoles. Por eso, si quieres que la conversación entre paciente enfermera sea efectivo, entonces esta interacción cara a cara para intercambiar información es fundamental. En otras palabras, el cuidado de las enfermeras se construye a través de una relación terapéutica

o de apoyo que se establece a través del diálogo y la escucha. Así, si el profesional sabe comunicarse bien y establecer una relación eficaz en el contexto asistencial, su éxito profesional está garantizado (46).

Ideologías y creencias, religiosa

Las actividades de enfermería están destinadas a ayudar al paciente a llegar a sus metas con solidez mental, serenidad llegando así a la satisfacción personal, Para ser eficiente en sus acciones, la enfermera debe examinar y modificar sus propias creencias , valores, o por el contrario, sienten incómodos brindando ayuda a los clientes en asuntos religiosos, deben informarlo y encontrar el personal idóneo para ser reemplazarlos, Es fundamental respetar estas creencias de los usuarios, no juzgarlas ni etiquetarlas como creencias buenas o malas., Para aliviar la angustia mental, las enfermeras deben centrarse en las necesidades emocionales que el cliente nos refiere en lugar de las atribuidas en la historia. No se debe suponer que los usuarios no tienen necesidad espiritual solo porque son ateos (47).

2.2.2. Segunda variable: nivel de ansiedad

La palabra ansioso proviene del latín preocepere, preocupación, cualidad o estado del adjetivo latino ansioso (angustiado, preocupado). Este adjetivo está relacionado con el verbo ira (estrecho, opresivo), del que también derivan otras palabras de origen latino como ansiedad, angina, estrechez, angustia y angustia (48).

La ansiedad asimismo se considera un mecanismo de adaptación innata que nos permite advertir en eventos. La ansiedad se considera un indicio que contribuye a la vivencia diaria, siempre y cuando esta sea respuesta de algunas situaciones con la secuencia de eventos correlacionados, si la secuencia es rota en algún punto determinado y deja que estas situaciones muestren preocupaciones, el riesgo de dopamina u otros riesgos de catecolaminas. De hecho, preocuparse en un determinado

nivel brinda un componente apropiado de precauciones en situaciones significativamente arriesgadas (49).

La teoría psicológica de la personalidad concibe la ansiedad sobre un rasgo y un estado. En vista de las características (personalidad neurótica), un individuo tiende a reaccionar con ansiedad, tiende a interpretar situaciones estímulos caracterizados en peligro o amenaza, reacciona con ansiedad, hay variabilidad interpersonal de ansiedad, influidas por factores biológicos y académicos. Algunos sujetos tendían a percibir número de situaciones como amenazantes, reaccionando con ansiedad, mientras que otros no las tomaban en serio (50).

El psicoanálisis, a través de Sigmund Freud, introdujo el término ansiedad ya que el yo se enfrentaba a la generación de conflicto entre las dos grandes fuerzas, lo sublime y el ídolo, sintiéndose amenazado, intimidado y abrumado, creando un sentimiento conocido como ansiedad. En esta situación, la ansiedad aparece como signo de supervivencia. En la teoría del comportamiento, el término ansiedad resulta de la técnica en el cual se vincula al estímulo en un principio neutral al evento experimentado como una lesión o una amenaza, es decir, en cuanto a por qué la exposición al estímulo induce la relación de ansiedad (51).

Nivel de ansiedad

La ansiedad es un desorden subjetivo, estado de incertidumbre, estrés, insatisfacción, angustia que perturba al sujeto. Por tanto, es una situación que surge cuando la persona se siente afectado tanto interna o externamente. La respuesta ante esta problemática es evitar la ansiedad a través de diversos procedimientos (52).

Manifestaciones clínicas

La sintomatología de los trastornos de la ansiedad por lo general es cambiante y son la ansiedad o preocupación que persistente sobre algún problema que es

desproporcionado con el impacto de los eventos. Poder analizar la situación y poder brindar solución con resultados favorables. Percibir situaciones y eventos amenazantes incluso cuando no lo son. Dificultad hacer frente a situaciones inciertas. Vacilación y miedo de tomar decisiones equivocadas. Ninguna la capacidad de rendirse u olvidarse de las preocupaciones. Incapacidad para relajarse, sentirse ansioso y emocionado o triste. Dificultad para concentrarse o sentirse "vacío". La sintomatología se presenta con dificultad para respirar, Fatiga. Ritmo circadiano alterado, contracturas, dolores musculoesqueléticos, agitación, inquietud, Temblor, Sudoración, Nerviosismo, sobresaltos, Náuseas, Vómitos, Irritabilidad, deposiciones líquidas, síndrome del intestino irritable, intranquilidad (53).

Tipos de ansiedad

La ansiedad está conformada con 3 tipos, ansiedad severa, moderada y muy baja. La ansiedad muy baja es una protección contra situaciones amenazantes, que es consistentemente adaptativo y adaptable en el tiempo. Hablar de ansiedad moderada produce sentimientos perturbadores, haciéndonos normalmente ansiosos; donde las percepciones están vigilantes. La ansiedad severa es manifestada cuando no podemos dejar de sentir continuamente preocupación acompañados de sentimientos negativos y miedo (54).

Ansiedad quirúrgica

La condición del paciente dependerá de un entorno desconocido aumentando la ansiedad, confusión y pérdida de intimidad el usuario puede describir al hospital como un ambiente hostil y temeroso aumentando la ansiedad ante la cirugía, el dolor. Si el paciente se siente con ansiedad antes la cirugía su recuperación física y mental demandará de mayor tiempo y posiblemente generará discomfort en su recuperación

afectando la seguridad del paciente teniendo consigo sentimientos y posturas irracionales (55).

En el trascurso de la anestesia y cirugía mayormente los pacientes tienen sentimientos abrumadores provocando diversos cambios en el ciclo de la vida, temores ante la muerte alterando su bienestar, Durante la fase del ciclo peroperatorio, cuando la ansiedad está por encima de lo normal, el equipo médico comienza a percibirla como preocupante porque la respuesta puede ser desproporcionada al estímulo y afectar la calidad de vida (56).

El paciente tiene mal acceso venoso, rigidez mandibular a la inducción anestésica, fluctuaciones hemodinámicas, control involuntario y demanda de un aumento de la dosis de anestésicos requerida, en la fase postoperatorio, la ansiedad se acompaña de dolor, vómitos además de náuseas retraso en su recuperación y posteriormente, un mayor riesgo de infección (57).

Centrarse en atención segura de pacientes preoperatorios es un desafío. Hay aspectos inquietantes en este momento, uno de los cuales es el manejo de ansiedad. Comprender los factores, las características, los signos y los síntomas de los pacientes con ansiedad preoperatoria puede ayudar con la planificación de actividades y cuidados basada en la evidencia (58).

Evaluar y controlar la ansiedad es sumamente necesario si deseamos mejorar las condiciones del usuario en pre y postoperatorios, además de beneficios que desarrollan más allá del propio procedimiento (variables fisiológicas, respuesta a antibióticos, sedantes, etc.). Considerar aspecto interno (puesto de control) como aspecto externo (arquitectura, conjunto y decoración del hospital) (59).

Dimensión 1 aspecto cognitivo

La ansiedad está relacionada con los procesos cognitivos, aquellos mediante los cuales nuestra mente comienza a moverse para procesar información, en dos direcciones. Por otro lado, nos preocupamos cuando juzgamos una situación como amenazante, proceso en el que intervienen factores como creencias, percepciones de autoeficacia, etc. También intervienen, una variedad de procesos cognitivos superiores, como la memoria, la capacidad de decisión, etc., que pueden verse alterados cuando presentamos imágenes de ansiedad (60).

Variables cognitivas individuales (ideas, creencias, ideas, etc.) y variables situacionales (estímulos discriminatorios que conducen a la generación de conductas). En consecuencia, la ansiedad va desde ser vista como un rasgo de personalidad hasta ser vista como un concepto multidimensional, con dominios situacionales específicos relacionados con las diferencias relacionadas con los rasgos (61).

Temor

El temor secunda a la ansiedad que experimenta la gran parte de usuarios que reciben tratamiento quirúrgico. En esta circunstancia, el temor examinar los aspectos que influyen fuertemente entre la relación anestesiólogo-paciente y en general en la relación médico-equipo-paciente, lo que ayudará a adquirir conocimientos en este campo (62).

Inseguridad

La inseguridad y el proceso quirúrgico se pueden desarrollar durante toda la atención en el pre ,intra y postoperatorio ya que el si el paciente no recibió una adecuada orientación e información sobre todo el proceso quirúrgico aumenta el porcentaje que el paciente inicie con inseguridad preguntas y puede llevar a que el paciente no acepte el proceso quirúrgico, pero no quiere decir que solo se representara inseguridad por parte de usuario sino también por atención recibida, Hay dos errores más comunes en

procedimiento quirúrgico, Culpa del paciente que es ocurre en la mayoría de las etapas de diagnóstico y tratamiento; Esto podría ser seguimiento antes y después de la cirugía y traslado (63).

Preocupación

La preocupación frente a una intervención quirúrgica forma parte de la ansiedad y está relacionada con aceptar la realidad considerado endeble, así como representación de la vulnerabilidad de la imagen corporal con posibles cicatrices. El impacto emocional es versátil según la naturaleza de la intervención quirúrgica, ya sea restauración o mutilación. Si bien el objetivo terapéutico quirúrgico es cierto, el desarrollo del mismo es considerado una amenaza a la integridad física y por ello también es muy común el miedo a la fragmentación del cuerpo (64).

Pensamientos negativos

Los pensamientos negativos pueden influir en la secuencia quirúrgica, pero dependerá del usuario según su personalidad y estrategias utilizadas para su afrontamiento. Por lo tanto, se proporciona un lugar donde se brinda terapia psicológica donde los pacientes puedan expresar sus miedos, expectativas de la cirugía y posterior recuperación, Muchos expertos en el campo de la psiquiatría quirúrgica coinciden en lo informado para la cirugía, despertarás emociones en el sujeto, complejos, como la ansiedad, el miedo y la imaginación potencial Complicando acciones, haciéndote más vulnerable al paciente y aumenta los riesgos de la cirugía (65).

Pérdida de control

Para que el paciente inicie la pérdida del control en previa a cirugía dependerá de extensión del trauma del proceso de su enfermedad. demás se considera el tiempo antes de cirugía: cuanto la cirugía es de emergencias, menor es el tiempo que tiene el

paciente para su adaptación emocional, física y psicológica, esto puede conllevar a episodios de ansiedad y muchas manifestaciones físicas involuntarias (66).

Dimensión 2 aspecto fisiológico

La causa del diagnóstico médico puede ser causado por un cambio en el estado de la salud tanto biológico como físico directrices hospitalarias antes de la cirugía, incluido el tiempo de ayuno y la preparación física antes de la cirugía, sin o menos conocimiento del diagnóstico, las medidas quirúrgicas, la sala de operaciones, la anestesia, Cirugía. Algunos estudios declararon que la ansiedad pre quirúrgica afecta el tubo huérfano quirúrgico en la cirugía previa a la etapa, también se asocia con una mayor presión arterial y un aumento. El latido del corazón causa sangrado, por preocupación antes de la cirugía, toda etapa de anestesia se afecta; Dosis de anestesia y mayor alivio del dolor después de cirugía. Estar ansioso antes de que la cirugía pueda llevar a recuperación lenta y compleja, con riesgo de infección por impacto de sistemas neurológicos, endocrino y autónomo (67).

Palpitaciones

La ansiedad se acompaña de frecuencia cardíaca acelerada, hormigueo, sensación de ahogo o déficit respiratorio acompañado de dolor agudo de pecho que es intermitente y puntual, no relacionado con el esfuerzo previo. El episodio duró unos minutos, con un promedio de 10-15 minutos (68).

Tensión

Es una sensación de tensión física o mental que proviene de diversas situaciones y pensamiento que en conjunto desencadenen frustración o enojo, la tensión es la respuesta de tu cuerpo a un desafío o petición. En etapas pequeñas (69).

Respiración rápida

Nuestra ansiedad tiene un elemento emocional, pero sobre todo un elemento físico. Los músculos se contraen, se produce dolor abdominal, sudoración y dificultad para respirar. Lo más probable es que este último se modifique para relajarse. Se realiza respirando con el diafragma o con el abdomen. La respiración diafragmática se produce cuando tratamos de llenar los pulmones desde su parte inferior. En un estado de ansiedad sucede lo contrario, respiramos por la parte superior de nuestros pulmones, superficialmente y con rapidez. Si lo invertimos, si respiramos con la zona más baja, automáticamente conseguimos la relajación activando el sistema nervioso parasimpático (70).

Gastrointestinales

La ansiedad y la depresión han sido reportadas con una frecuencia del 40 al 94% en pacientes con Síndrome de intestino irritable, y aunque estos factores psicológicos son comunes en estos pacientes, hasta el momento han sido implicados en la decisión de asistir Consultar al médico de sujetos que padezcan esta condición. pero se sabe poco sobre el impacto en las visitas al médico (71).

Dimensión 3 aspecto conductual

El aspecto conductual basó sus estudios en los procesos mentales, como la memoria, las ideas, los pensamientos, las sensaciones, el conocimiento y las respuestas mentales que afectan el comportamiento humano. Se crearon técnicas para modificar elementos, para reducir la necesidad como dificultad en prestar atención y concentrarse. Más memoria, olvido, descuido, pensamientos distorsionados, inapropiados, dudas y sentimientos sumergidos en confusión (72).

Palpitación

En cuadros de ansiedad el cuerpo experimenta una respuesta a la ansiedad, los músculos se tensan. Esta tensión sostenida en el tiempo puede derivar en problemas musculares como sobrecarga o espasticidad. Ante algún miedo como el miedo o el miedo a la sangre, podemos observar el síntoma contrario, en vez de notar tensión muscular, la persona puede sentir debilidad muscular, o incluso desmayarse, Por otro lado, cuando la ansiedad reacciona ante un evento traumático, la persona puede sentir que la ansiedad lo paraliza, incluso notando esta parálisis a nivel muscular (73).

Tartamudeo

La tartamudez psicógena, o arritmia, es un trastorno que se caracteriza por múltiples interrupciones involuntarias en el habla, tensión muscular en cara llegando al cuello, lo que genera temor, inseguridad y estrés personal. conducir a fobia social con aislamiento interpersonal gradual, más común en hombres y a menudo enraizado en eventos dolorosos previos, tristeza o estrés (74).

Gesticulación y Movimientos repetitivos

Un aspecto notable y considerable de nuestro lenguaje corporal llega de definir nuestra ansiedad, por ende, nos hace reflexionar sobre nuestra postura, la tensión de nuestros cuerpos, las actitudes rígidas del cuerpo y rostro ya que pueden adoptar movimientos cíclicos, en nuestras miradas, manos y pies, Son muchos los factores que atestiguan nuestra agitación. la ansiedad y toda esta sintomatología conforman una comunicación corporal de una persona que cruza con cuadros de ansiedad. Estas señales están relacionadas con nuestro lenguaje facial, postura corporal y movimientos de las extremidades tanto superiores como inferiores. El contacto visual una de las características que revela constantemente nuestro estado anímico. Por lo general Cuando una persona tiene ansiedad, suele haber cierta sensación de rigidez en el cuerpo y la cara, a menudo hacen movimientos frecuentes de los pies cuando se sientan, se

frotan las manos, se tocan el cabello, se muerden los labios, se tocan la cara y entrelazan las manos para encontrar formas de aliviar su estado de ánimo inquieto (75).

Llora con facilidad

El llanto es un acto fisiológico de nuestro cuerpo en el que el cerebro y el cuerpo se unen para producirlo, es automático, como la mayoría de las cosas automáticas, con la función y los beneficios de hacerlo cuando se hace de forma natural. El llanto está regulado principalmente por el sistema nervioso parasimpático encargado de ayudarte a relajarte después de que ha pasado el peligro, así que lo interesante es que cuando estás despierto (ante un peligro real o imaginario) es casi imposible llorar, así que a veces en la ansiedad nos resulta difícil hacerlo (76).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

Los Conceptos anteriores, como temores y dudas frente a su intervención quirúrgica desarrollan en los pacientes en la etapa de pre operatoria periodos de ansiedad que afecta la recuperación durante el período posterior a la cirugía, Por ende, la enfermera debe de ser un soporte tanto emocional como profesional, Actuando prioritariamente a identificar y dar solución a periodos existentes de ansiedad ya que la parte emocional del paciente siempre se verá afectada. El plan de atención dirigida a los pacientes se personalizado, ya que no todos experimentan la misma sintomatología o problemática todo ello con el fin de tener una reducción significativa sobre el nivel de ansiedad de pacientes.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

H0: No hay relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe una relación significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión Cuidado humanizado con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

H2: Existe una relación significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión de técnica utilizadas con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un Hospital de Piura 2022.

H3: Existe una relación significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

H4: Existe una relación significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspecto cognitivo con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

H5: Existe una relación significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspecto fisiológico utilizadas con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

H6: Existe una relación significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspecto conductual con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método hipotético - deductivo porque se utilizan un criterio de pensamiento lógico, donde se utilizan estrategias de inferencia para sacar conclusiones lógicas a partir de un conjunto de premisas y el método deductivo utiliza principios generales llegando a una conclusión específica (77)

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio desarrolla un enfoque cuantitativo. En este enfoque, los parámetros estadísticos se explican por sí mismos y se utilizan para analizar la realidad objetiva a través de mediciones numéricas y análisis estadístico, para obtener patrones o para predecir el comportamiento de fenómenos y problemas (78).

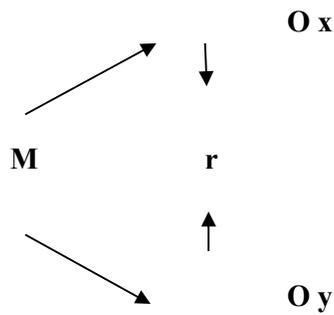
3.3. Tipo de investigación

La investigación realizada es de tipo Aplicada ya que tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico (79)

3.4. Diseño de la investigación

Esta investigación es de trabajo no es experimental ya que las variables no fueron manipulan intencionalmente. Aquí puede ver los hechos y cómo se presenta realmente en un lugar y momento en particular para un análisis posterior. Los diseños no se construyen en situaciones específicas, sino que se observan situaciones existentes (80).

En tal sentido seguimos la posterior formula



Dónde:

M = Muestra

O x = Calidad de atención de enfermería

O y = Nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica

r = Relación entre las variables.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población es de 1500 pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica en un Hospital de Piura 2022, según las estadísticas de las historias clínicas del mismo nosocomio, se utilizará el muestreo aleatorio simple, calculando el tamaño de la muestra siendo 306 pacientes, se utilizó la fórmula muestra por proporciones para poblaciones finitas planteado en la siguiente formula:

$$n_o = \frac{n * Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Dónde:

Población N = 1500

Nivel de confianza $Z^2 = 95\%$ o 1,96

Error muestral $E^2 = 0.05$

Proporción a favor $p = 0.5$

Proporción en contra $q = 0.5$

Reemplazamos:

$$N = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1500}{0.05^2 \times (1500 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$N = 1,440.6$$

$$4.707$$

$$N = 306$$

Criterios de selección

Criterio de Inclusión:

Serán pacientes hospitalizados en el área quirúrgica, mayores de edad, además con facultades mentales óptimas, pacientes acepten firmen el consentimiento informado y deseen incluirse al estudio.

Criterio de exclusión:

Pacientes de otros servicios que no sea quirúrgicos, usuarios con discapacidades mentales, pacientes menores de edad, además que no hayan firmado el consentimiento para la encuesta y se nieguen a ser parte del estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Primera variable: Calidad de atención de enfermería

Segunda variable: Reducción del nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica

Definición conceptual de la primera variable: Calidad de atención

Calidad de atención al paciente en que las instituciones nosocomiales incrementan la probabilidad de recibir atención oportuna, adecuada llegando a tener deseados resultados de acuerdo con las expectativas del paciente, destacando dos

componentes clave de la atención: la calidad de atención brindada y la calidad de atención recibida a los pacientes y acompañantes (81).

Definición operacional de la primera variable: Calidad de atención

En la recolección de datos el instrumento a usar, será Calidad de atención, elaborado por Magaly Zapata Soto en el 2018 se aplicó en Perú en el centro médico especializado San Felipe, teniendo un total de 17 ítems, conformada por tres dimensiones: Cuidado humanizado con 8 preguntas; Técnica con 5 preguntas; Interpersonal con 4 preguntas con valores de buena calidad, regular calidad, mala calidad

Definición conceptual de la segunda variable: Nivel de ansiedad

Es una activación del sistema nervioso, debido a estímulos externos o perturbaciones subjetivas en estructuras o función cerebral", que se considera la respuesta del ego a las demandas inconscientes de las luchas internas de la personalidad, resulta de los conflictos internos que se expresan en un desmayo o en respuestas involuntarias del paciente, "Es un estado emocional incomodo caracterizado por emociones negativas como manifestado con palpitaciones, temblores, náuseas y mareo" (82).

Definición operacional de la segunda variable: Nivel de ansiedad

En la recolección de datos el instrumento a usar, será Nivel de ansiedad, elaborado por Magaly Zapata Soto en el 2018 se aplicó en Perú en el centro médico especializado San Felipe, teniendo un total de 13 ítems, dividida en tres dimensiones: Aspecto cognitivo con 5 preguntas, Aspecto fisiológico con 4 preguntas, Aspecto conductual con 4 preguntas con valores de nivel de ansiedad alta, media ansiedad y baja ansiedad.

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores Escala	Escala valorativa (Niveles)
Primera variable: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERÍA	Es la capacidad de crear una vinculación de enfermera-paciente, mediante acciones y características para restaurar la salud del paciente. Brindar servicios que satisfaga sus necesidades, tales como puntualidad, cumpliendo con estándares de calidad brindado por las licenciadas de enfermería en base a conocimiento científico, tecnológico, orientada a sanos y enfermos a las familias y la sociedad	CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERÍA Es la capacidad de crear una vinculación de enfermera-paciente, mediante acciones y características para restaurar la salud del paciente.	Cuidado humanizado	Respeto a los derechos del paciente, Trato social, Dignidad, Tolerancia, Privacidad, Responsabilidad	Calidad de atención de enfermería bueno (35-45) Calidad de atención de enfermería regular (25-34) Calidad de atención de enfermería deficiente (15-24)
			Técnica	Interrelación enfermera paciente, Autonomía y competencia profesional, Juicio clínico, Competitividad.	
			Interpersonal	Tipo de trato, Tipo de interés, Tipo de conversación, Ideologías y creencias, religiosa.	
Segunda variable: NIVEL DE ANSIEDAD	La ansiedad es un desorden subjetivo, estado de incertidumbre, estrés, insatisfacción, angustia que perturba al sujeto. Por tanto, es una situación que surge cuando la persona se siente afectado tanto interna o externamente. La respuesta ante esta problemática es evitar la ansiedad a través de diversos procedimientos	NIVEL DE ANSIEDAD Es una activación del sistema nervioso, debido a estímulos externos o perturbaciones subjetivas en estructuras o función cerebral"	Aspecto cognitivo	Temor. Inseguridad. Preocupación. Pensamientos negativos. Pérdida de control.	Nivel de ansiedad alto (35-45) Nivel de ansiedad medio (25-34) Nivel de ansiedad bajo (15-24)
			Aspecto fisiológico	Palpitaciones. Tensión. Respiración rápida. Cardiovasculares. Gastrointestinales. Neurovegetativos.	
			Aspecto conductual	Paralización. Tartamudeo. Gesticulación. Movimientos repetitivos. Llora con facilidad.	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, en la investigación, recolectando y creando una base de datos rápida efectiva y eficiente. Los investigadores señalan que estas técnicas se utilizan como una serie de procesos establecidos, donde los datos son recolectados y analizados de acuerdo a los casos procesados y representados en un universo amplio, amplio, donde se verán los descubrimientos, descripciones, predicciones y características del fenómeno de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Par la recolección de datos se ha utilizado un cuestionario que consta de 30 preguntas original y perteneciente a Magaly Lizzeth Zapata Soto del año 2018 se aplicó en Perú en el centro médico especializado San Felipe, que se dividen en dos y cada una de ellas 3 dimensiones donde su respuesta esta expresada es la escala Likert; de la siguiente manera: con respecto a la calidad de atención de enfermería con una escala de medición de bueno , regular, deficiente y con respecto al nivel de ansiedad como alto , medio y bajo, se midió la confiabilidad de ambos instrumentos en pruebas piloto mediante la prueba alfa de Crombach para ambos dispositivos, validados según criterios de revisión expertos y se evaluó la confiabilidad mediante un índice de consistencia y coherencia interna.

3.7.3. Validación

Es el grado en que el instrumento utilizado es medido, el presente instrumento fue realizado en el 2018, la ponencia de Magaly Lizzeth Zapata Soto llevó a cabo la efectividad instrumento. La visión multidimensional con juicio experto hace que el instrumento sea totalmente efectivo y confiable. La validación de la prueba piloto fue

realizada por 3 expertos y se verificó el estado de los instrumentos con una validez interna de 0,93 para cada instrumento y 0,91 para la segunda variable.

3.7.4. Confiabilidad

En el estudio realizado se utilizaron como instrumentos cuestionarios sobre calidad de atención de enfermería y niveles de ansiedad del paciente en el preoperatorio, Servicios de hospitalización del Centro Médico Especializado San Felipe, 2018. Se realizó la prueba de confiabilidad imparcial utilizando el coeficiente alfa de Cronbach y obtenga los valores asociados con la varianza de la pregunta y el puntaje de varianza acumulada con la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$: Es la suma de varianzas de cada ítem

S_t^2 : varianza total de filas

K: es el número de ítems

Las herramientas han sido creadas por autores reconocidos, validadas por opiniones de expertos, y contienen sus respectivas fichas técnicas en trabajos originales en el anexo.

3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

La recolección de datos iniciará con la aprobación de las autoridades de un hospital de Piura que brinda la atención a pacientes quirúrgicos y se realizará las coordinaciones pertinentes con las licenciadas de enfermería para establecer posibles fechas para ejecutar el cuestionario los pacientes.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

El instrumento se ejecutó en los meses de noviembre y diciembre del presente año, los cuestionarios se realizarán a cada paciente, explicándoles a cada uno de ellos el objetivo de este trabajo de investigación, donde los encuestados para su participación tendrán que firmaran los consentimientos informados, para el desarrollo del mismo se les dará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos, posterior a ello se verificaran y posteriormente analizar las respuestas.

Plan de análisis

Después de recolectar datos mediante la herramienta, se usará el programa SPSS. 25.0 para analizar los datos y posteriormente se crearon los gráficos y tablas en los programas Microsoft Office Word 2020 - Microsoft Office Excel 2020 y se correspondieron mediante porcentajes, realizar análisis estadísticos para Tabla de frecuencias con números de barra cuyos elementos ayudan a confirmar la explicación de las ambas variables.

3.9. Aspectos éticos

Los entrevistados tendrán el derecho a la protección de su identidad, a sus respuestas y a toda opinión que nos brinden, se pondrán en práctica los principios bioéticos, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Principio de autonomía

Por tanto, la autonomía se define como “la capacidad de pensar, tomar decisiones y actuar con base en razonamientos y decisiones libres e independientes sin interferencias.

Principio de beneficencia

El nuestro objetivo es contribuir o beneficiar muestras seleccionadas que desarrollan problemas y contribuir a la investigación destinada a aumentar la calidad de vida en los usuarios de estudio.

Principio de no maleficencia

Todos los estudios con implicaciones sociales respetan la confidencialidad de los datos mientras esté en riesgo la salud de los sujetos, por lo que no ponen en riesgo a las instituciones o muestras seleccionadas.

Principio de justicia

menudo hace referencia a la equidad distributiva, donde la equidad de bienes es escasa en las comunidades. por justicia te refieres a dar a cada uno lo que necesita, dónde encontrar los vínculos de los proyectos sociales, ciertos intereses justos de la comunidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Seleccionar el título		x																		
Elaboración de la problemática de estudio: planteamiento del problema, formulación de la problemática, objetivos de la investigación, justificación y las delimitaciones.			x																	
Elaboración del marco teórico de la investigación: antecedentes y formulación de hipótesis.					x															
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.						X		X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.										x		x								
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.															x					
Aprobación del proyecto																				
Sustentación de proyecto																			X	

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	RECURSOS HUMANOS		
	Asesoría	1	3,500
	Encuestadores	1	100
	Estadístico	1	850
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	Aproximado	350
	Internet	Aproximado	190
	Otros	Aproximado	300
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresiones	Aproximado	200
	Empastados de la Tesis	2 juegos	130
	USB	Unid.	50
	CD	2 unid.	10
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4	2 millar	70
	Cartulinas	10 unidades	10
	Cintas Adhesivas	2 unidades	5
	Plumones	6 unidades	20
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Comunicación	Aproximado	70
	Movilidad y Viáticos	Aproximado	100
	Adicional	Aproximado	100
	Total, costo		6,569
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Vargas C. Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento en el periodo preoperatorio de los pacientes del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque – 2017 [citado el 04 de marzo del 2022]. Disponible <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5910/Purisaca%20Quicio%20Karina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Fernandez M. Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la Clínica Cirlap 2021 Lima, 2017 [citado el 04 de marzo del 2022]. Disponible https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5298/T061_4136707_1_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Bagheri H., Ebrahimi H., Abbasi A, Efecto de la visita preoperatoria del personal del quirófano sobre la ansiedad preoperatoria en pacientes que se someten a cirugía electiva de hernia 2019 [citado el 04 de marzo del 2022]. Disponible [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(18\)30088-1/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(18)30088-1/fulltext)
4. Salvador N. Intervención de enfermería en la reducción de la ansiedad en el paciente quirúrgico según revisión bibliográfica 2019, [citado el 04 de marzo del 2022]. disponible <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5367/Sau%C3%B1i%20BA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Zanabria M. Cuidados postquirúrgicos del personal de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía general Hospital de Barranca - Cajatambo Mayo - June 2017. 2018 [citado el 5 de diciembre de 2021]; Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_49219fd591723989fcde5d2757177848
6. Palomino N., rivera B., Tocto V., calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia Edu.pe. [citado el 4 de diciembre de

2021].

Disponible

en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Torres M. Nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental en la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener durante los meses mayo - julio 2016. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
8. Gordillo F., Arana M., Mestas L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Rev clín med fam. 2011; 4 (3): 228–33
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300008
9. Quintero A., Yasno A., Riveros L., Castillo J., Borráz A. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Revista Colombiana de Cirugía, 32(2), 115–120 (2017). <https://doi.org/10.30944/20117582.15>
10. León F., Mestas L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Rev clín med fam. 2011; 4 (3): 228–32
11. Mazacon B, Apoyo emocional y psicológico del personal de enfermería y su relación con los niveles de ansiedad en los pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Martín Icaza De Babahoyo 2018 edu.ec. [citado el 04 de marzo del 2022]. disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4613/P-UTB-FCS-ENF-000028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gaona, D “ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área de cirugía del hospital Isidro Ayora”. 2017 edu.ec. [citado el 04 de marzo del 2022]. disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18785/1/%e2%80%9cansiedad%20pre%20operatoria%20en%20pacientes%20quir%e3%9argicos%20en%20el%20%e3%81rea%20de%20cirug%e3%8da%20del%20hospital%20isidro%20ayora%e2%80%9d.pdf>

13. Ramos B., Young H. Intervención de enfermería en pacientes prequirurgicos en una IPS de la Ciudad de Montería 2018 Edu.co. [citado el 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/793/INTERVENCIONES%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20PACIENTE%20PREQUIRURGICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Rolando j., Manuel R., Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el centro de cirugía del hospital Isidro Ayora 2018 Edu.ec. [citado el 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/issue/view/76>
15. Alejos C., Bedolla Q., Sánchez S., Efectividad de una intervención pre- quirúrgica en enfermería; en ansiedad de los pacientes sometidos a colecistectomía del Hospital general Regional N° 1 Vicente Guerrero De Acapulco 2017 Uagro.mx. [citado el 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/314/16261035_TE2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y
16. Ponce L., Cuidados de enfermería y ansiedad del paciente pre-quirurgico, Chimbote 2020 Edu.pe. [citado el 9 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3608/51139.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Zapata M, Los Pacientes En Preoperatorio CDECDEL PDEEYNDEA, de Hospitalización Centro Médico Especializado San Felipe S. UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA [Internet]. Edu.pe. [citado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3725/TESIS_MAGALY%20LIZZETH%20c%20ZAPATA%20SOTO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
18. Ferrel S, Ansiedad Preoperatoria, en Pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018 - [Internet]. Edu.pe. [citado el 11 de diciembre de 2021].

Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3444/SF_T030_48180151_T%20%20%20SUSY%20KATY%20FERREL%20LLASHAC%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Zamalloa Y., Cuidados de enfermería en la dimensión de ansiedad de la persona sometida a cirugía Hospital Goyeneche Arequipa 2019 Edu.pe. [citado el 11 de diciembre de 2021].

Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11732/SEnicrsc%26huvijr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú. 2013. Disponible

en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695->

[%2061412011000100014&script=%20sci_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-%2061412011000100014&script=%20sci_arttext)

21. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Avances en enfermería, 35(2), 2017.

120. [citado el 11 de diciembre de 2021]. Disponible en:

<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>

22. Solano M., Maddeleyne P., Luis M., Noemi S., Delgado A. (s/f). Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. Edu.pe. Recuperado

el 16 de febrero de 2022, de

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Escobar B., Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018 [citado el 31 de enero de 2022];24(1):39–46. Disponible

en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039

24. Rivera N., Triana Á., Rivera N. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica Del Country [Internet]. U-cursos.cl. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
25. “El cuidado a pacientes no se limita a tecnología avanzada, necesitamos amor y compasión”: Jean Watson [Internet]. Uach.mx. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://fen.uach.mx/noticias/2014/11/03/amorycompasionjeanwatson/>
26. Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/10423-derechos-de-las-personas-usuarias-de-los-servicios-de-salud>
27. Vargas I., Soto S., Hernández J., Campos Romero S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 1 de febrero de 2022];46(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
28. Gérvas J. La dignidad del paciente es la dignidad del profesional [Internet]. Acta Sanitaria. 2017 [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.actasanitaria.com/opinion/el-mirador/la-dignidad-del-paciente-es-la-dignidad-del-profesional_1136413_102.html
29. Tolerancia, un valor indispensable para la vida: ¿cómo puede trabajarse en el aula y desde casa? [Internet]. UNIR. 2018 [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.unir.net/educacion/revista/tolerancia-un-valor-indispensable-para-la-vida-como-puede-trabajarse-en-el-aula-y-desde-casa/>

30. Radiological Society of North America (RSNA), American College of Radiology (ACR). Privacidad del paciente y seguridad de la información médica electrónica 2022 [Internet]. Radiologyinfo.org. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-patient-privacy>
31. Demera M. Etica practica de enfermeria 2017 [cited 2022 Feb 1]; Available from: https://www.academia.edu/30947832/INTERN_AUON_f_CO%3%9CNCII_OF_NURSES_r_M_f_r
32. Código Deontológico Del Cie Para La Profesión De Enfermería [Internet]. Icn.ch. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf
33. Implantación de un sistema de calidad en un programa de cribado de ccr Tdx.cat. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10974/CAPITULO_4.pdf;sequence=6#:~:text=%E2%9C%93%20Calidad%20cient%C3%ADfico%2Dt%C3%A9cnica.,abordar%20los%20problemas%20de%20salud.
34. Duanes Y. Intervenciones de enfermería en pacientes con cirugía ambulatoria de enfermedades anorectales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado el 1 de febrero de 2022];34(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1463/340>
35. Fernández I., Comunicación enfermero paciente en el post quirúrgico del servicio de centro quirúrgico de Clínica Privada 2019 Edu.pe. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4482/T030_44330924_S%20MOLINA%20RISCO%2C%20CECILIA%20ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Competencia básica 9: Actuar con autonomía e iniciativa personal [Internet]. Cnbguatemala.org. [citado el 1 de febrero de 2022]. Disponible en: https://cnbguatemala.org/wiki/Competencias_b%C3%A1sicas_para_la_vida/Descripci%C3%93n

B3n de las competencias b%C3%A1sicas para la vida de los graduandos de secundari
a/Competencia b%C3%A1sica 9: Actuar con autonom%C3%ADa e iniciativa personal

37. ¿Qué es el juicio clínico y por qué es importante? [Internet]. Heartassociation.eu. [citado el 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.heartassociation.eu/que-es-el-juicio-clinico-y-por-que-es-importante/?lang=es>
38. Trujillo N. La referenciación competitiva en la evaluación de la calidad de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 2 de febrero de 2022];32(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/620/176>
39. Bernal L., Ramírez A., Ramírez G. Percepción de trato digno de usuarias que acuden al servicio de interrupción legal del embarazo (ILE). Enferm univ [Internet]. 2011 [citado el 5 de febrero de 2022];8(3):21–7. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004
40. 1., Lemos MF, Lemos-Neto SV, Barrucand L, Verçosa N, Tibirica E. A informação no pré-operatório reduz a ansiedade pré-operatória em pacientes com câncer submetidos à cirurgia: utilidade do Inventário Beck de Ansiedade. Rev Bras Anesthesiol [Internet]. 2019 [citado el 25 de septiembre de 2022];69(1):1–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30401475/>
41. Grado en Enfermería > Interés Social, Profesional y Científico [Internet]. Ugr.es. [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://grados.ugr.es/enfermeria/pages/titulacion/interes>
42. 11., Vargas Huaytalla B. Efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente sometido a adenomectomía prostática en el Hospital Militar Central enero 2018. 2018 [citado el 25 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3728>
43. 12., Hidalgo Jaimes C, Jiménez Angome IB, Campos Bravo S. Efectividad del plan de intervención de enfermería sobre el nivel de ansiedad en los pacientes pre quirúrgicos de

- histerectomía en un hospital nacional, diciembre, Lima 2017. 2018 [citado el 25 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3905>
44. Descarga UPLGC - Universidad de Las Palmas de Gran Canaria [Internet]. Uplgc.es. [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: http://www2.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=4463
45. Diccionario chile etimología de ansiedad Dechile.net. [citado el 8 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?ansiedad#:~:text=La%20palabra%20ansiedad%20viene%20de%201,%2C%20angosto%2C%20angustia%20y%20congoja.>
46. 2., Porcar E, Peral D. Utilidad de la consulta preanestésica para disminuir el grado de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed) [Internet]. 2020 [citado el 25 de septiembre de 2022];67(10):545–50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33162121/>
47. Gevara L, risco P, Ansiedad y agresividad en alumnos del nivel primario de una institución educativa” Académico E. De Psicología P. Facultad De Humanidades [Internet]. Edu.pe. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4983/Guevara%20Leyva%20%26%20Risco%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. 13., Ciudad Esquivel EV, Oré Romaní E. Efectividad de la Intervención Educativa de la Enfermera en la Reducción del Estrés de los Pacientes Adultos sometidos a procedimientos Invasivos. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. [citado el 12 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/425>
49. Salazar K. Libro De Base Psicopatología. 2015 [citado el 12 de febrero de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/18887212/LIBRO_DE_BASE_Psicopatologia

50. Viñas E, Elena T. Intervención de enfermería, ansiedad del paciente quirúrgico en el periodo preoperatorio en el Servicio de Cirugía del Hospital II Jorge Reátegui Delgado ESSALUD Piura, 2014 - 2016. 2017 [citado el 25 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4797>
51. Cascardo E., Resnik P. Trastorno de ansiedad generalizada. Polemos; 2021[citado el 12 de febrero de 2022]. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20360803>
52. CDCTobaccoFree. Afecciones mentales: Depresión y Ansiedad [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tabaquismo-afecciones-mentales-depresion-ansiedad.html>
53. Guzman P, Carmen M. “Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Lima, 2021”. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5604>
54. Ramos A, Margaret L. Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [citado el 25 de septiembre 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8451>
55. Sáiz J., Montes M. Trastornos de ansiedad. Medicine [Internet]. 2021 [citado el 12 de febrero de 2022];8(106):5693–703. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
56. Gonçalves T., de Medeiros V. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. Rev SOBECC [Internet]. 2017 [citado el 12 de febrero de 2022];21(1):22–7. Disponible en: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/38>

57. Enriquez N, Veronica M. “Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la clínica CIRLAP”. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado el 12 de febrero de 2022];21(1):22–7. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5298>
58. Huayascachi Huaman G. Revisión sistemática del control de la información de la ansiedad en pacientes preoperatorios en hospitales a nivel 2017-2021. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 25 de septiembre de 2022], Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81439>
59. Melchior L., Soares R., Prado A., Amorim K., Queiroz A., de Sousa T. Predictores de ansiedad preoperatoria moderada y grave en pacientes quirúrgicos hospitalizados. Enferm glob [Internet]. 2018 [citado el 12 de febrero de 2022];17(52):64–96. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400064
60. Bienestar Emocional - Ansiedad y procesos cognitivos [Internet]. Gob.es. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://bemocion.sanidad.gob.es/emocionEstres/ansiedad/aspectosEsenciales/procesosCognitivos/home.htm>
61. Khosravy Sato H. Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada, Lima 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7952>
62. Molina C, Ivonne A. Intervención de Enfermería en la Ansiedad Preoperatoria de Pacientes Programados Para Cirugía de Ortopedia en el Hospital I.S.S.S.T.E Acapulco. 2020 [citado el 25 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2507>
63. Ninacivincha Cruz SC, Huaman Vilca JR. Cuidado enfermero en la disminución de la ansiedad de la persona sometida a cirugía. Hospital Goyeneche. Arequipa - 2019. Universidad Nacional

- de San Agustín de Arequipa; 2020. [citado el 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11732>
64. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención de salud” Go v.co. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>
65. Aspectos emocionales en el paciente Quirrgico - Libro ciruga [Internet]. Medicosecuador.com. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.medicosecuador.com/librosecng/articulos/1/aspectos_psicologicos.htm
66. 9., Guerrero Garate MM, Joyo Sotomayor de Negreiros MH. Ansiedad en los pacientes pre operatorios del Servicio de Cirugía Abdominal del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017. Universidad Peruana Unión; 2017. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/817>
67. Cázares F., Vinaccia S., Quiceno J., Montoya B. PreParaciÓN Psicológica Para la iNterveNciÓN quirúrgica: revisiÓN sistemática de la literatura Psychological PreParatioN For surgery: systematic review oF the literature 2016, [Internet]. Org.co. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v10n2/1900-2386-psych-10-02-00073.pdf>
68. Carrascosa M., Aguilar R., Disminución de ansiedad en pacientes quirúrgicos mediante una intervención de enseñanza individual 2011 [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-DisminucionDeAnsiedadEnPacienteQuirurgicoMedianteU-3724055.pdf>
69. Gaudioso L, Garcia F,. Abordaje de la ansiedad preoperatoria [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-la-ansiedad-preoperatoria/>

70. 6., Inga Camayoc G. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del área de cirugía general en el Hospital Nacional Nivel III de Lima – 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4798>
71. Ortiz A. Me duele el corazón. . . ¿Como se que no es un infarto? 2021 AMADAG. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://amadag.com/me-duele-el-corazon/>
72. Rull Á. Así se elimina la ansiedad en solo 3 minutos . 2018 El Periódico. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/ser-feliz/20180626/tecnica-ansiedad-respiracion-diafragmatica-abdominal-6905786>
73. Leobardo K. ¿Por qué la ansiedad me paraliza? 2017. Psicomaster.es. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.psicomaster.es/la-ansiedad-me-paraliza/>
74. Epifania Mejía RM, Vasquez Meza MC. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Universidad Peruana Unión; 2017. [citado el 12 de febrero de 2022]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/520>
75. BBC MUNDO Inmovilidad tónica, la reacción cerebral que explica por qué muchas personas se quedan paralizadas en una situación traumática. (2018, mayo 2). [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-43962929>
76. 10., Lavado Cabrera W. Cuidados de enfermería del paciente en el pre operatorio y su relación con el nivel de ansiedad en el servicio de cirugía general del hospital nacional hipolito unanue lima, peru, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5809>
77. Viladoniú A., Cómo refleja nuestro lenguaje corporal la ansiedad. (s/f). Psonríe. Recuperado el 15 de febrero de 2022, [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: HYPERLINK "https://www.psonrie.com/noticias-psicologia/como-refleja-nuestro-lenguaje-corporal-la-

ansiedad"<https://www.psonrie.com/noticias-psicologia/como-refleja-nuestro-lenguaje-corporal-la-ansiedad>

78. Cuevas F. Llorar conscientemente te ayudará a sentirte mejor. Desansiedad. 2021. [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.desansiedad.com/blog/animate-a-llorar-te-ayudara-a-calmar-tu-ansiedad>
79. Millan L, Leslie L. “Nivel de ansiedad en el paciente pre operado del servicio de cirugía general de un hospital nacional de Lima, 2021”. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/5063>
80. Moran G., Alvarado D., Métodos de investigación (S/f). Wordpress.com. Recuperado el 16 de febrero de 2022, [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>
81. Hernández R., Fernandez C., Baptista P., Metodología de la investigación (S/f-b). Uca.ac.cr. Recuperado el 16 de febrero de 2022, [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: HYPERLINK "https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf"<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
82. Sangrador O, diseño y análisis en investigación 2019, [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl_2019_libro_diseno_y_analisis_de_investigacion.pdf
83. organización de la salud, servicios sanitarios de calidad Servicios sanitarios de calidad, 2020 (s/f). [citado el 12 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

84. Dias C, Serrato K, Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/ SIDA integradas en una asociación civil privada de Chiclayo julio nombre 2017, E [citado el 29 de febrero de 2022]. Disponible en:, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2996/TESIS%20KIMBERLY%20SERRATO%20ROJAS.pdf?sequence=1>

6. ANEXO

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022??</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnicas utilizadas con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto cognitivo en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto fisiológico en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto conductual en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión cuidado humanizado con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnicas utilizadas con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto cognitivo en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto fisiológico en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en su dimensión aspecto conductual en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe una relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p> <p>HO: No hay relación de la calidad de atención de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un hospital de Piura 2022.</p>	<p>Primera variable:</p> <p>Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensión cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones técnicas utilizadas</p> <p>Dimensión interpersonal</p> <p>Segunda variable:</p> <p>Nivel de ansiedad</p> <p>Aspecto cognitivo</p> <p>Aspecto fisiológico</p> <p>Aspecto conductual</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>La investigación realizada es de tipo Aplicada ya que tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método hipotético - deductivo porque se utilizan un criterio de pensamiento lógico, donde se utilizan estrategias de inferencia para sacar conclusiones lógicas a partir de un conjunto de premisas y el método deductivo utiliza principios generales llegando a una conclusión específica</p> <p>Este diseño del trabajo será no experimental, porque no se manipulan las variables intencionalmente. Aquí se verán los hechos y la forma de presentarse realmente según lugar y tiempo determinado, para que posteriormente se analicen. El diseño no es construido en situaciones específicas, se observan las existentes</p>

6.3. Instrumentos

Encuesta

Nº	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	Siempre	A veces	Nunca
	Cuidado Humanizado			
1	¿El profesional de enfermería le enseña cómo comunicarse cuando tiene problemas?			
2	¿La Enfermera lo saluda y le dice su nombre?			
3	¿La Enfermera es clara al expresarse?			
4	¿La Enfermera le ofreció un ambiente limpio y ordenado?			
5	¿La Enfermera le presta atención cuando usted le habla?			
6	¿La Enfermera cuida su intimidad durante su estancia?			
7	¿Cuándo usted llamaba a la enfermera, acudía al llamado?			
8	¿La Enfermera tomó unos minutos para hablar con usted?			
	Técnica			
9	¿La Enfermera le preguntó si usted estuvo informado acerca de la cirugía a realizarse?			
10	¿La Enfermera le explica cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible?			
11	¿La Enfermera orientó a usted? ¿Para que participara en sus cuidados durante su hospitalización?			
12	¿La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa?			
13	¿La Enfermera le explica cuando se administra sus medicamentos?			
	Interpersonal			
14	¿La Enfermera sonríe cuando habla con usted?			
15	¿Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería?			

16	¿La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo?			
17	¿La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas?			
	ANSIEDAD DEL PACIENTE			
	Aspecto cognitivo			
18	¿Usted cree que casi todos los pacientes tienen temor a operarse?			
19	¿Las pacientes muestran inseguridad en el pre operatorio?			
20	¿Los pacientes muestran preocupación antes de su operación?			
21	¿Usted trata de cambiar los pensamientos negativos?			
22	¿Usted controla su estado emocional?			
	Aspecto fisiológico			
23	¿Los pacientes en el pre operatorio muestran palpitaciones?			
24	¿Los pacientes en el pre operatorio se tensionan?			
25	¿Los pacientes en el pre operatorio se le complican la respiración? ¿Durante la espera de su operación los pacientes suelen tener síntomas cardiovasculares?			
26	¿Los pacientes en el pre operatorio suelen presentar síntomas neurovegetativos?			
	Aspecto conductual			
27	¿Los pacientes en el pre operatorio suelen paralizarse?			
28	¿Los pacientes en el pre operatorio presentan tartamudeo?			
29	¿Los pacientes en el pre operatorio presentan tics?			
30	¿Los pacientes lloran con facilidad debido a su miedo a ser operados?			

¡Gracias por tu colaboración!

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Jeryka Celeste Cortez Cánova
Título : "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES QUE SERAN SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL DE PIURA 2022"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES QUE SERAN SOMETIDOS A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL DE PIURA 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **JERYKA CELESTE CORTEZ CANOVA**. El propósito de este estudio es: Analizar la relación la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad en pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica de un Hospital de Piura 2022, Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 a 20 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con **JERYKA CELESTE CORTEZ CANOVA** y/o al Comité que validó el presente estudio, Dr . JAIME MORI , presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI: