

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Calidad de los cuidados de enfermería y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Quirúrgicos

Autor:

Jacqueline Danicsa Zavaleta Alegre

Asesor:

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 30 de marzo del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD EN PACIENTES PRE QUIRÚRGICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DE UN HOSPITAL DE CHIMBOTE, 2026”** del autor Jacqueline Danicsa Zavaleta Alegre tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 30 días del mes de marzo del año 2026.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Calidad de los cuidados de enfermería y ansiedad en pacientes pre
quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de
Chimbote, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Quirúrgicos



Dra. Mayela Cajachagua De Bejarano

Dictaminador

Lima, 30 de marzo del 2026

Índice

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	7
Objetivos de la Investigación.....	9
Justificación.....	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	13
Antecedentes de la Investigación	13
Marco Conceptual	20
Bases Teóricas	28
Definición de Términos	33
Metodología.....	36
Descripción del Lugar de Ejecución.....	36
Población y Muestra	37
Tipo y Diseño de Investigación.....	38
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
Proceso de Recolección de Datos.....	42
Procesamiento y Análisis de Datos.....	42
Consideraciones Éticas.....	42
Administración del del Proyecto.....	48
Apéndices.....	65

Resumen

Objetivo: Determinar la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. Metodología: Estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal de diseño no experimental. La población serán los sujetos prequirúrgicos asistidos mensualmente en un hospital de Chimbote en el año 2026, cuya cifra estimada es de 350 pacientes. La muestra se obtendrá con un muestreo por conveniencia no probabilístico, incluyendo a los sujetos prequirúrgicos asistidos durante el mes de agosto de 2025, ascendiendo a 100 pacientes. Se aplican 2 instrumentos: el Care-Q con 46 ítems esparcidos en 6 dimensiones: Accesible, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Preserva la relación de confianza y Monitorea/hace seguimiento y el APAIS, integrado por 6 ítems en 2 dimensiones: Ansiedad preoperatoria y Necesidad de información, ambos con escala tipo Likert. Los instrumentos serán validados por 5 expertos y su confiabilidad se determinará mediante el Alfa de Cronbach.

Palabras clave: Servicio de enfermería, paciente, estrés mental, cirugía, hospital.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La calidad del cuidado de enfermería es de vital importancia, pues tiene afectaciones directas tanto en la excelencia del servicio de salud como en el bienestar integral de cada paciente, de modo que, omitir este cuidado, a menudo ligada a la sobrecarga laboral, puede derivar en resultados negativos, incluyendo que las tasas de mortalidad y morbilidad se incrementen, y una disminución de la satisfacción del paciente. En este entender, fortalecer los vínculos interpersonales y emocionales entre pacientes y cuidadores es crucial para el bienestar general, ya que la necesidad de interacciones significativas va más allá de los aspectos básicos de la atención médica (Mendoza et al., 2024).

En el norte de Jordania, la calidad de la atención sanitaria es preocupante, pues un 15% del total de muertes en esta zona se atribuye directamente a la falta de una calidad de atención estándar, por tanto se destaca la urgencia de investigar a fondo cada uno de los componentes de la calidad de la atención, dado que este es un factor crucial para la estabilidad y sostenibilidad de las organizaciones de salud, enfatizando la necesidad de una atención urgente a aquellas estrategias que aborden las áreas de mejora, especialmente la capacitación en habilidades de comunicación y el fomento de un entorno de apoyo que empodere al personal (Wafa'a & Williams, 2024).

En la República Eslovaca, la calidad de los cuidados dado por las enfermeras en los hospitales presenta diferencias significativas en cómo se percibe esta calidad entre los tipos de hospitales. Específicamente, en los hospitales universitarios, una gran proporción de pacientes (el 35.6%) reportó una calidad deficiente, mientras que solo el 8.9% la evaluó como excelente. En

contraste, en los hospitales docentes, la percepción de calidad deficiente fue menor (24.6%), y la evaluación de calidad excelente fue notablemente superior (23.5%). Esta disparidad, sugiere que la atención es percibida mayormente como no óptima o incluso peligrosa (Kalánková et al., 2022).

Por otro lado, en Latinoamérica, especialmente en Cuba, en la Clínica Central Cira García identificó que la dimensión de intervenciones de cuidado básico presentó la mayor cantidad de cuidado perdido. En contraste, las intervenciones de cuidado con evaluaciones continuas mostraron el menor cuidado perdido. Por otra parte, entre los factores que más influyen en esta omisión o retraso, los recursos humanos fueron el factor predominante, seguidos por los recursos materiales. Esta situación refleja que, aunque el personal de enfermería realiza actividades profesionales, se están omitiendo o retrasando intervenciones de cuidado, especialmente en cuidados básicos resaltando la necesidad de abordar los déficits en recursos humanos y materiales para garantizar cuidados seguros y de alta calidad (Hernández & Miranda, 2022).

Asimismo, en México existe una marcada preocupación por la calidad de este cuidado brindado por el personal enfermero dentro de los hospitales, donde la omisión o el retraso de intervenciones esenciales compromete directamente la garantía de una atención integral. Esta problemática es particularmente crítica en el ámbito público, donde se ha determinado que los factores del recurso humano, como el número limitado de enfermeros y auxiliares o el incremento de las tareas laborales, son calificados en primer orden como causas de la pérdida del cuidado. Así también, la carencia y el mal funcionamiento de los recursos materiales se suman a esta realidad, afectando especialmente la ejecución oportuna de intervenciones que requieren

insumos, lo que demanda urgentemente la gestión efectiva de ambos recursos para cubrir las necesidades primordiales del paciente y mejorar la seguridad (Silva et al., 2021).

Del mismo modo, en Ecuador la calidad de este cuidado brindado por las enfermeras en el Centro de Salud de Santa Rosa se enfrenta a una realidad problemática marcada por la inconsistencia, a pesar de que la percepción general de los usuarios tiende a ser positiva, pues los datos revelan que solo el 22.50% de los usuarios considera que la atención es siempre humanística y satisfactoria, siendo más común que se perciba como casi siempre (35%) o regular (36.25%). Estos hallazgos sugieren que el cuidado humanizado, si bien se implementa, aún no alcanza la universalidad ni la consistencia necesarias para garantizar una atención integral y completamente satisfactoria, evidenciando desafíos persistentes en la calidad de la provisión de servicios de enfermería en el país (Lucero et al., 2024).

En el Perú, a pesar de que las instituciones de salud tienen como misión brindar servicios confiables y de calidad, la realidad revela desafíos en la atención de enfermería, lo cual compromete el derecho de cada paciente a tener un cuidado humano, oportuno y seguro. La evidencia empírica muestra una brecha significativa, pues aunque el 72.17% de los usuarios perciba el cuidado como adecuado, existe un 27.83% que lo califica apenas como medianamente adecuado, y se resalta la deficiencia en aspectos tangibles como la infraestructura y comodidad. Esta situación se agrava por la alta demanda de pacientes que impide un cuidado personalizado, junto con el aumento de reclamos por eventos adversos y carencia de insumos, socavando la imagen profesional de la enfermera y dificultando la consolidación de una cultura de calidad basada en la dignidad y los derechos fundamentales del paciente (Campos et al., 2021).

También, en Lima Centro la calidad del cuidado de enfermería revela una situación

mixta, aunque predominantemente positiva, pues el 46.7% de los pacientes indicó un nivel por

encima del promedio en la calidad general. Sin embargo, la brecha en la atención es notable dado que una proporción considerable de encuestados manifestó niveles promedio (36.1%) o por debajo del promedio (17.2%). A pesar de estos indicadores favorables, es crucial considerar que el 53.3% de los participantes reportó niveles promedio y por debajo del promedio en la experiencia, sugiriendo áreas de mejora importantes para garantizar que toda la población reciba una atención óptima (Matta, 2022).

En Ica, también el nivel de excelencia de este cuidado brindado por el personal de enfermería dentro del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro presenta un desafío crítico, evidenciado en la alta proporción de pacientes que perciben esta atención en niveles regular (49%) o deficiente (28,6%). Esta percepción insatisfactoria se traduce en quejas concretas, como la tardanza del personal de enfermería en atender llamados o en calmar el dolor, afectando negativamente la recuperación del paciente. Esta deficiencia tiene una relación significativa y directa con la insatisfacción del paciente, manifestándose una predominancia de satisfacción de nivel medio, e incluso bajo. Por ende, la situación actual demanda una intervención urgente para mejorar los procesos asistenciales y humanísticos, a fin de asegurar una atención de calidad que eleve la satisfacción y el bienestar del paciente (Ramírez & Urure, 2023).

Por último, a nivel local, a pesar de los avances en la capacitación profesional, esta calidad del cuidado por parte de los enfermeros en los hospitales públicos de Chimbote aún presenta desafíos significativos que afectan la experiencia del adulto hospitalizado, un aspecto crucial para la recuperación y la satisfacción. Particularmente, en el Hospital La Caleta reveló que, si bien la mayoría percibió una alta calidad (69.6%), una proporción considerable de pacientes (30.4%) la consideró baja. Esta disparidad en la calidad es preocupante, ya que se ha

demostrado que la baja calidad del cuidado incrementa en 46 veces el riesgo de una percepción desfavorable en el paciente, impactando directamente en la imagen del rol de enfermería y la adherencia al tratamiento (Llorca, 2021).

En el servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, la etapa prequirúrgica suele desarrollarse en un contexto de alta demanda asistencial, lo cual perjudica el tiempo para dar una atención personalizada, especialmente en la orientación y educación preoperatoria. En este escenario, los pacientes pueden experimentar temor a la intervención, preocupación por el dolor o por posibles complicaciones, manifestando niveles de ansiedad que tienden a incrementarse antes de la cirugía. Es así como, factores del entorno hospitalario como la espera, el ruido y la rotación del personal pueden afectar la continuidad y calidez del cuidado. Por ello, resulta pertinente analizar cómo la calidad de los cuidados de enfermería se logra vincular con la ansiedad en pacientes prequirúrgicos, a fin de orientar mejoras concretas en la atención.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026?

Problemas Específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general, de un hospital de Chimbote, 2026?

¿Cómo se relaciona la dimensión explica y facilita de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general, de

un hospital de Chimbote, 2026?

¿Cómo se relaciona la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general, de un hospital de Chimbote, 2026?

¿Cómo se relaciona la dimensión se anticipa de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general, de un hospital de Chimbote, 2026?

¿Cómo se relaciona la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general, de un hospital de Chimbote, 2026?

¿Cómo se relaciona la dimensión monitoreo y hace seguimiento de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general, de un hospital de Chimbote, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Objetivos Específicos

1. Determinar la relación de la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

2. Determinar la relación de la dimensión explica y facilita de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.
3. Determinar la relación de la dimensión conforta de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.
4. Determinar la relación de la dimensión se anticipa de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.
5. Determinar la relación de la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.
6. Determinar la relación de la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Justificación

Justificación Teórica

Desde un aspecto teórico, el presente estudio aportará al conocimiento científico al profundizar en el vínculo entre las variables analizadas, permitiendo comprender la manera en qué la atención ofrecida impacta en el bienestar emocional y en la preparación para el procedimiento quirúrgico. Como sucede en otros ámbitos de investigación de la salud, estos resultados servirán como base para futuros trabajos que examinen la atención sanitaria e incluso

cuando hablen de la óptima atención y su impacto en la experiencia de los usuarios para fomentar la segura y centrada atención en el sujeto.

Justificación Metodológica

Se utilizarán cuestionarios preestablecidos con escalas estandarizadas para evaluar la ansiedad y el grado de la optimización de la atención brindada, asegurando la fiabilidad y validez de los hallazgos. Lo anterior asegurará un dominio completo de los fenómenos en cuestión, ayudando así a determinar cómo mejorar la atención preoperatoria. La metodología utilizada puede aplicarse en estudios de investigación posteriores en otros entornos hospitalarios, contribuyendo así a la construcción de un conocimiento que sea holístico y significativo en varios aspectos de la atención médica.

Justificación Práctica y Social

Dado el ámbito social y práctico determinado, se aspira a lograr un progreso en la calidad de la atención en la fase preoperatoria y en la condición de los sujetos que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos. Esta información ayudará en el desarrollo de métodos y capacitación para cada una de las enfermeras que contribuirán a que la ansiedad disminuya y, por lo tanto, a crear un ambiente hospitalario más saludable, comprensivo y solidario. Además, se propondrán sugerencias para la implementación de tácticas más eficaces para el cuidado anterior a una cirugía en un hospital de Chimbote, lo que resultará beneficioso para los pacientes y sus familias. Esto tendrá un efecto en la opinión del servicio recibido y ayudará a fortalecer las relaciones entre enfermeras y pacientes, teniendo un positivo impacto en la comunidad hospitalaria y elevando el nivel de atención médica en la región.

Línea de Investigación

Corresponde a la línea de investigación de Cuidado humano y gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Dimitriadou et al. (2025), en el Hospital General de Corinthos en Grecia, investigó los niveles de miedo quirúrgico, ansiedad y satisfacción con la atención de enfermería en pacientes hospitalizados. El diseño fue transversal, descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 100 pacientes quirúrgicos. Se evidenció que la satisfacción general fue alta, con un puntaje medio de 90.3 ± 17.6 , mientras que la ansiedad preoperatoria y el miedo moderado permanecían elevados, con puntuaciones medias en el SFQ de 31.4 ± 11.8 y en el estado de ansiedad del STAI de 44.2 ± 9.8 . Además, los antecedentes de cirugía ($p = 0.005$), exposición previa a anestesia ($p = 0.012$), mayor duración hospitalaria ($p = 0.014$) y conocimiento limitado sobre la enfermedad ($p = 0.039$) predijeron significativamente una mayor ansiedad quirúrgica. Se concluyó que, intervenciones educativas pueden hacer que el miedo disminuya y que la experiencia del paciente mejore.

López-Graciano et al. (2021), en el Centro Médico Naval en la Ciudad de México, determinaron los niveles de ansiedad prequirúrgica en pacientes sometidos a cirugía. La metodología fue un estudio cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y analítico, con una muestra de 152 individuos adultos. Se evaluaron niveles de ansiedad mediante las escalas APAIS y Spielberger, y se analizaron factores sociodemográficos y clínicos. Se logró demostrar que el 99.3% de evaluados presentaron ansiedad leve, siendo significativa la influencia de variables como edad, sexo, escolaridad, tipo de cirugía y anestesia. Se

concluyó que, una

adecuada gestión informativa hace posible que la ansiedad antes de una operación se reduzca y se mejore la atención del paciente.

Harms et al. (2023), en Alemania, analizaron el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes con tumores gastrointestinales durante el tratamiento perioperatorio en 4 hospitales. La metodología fue longitudinal con un diseño prospectivo y una muestra de 101 personas. Se empleó el Cuestionario de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) y el Termómetro de Distrés NCCN para recoger los datos. Se demostró un efecto significativo en los niveles de ansiedad ($p = 0.01$) con una disminución solo entre el contacto prehospitalario inicial y el seguimiento a 30 días. Los factores que predijeron la ansiedad fueron la depresión, el distrés psicológico ($p = 0.001$) y la percepción de la enfermedad ($p = 0.02$). Se concluyó que, la ansiedad se manifiesta dinámicamente en pacientes oncológicos perioperatorios, con más de un 50% de usuarios experimentando ansiedad al menos una vez.

Álvarez et al. (2022) en Cuba, realizó una intervención personalizada de enfermería para disminuir la ansiedad en el preoperatorio de pacientes sometidos a cirugía cardiovascular. La metodología fue de tipo longitudinal y preexperimental, con enfoque cuantitativo. La muestra incluyó 88 pacientes adultos sometidos a cirugía cardiovascular. Los resultados mostraron una reducción del 36.6% en la ansiedad tras la intervención y una disminución significativa en las complicaciones postoperatorias ($p=0,008$). Se concluyó que, cuando las enfermeras intervienen, disminuye la ansiedad y favorece una mejor recuperación, reduciendo las complicaciones.

Fernández et al. (2022) en su estudio en un hospital público en el sur de Chile, analizaron como los pacientes perciben el cuidado por parte de los enfermeros en un

hospital. Se aplicó un enfoque cuantitativo- correlacional-descriptivo-transversal. La población fueron aquellos usuarios del servicio de pediatría, con una muestra de 377 participantes. Se empleó la

herramienta "Captación de comportamientos de cuidado". Se reveló que un 84,6% se mostraron satisfechos con el cuidado recibido, además, se demostró una asociación estadística entre la satisfacción y factores como la edad y el tiempo de hospitalización. Se concluyó que, la validación de los enfermeros, junto con factores como la edad y el tiempo de hospitalización, influye positivamente en esta satisfacción.

Meléndez et al. (2024) determinaron el nivel de ansiedad estado y rasgo en dos hospitales de Tamaulipas, México. Se empleó una metodología cuantitativa con un diseño descriptivo y una muestra de 166 pacientes prequirúrgicos. Para que los datos sean recolectados, se empleó el Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo. Se evidenció una asociación significativa entre el sexo y la edad de los pacientes con la ansiedad como estado ($p < .05$; $p < .01$). Ahora bien, para la ansiedad como rasgo, solo se halló una asociación con el sexo de cada paciente ($p < .05$; $p < .01$), mientras que el análisis de la varianza con otras características sociodemográficas mostró una asociación significativa con el sexo (χ^2 : 27.769, $p = 0.000$) y el servicio (χ^2 : 29.596, $p = 0.020$). Se concluyó que, existe un alto porcentaje de pacientes que presentó ansiedad, en donde el nivel moderado el más notable, destacando la necesidad de identificar y reducir la ansiedad preoperatoria de manera oportuna.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Quintero (2024) analizaron, en el Centro Quirúrgico de la Clínica Jesús del Norte en Lima, cómo se relaciona el cuidado de enfermería y el grado de ansiedad en pacientes preoperatorios. Se optó por un método hipotético-deductivo. El enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra fueron 83 pacientes preoperatorios. Se emplearon dos cuestionarios validados y confiables. Se evidenció que, el

71,6% de los pacientes presentaron ansiedad normal, por un lado un 12,7% ansiedad severa y un 10,8% niveles leves a moderados,

por otro lado, un 62,5% calificó el cuidado humanizado positivamente. Además, la relación fue significativa estadísticamente ($Rho=-0.45$, $p < 0.05$), confirmando que a mayor cuidado humanizado menores niveles de ansiedad. Se concluyó que, el cuidado humano de las enfermeras afecta positivamente en la disminución de la ansiedad preoperatoria.

Aguilar et al. (2023) realizaron un estudio en el Servicio de Cirugía General del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en Ayacucho, donde determinaron la relación entre el nivel de ansiedad preoperatoria y el cuidado de enfermería. La metodología fue de tipo cuantitativo, con enfoque correlacional y diseño no experimental transversal, con una muestra de 54 pacientes. Se halló que 51.9% experimentaron niveles leves y moderados de ansiedad, mientras que 51% percibió un moderado cuidado. Asimismo, se identificó una negativa y moderada interconexión entre la primera variable y las dimensiones humanas, técnica e interpersonal, con valores p de 0.001, 0.000 y 0.002, respectivamente. Se concluyó que entre el nivel de ansiedad y la calidad del cuidado ofrecido existe una relación significativa.

A nivel regional, Cerna (2023) en el servicio de emergencia del Hospital San José de Chíncha en 2023 determinó la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 140 pacientes. Se demostró que el 39% percibió una calidad baja y la satisfacción con los cuidados fue en su mayoría media y buena, con un 76.5% de satisfacción. Se logró demostrar una correlación significativa ($p < 0.01$, $r = 0.946$) entre ambas variables. Se concluyó que la relación encontrada entre los aspectos evaluados es, a nivel estadístico, significativa, destacando qué importante es que la calidad del cuidado mejore para incrementar la satisfacción del paciente.

A nivel local, Pinedo (2024), en el Puesto de Salud Rinconada, Chimbote, Áncash, determinó el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos. Fue de enfoque cuantitativo, prospectivo, observacional, transversal y descriptivo, con un diseño no experimental. La muestra fueron 246 pacientes adultos a los que se les aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Corah. Se evidenció que el 45,98% tuvo nivel moderado de ansiedad dental, mientras que el 31,03% fue nivel leve o nulo, el 17,82% elevado y el 5,17%, severo. Según el género, fueron niveles moderados de ansiedad en mujeres, con un 24,14%. Por edades, en el grupo de 18-35 años, el nivel moderado fue del 12,07 %; en 36-52 años, del 27,59%; en 53-69 años, la ansiedad leve fue del 8,62%, y en 70-86 años, fue del 1,72%. Se concluyó que, el nivel de ansiedad previo al procedimiento en estos pacientes fue mayormente moderado.

Marco Conceptual

Calidad

La calidad se conceptualiza como el grado en que un bien, servicio o proceso compensa con las demandas, proyecciones o requerimientos de los usuarios, garantizando su adecuación para el propósito previsto. No se trata únicamente de la ausencia de defectos, sino de una mejora continua que permita ofrecer un mayor valor y satisfacción. En este sentido, la calidad comprende elementos como la eficiencia, la durabilidad, la fiabilidad y la conformidad con estándares establecidos (Arriagada et al., 2022).

Cuidados de Enfermería

Son una agrupación de diversas intervenciones, estrategias, actos y técnicas realizadas por cada enfermera para conseguir el integral confort, la recuperación y la

atención sanitaria necesaria para el paciente. Esto no incluye únicamente la realización de procedimientos clínicos, ya que también abarca una atención sanitaria humanitaria basada en la comunicación, la empatía

y la dignidad hacia el individuo. La atención de enfermería se clasifica por la calidad y el resguardo innovador del paciente en el proceso de atención (Hidalgo & Altamira, 2020).

Calidad de los Cuidados de Enfermería

Es donde la atención médica logra el resultado esperado en relación con los saberes y las prácticas de las enfermeras en la región de salud. Esto significa que la atención debe proporcionarse sobre la base de evidencia científica y atender las necesidades y deseos de cada paciente individual. Además, es relevante enfatizar que la calidad de la atención percibida es de relativo carácter, ya que está profundamente influenciada por las sensaciones y experiencias que los pacientes atraviesan durante el proceso de atención. Entre los factores relevantes, es justo señalar factores como la empatía, la comunicación y el trato de la enfermera, lo que significa que las relaciones enfermera-paciente, de hecho, influyen en la perspectiva de los pacientes basándose en la mejor práctica recibida y pueden ser particulares tanto para la enfermera como para el paciente (Condori-Barreto et al., 2022).

Características. Se caracteriza por atender los requerimientos físicas y emocionales de los usuarios. La compasión, por ejemplo, resulta importante pues que permite al enfermero establecer un vínculo emocional con el paciente, comprendiendo, valorando su situación. Así mismo, los pacientes requieren de una comunicación efectiva, la cual es posible a través de unas buenas relaciones interpersonales, de forma que se conocen y atienden los problemas del paciente. Además, son importantes los conocimientos técnicos que permiten llevar a cabo los procedimientos requeridos para el soporte de la ansiedad. En adición a lo anterior, al personal de enfermería se le debe exigir un comportamiento ético y responsable donde el interés superior del paciente esté primero.

Esto se logra a través de intervenciones como el apoyo emocional y las técnicas de relajación, permitiendo un enfoque más adecuado, integral y efectivo (Gutierrez, 2023).

Dimensiones de la Calidad del Cuidado. La atención de enfermería se puede evaluar desde 6 perspectivas que determinan el nivel de servicio prestado, siendo estas la accesibilidad, facilidad, confort, anticipación, confianza y monitoreo.

D1: Accesibilidad. Hace alusión a la disponibilidad con la que un individuo puede acceder a un bien, servicio, recurso o entorno sin enfrentar barreras físicas, económicas, sociales o tecnológicas que limiten su uso o disfrute. La accesibilidad en la atención de enfermería abarca diversos aspectos, como la disponibilidad del grupo capacitado, la adecuada distribución de los recursos de salud, la eliminación de barreras lingüísticas y la instauración de estrategias que favorezcan el acceso a la atención, especialmente en poblaciones vulnerables (Ledezma, 2023).

D2: Facilidad. Se define como la calidad de algo que requiere poco esfuerzo para lograr, comprender o utilizar. En términos generales, implica la falta de barreras o problemas que puedan obstaculizar un proceso determinado y permite que las cosas se hagan de manera fluida y sin esfuerzo innecesario al mejor nivel posible. En el contexto de la calidad del cuidado de enfermería, la facilidad es la eficacia de los servicios de enfermería para ser accesibles, comprensibles y ejecutados de manera eficiente, garantizando que los usuarios reciban una atención inmediata y sin obstáculos innecesarios (Ledezma, 2023).

D3: Confort. En el proceso de enfermería es multifactorial: control del dolor, nivel de confort para la posición del paciente, temperatura ambiental, higiene, apoyo emocional y comunicación efectiva con los cuidadores. Una enfermera efectiva busca garantizar el confort del

paciente realizando acciones destinadas a satisfacer necesidades particulares y atender el bienestar general (Moujdi, 2024).

D4: Anticipación. Es una habilidad que permite a las enfermeras predecir lo que un paciente podría necesitar y actuar en función de esta necesidad antes de que surjan complicaciones o molestias. Esto incluye identificar amenazas potenciales dentro de un plazo razonable, ser proactivo con los planes y tomar ciertas acciones dentro de un plazo establecido para salvaguardar, en este caso, la salud y el confort de la persona enferma (Moujdi, 2024).

D5: Confianza. Es el nivel de fe que los pacientes tienen en los enfermeros y se relaciona con su empatía percibida, su capacidad de respuesta y, lo más importante, su competencia. Entre el enfermero y el paciente, la confianza es de máxima consideración porque afecta la plenitud del usuario con la atención que se le proporciona, su disposición a cumplir con las instrucciones necesarias, expresar sus necesidades y participar en su progreso en la recuperación (Ledezma, 2023).

D6: Monitoreo. Implica la observación, evaluación y seguimiento de un paciente a lo largo del tiempo para detectar cambios, prevenir alguna complicación y asegurarse de que se estén brindando cuidados eficientes y efectivos. Implica la atención sistemática a señales vitales, respuestas al tratamiento, condiciones físicas y hasta el estado emocional del paciente y detectar lo más pronto que se pueda cualquier posible alteración que amerite intervención médica (Ledezma, 2023).

Indicadores. La percepción del paciente se incluye en la medición de la atención de la enfermera a través de indicadores fundamentales de la atención. Los indicadores se condensan en seis dimensiones: accesibilidad, que es la disposición de las enfermeras para atender las

necesidades

de un paciente; claridad, que examina la facilidad de explicar los procedimientos y/o tratamientos; comodidad, que significa la capacidad de brindar bienestar físico y emocional; anticipación, que evalúa la capacidad de la enfermera para conocer cada una de las necesidades antes de que los pacientes las expresen; monitoreo, que es la vigilancia del estado del paciente para garantizar su seguridad; y confianza, que es la medición de la seguridad y la certeza que un paciente tiene en el personal de enfermería. Estos indicadores permiten valorar la efectividad del cuidado, potenciando la calidad de atención y la complacencia del sujeto (Burgueño et al., 2021). ***Ansiedad del Paciente***

La ansiedad es una normal reacción emocional como respuesta frente a escenarios que se perciben como amenazantes para el individuo. Esta respuesta es parte del mecanismo de defensa fisiológico que nos permite adaptarnos a diversas circunstancias. No obstante, en el momento en que estas reacciones de ansiedad son persistentes y perturbadoras, se manifiesta como un trastorno de ansiedad. Estos trastornos son condiciones mentales que generan sufrimiento significativo y discapacidad, afectando la funcionalidad del sujeto en distintos escenarios de su vida. Según el documento, es esencial evaluar la ansiedad no solo en su forma normal, sino también en su aparición patológica, para ofrecer el tratamiento adecuado y prevenir complicaciones a largo plazo (Chacón et al., 2021).

Definición del Nivel de Ansiedad en Pacientes. Son las reacciones tanto físicas como emocionales que responden a situaciones estresantes antes y después de una cirugía, presentándose al instante que se informa a un paciente sobre su estado, así como el compromiso de realizar los tratamientos. En el análisis de la ansiedad se describen diversos síntomas de ansiedad preoperatoria como pesadillas, insomnio, tensión muscular, náuseas, migrañas y falta de energía entre otros, afectando emocionalmente, y si no se controlan, también pueden afectar el

post tratamiento de manera catastrófica. Una de las causas de este tipo de ansiedad se relaciona a una deficiencia en la comunicación clara y contundente entre el enfermo y el equipo de enfermeras, por cuanto una percepción razonable de la diagnosis o instrucciones del paciente puede causar una elevación en la ansiedad, creando obstáculos para la fase de toma de decisiones informadas y cumplimiento (Cajamarca et al., 2023).

Características. Esta ansiedad se caracteriza por la preocupación constante, la irritabilidad, la inquietud, la hipervigilancia y la agitación, estas alteran el estado emocional del paciente y lo predisponen al desarrollo de trastornos físicos y psicosomáticos. Además, se asocia con otras patologías psiquiátricas, como el trastorno depresivo mayor, dificultando el diagnóstico y tratamiento debido a la superposición de síntomas. Es preciso especificar que, aunque la ansiedad permite a las personas protegerse de situaciones amenazantes, también la ansiedad puede llevar a tener ataques de pánico, empeorando el sufrimiento de las personas. Su atención se sugiere por el hecho que esta problemática se observa con más frecuencia en la población femenina. Por eso, es urgente adoptar un tratamiento más abarcador y especializado que contemple las exigencias emocionales y corporales para promover su calidad de vida (Chacón et al., 2021).

Dimensiones de la Ansiedad. La ansiedad se puede evaluar desde 2 perspectivas que determinan el nivel de ansiedad en sujetos que están próximos a ser ingresados a cirugía, siendo estas ansiedad preoperatoria y demanda de información.

DI: Ansiedad Preoperatoria. Es el estado emocional donde un paciente expresa preocupación o miedo o está altamente aprensivo antes de la cirugía. Los factores psicogénicos

como el dolor, el miedo a lo que no conoce, el procedimiento quirúrgico en sí, la anestesia, las posibles complicaciones postoperatorias, o incluso el acto de hospitalización pueden afectar el nivel de dicha ansiedad (Muela, 2024).

D2: Demanda de Información. Se refiere al deseo del paciente de recibir información relevante y clara sobre los detalles de la cirugía, particularidades acerca de la anestesia, los riesgos inherentes, así como la fase de recuperación, entre otros, con el objetivo de aliviar dudas y aumentar la sensación de seguridad. Esta necesidad es diferente para cada individuo y es susceptible a que se vea alterada por las experiencias previas, la educación del paciente, la confianza en el proveedor de salud y la complejidad de la cirugía (Zavalaga, 2024).

Indicadores. Sus indicadores se agrupan en dos dimensiones principales: Ansiedad preoperatoria, que mide el nivel de preocupación, nerviosismo y pensamientos recurrentes del paciente sobre la anestesia y el procedimiento quirúrgico, reflejando su estado emocional antes de la intervención; y Necesidad de información, que evalúa el deseo del paciente de recibir detalles sobre la cirugía, la anestesia y los riesgos asociados, determinando el grado en que la información influye en su tranquilidad y preparación (Álvarez et al., 2022).

Bases Teóricas

Teoría del Cuidado Humanizado-Jean Watson

La investigación se sostiene en esta teoría propuesta por Jean Watson en 1975 y 1979, que fue desarrollada en base a sus perspectivas personales sobre la enfermería, combinando la enfermería con la educación, la práctica y los estudios de psicología social. También enfatiza que la asistencia y el soporte es central para el ejercicio de la enfermería e incentiva la salud de manera más efectiva que un simple tratamiento, considerando diez factores los cuales son

principios que guían esta práctica. Entre ellos se encuentran la práctica de la bondad amorosa, la ayuda a las creencias y la fe de los pacientes, y la formación del rapport. También, es importante el autocuidado y el cuidado del otro, así como la ayuda en la expresión de sentimientos, enfatizando la construcción de un ambiente sanador y espiritual, fomentando un enfoque holístico que potencia la salud y bienestar de los usuarios (Najeh & Ghazi, 2020).

Así, esta teoría se centra en cuatro metaparadigmas que organizan el campo de la enfermería. El que un individuo se perciba como un todo abarca lo físico, emocional, social y espiritual de la vida. Como individuo, la autoidentidad y la autoestima deben ser protegidas en el proceso de cuidado. La salud es el estado equilibrado y armónico del espíritu, la mente y el cuerpo que se alcanza con el cuidado compasivo hacia los demás. El entorno incluye aspectos físicos, sociales y culturales que impactan en la salud del paciente, enfatizando la necesidad de un ambiente seguro, amigable y amoroso para la sanación. Finalmente, la enfermería es cuidar e interactuar terapéuticamente para que el practicante no solo realice habilidades técnicas sino que sea un promotor del bienestar a través de la compasión, el diálogo y el respeto. Este enfoque enfatiza el cuidado como el componente central de esta labor (Valencia & Melita, 2021).

La teoría indica que se debe considerar un enfoque integral para el cuidado de enfermería que considere al paciente en su totalidad: físico, emocional, social y espiritual. En particular, se debe generar entre el enfermero y el usuario, un vínculo de confianza, respeto y empatía que hace posible atender al paciente con mayor humanidad y calidez. Por medio de los elementos del Proceso Caritas, la gentileza amplia y la preocupación especial, el enfermero disminuye la angustia y el sufrimiento en el paciente, y logrando un entorno

propicio para el cuidado.

Igualmente, se enfatiza la autoevaluación y la sensación de avance en los enfermeros, trazando condiciones factibles para la atención. Por su naturaleza, es igualmente importante investigar

estos principios para determinar qué mejoras se logran en los hospitales, especialmente en los que se brinda atención paliativa (Braz et al., 2021).

El hecho de que la respuesta sea útil plantea nuevos interrogantes, como la importancia que tiene la fiabilidad, junto con la comprensión emocional y la celeridad de respuesta en la práctica de la enfermería. La fiabilidad se manifiesta en las lógicas de confianza y consistencia, que deben existir entre los pacientes y las enfermeras, creando un ambiente seguro y solidario. De lo contrario, la respuesta a esa pregunta implica que las enfermeras deben mostrar compasión ante las necesidades humanas insatisfechas del paciente mientras satisfacen sus necesidades físicas, emocionales y psicológicas. Finalmente, la compasión permite a las enfermeras sentir lo que sus pacientes están sintiendo, facilitando un cuidado compasivo. Esta comprensión global mejora la calidad óptima de la atención de enfermeros proporcionada a un paciente y también enriquece la experiencia del paciente y acelera su recuperación y bienestar (Terry, 2024).

Además, respecto a la ansiedad en pacientes, la teoría considera aspectos emocionales, fisiológicos y psicológicos. En el aspecto emocional, enfatiza la relevancia de fijar un vínculo de cuidado transpersonal, donde el enfermero conecta con las emociones del paciente, reconociendo la ansiedad como una respuesta que influye en su experiencia de salud. Fisiológicamente, la ansiedad puede tener un impacto físico al bloquear el bienestar general, por eso se debe aplicar métodos que intervengan en su sintomatología. Desde la psicología, se sugiere que la manera en la que un paciente se percibe a sí mismo es relevante en resaltar la necesidad de autocuidado y distensión que facilita el procesamiento emocional. En la misma línea, el enfoque de Watson permite hablar de atención integral, lo cual permite trabajar en esos aspectos que mejoren el bienestar y disminuyan la ansiedad del paciente

(Valencia & Melita, 2021).

Definición de Términos

Los términos más relevantes del estudio son los siguientes y se buscaron en DeCS y Meshb:

Cuidado de enfermería

Es una fase integral en sus dimensiones, centrada en el bienestar físico y mental del individuo, parte de una familia, o de una comunidad, ofreciendo siempre empatía y respeto. Se entiende como percepción del cuidado del paciente en su contexto, así como su historia y la biografía del individuo, incluye también, aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales para poder atender las necesidades del paciente que no puede atender por sí solo (Segura et al., 2021).

Ansiedad

Es uno de los trastornos de comportamiento más frecuentemente observados en usuarios que se han enfrentado un procedimiento quirúrgico. Se manifiesta como una sensación de aprehensión y puede ir acompañada de diversos síntomas físicos y psicológicos, como migraña, aceleración del pulso, visión borrosa, palpitaciones, diarrea, opresión torácica, intranquilidad, sudoración excesiva y molestias gastrointestinales (López et al., 2020).

Calidad de la Atención Sanitaria

Es la adherencia a los protocolos preexistentes lo que asegura que las necesidades de los pacientes se satisfagan de manera segura. Además, abarca la educación continua de las enfermeras para fortalecer sus habilidades y competencias, de modo que puedan proporcionar servicios efectivos y apoyo integral a los pacientes y sus familias (Vera & Ramón, 2021).

Período preoperatorio

Es la fase que abarca el tiempo antes de una cirugía, durante la cual se realizan

diversas actividades y preparaciones necesarias para el procedimiento quirúrgico. Esto incluye evaluar al

paciente, planificar la cirugía, la gestión otros factores psicológicos, así como el acondicionamiento físico del usuario para la intervención (Gray & Brown, 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El análisis se efectuará en un hospital de EsSalud, en Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, es un establecimiento de salud fundado el 13 de julio de 1963. Actualmente, es una entidad que brinda asistencia sanitaria en la región y atiende aproximadamente a 17 mil beneficiarios. Durante la pandemia (2020-2021), implementó modalidades de teleconsultas y atención mixta para sostener la durabilidad de los servicios que cuenta, entre ellos, cuento con los servicios de medicina, emergencia, UCI, cirugía, materno infantil, enfermería, admisión, registros médicos y referencias. En 2022, para satisfacer la necesidad de los usuarios asegurados, el hospital reabrió especialidades, aumentando en un 60% la atención presencial. Por lo tanto, el hospital es un referente en salud pública por su adaptabilidad y compromiso con la calidad de atención, siendo relevante para el estudio.

El servicio de cirugía, donde se desarrollará la investigación, está situado en el segundo piso del hospital, próximo al servicio de emergencia. Dicha ubicación facilita la atención rápida e inmediata en caso de emergencias. Cuenta con 1 sala general con 40 camas, 1 sala de intermedios con 6 camas, y 1 sala de aislamiento con una cama. Su acceso está restringido al personal médico y a los sujetos pre y post quirúrgicos, garantizando así un ambiente controlado y seguro. El equipo de salud está conformado médicos (de diferentes especialidades), 12 enfermeras y 11 técnicos de enfermería, quienes trabajan de manera coordinada para salvaguardar el bienestar de los pacientes.

Población y Muestra

Población

La población serán los sujetos prequirúrgicos asistidos mensualmente en un hospital de Chimbote en el año 2026, cuya cifra estimada es de 350 pacientes. Estos pacientes serán considerados por su condición de ingresar a una intervención quirúrgica programada y recibir cuidados de enfermería en el servicio correspondiente.

Muestra

Para la muestra, se empleará un muestreo por conveniencia no probabilístico, incluyendo la disponibilidad de los sujetos prequirúrgicos asistidos durante el mes de agosto de 2025 en un hospital de Chimbote, cuya cifra asciende a 100 pacientes.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión. Considerarán a pacientes prequirúrgicos con una edad de 18 años a más que fueron programados para intervenciones quirúrgicas en el hospital de estudio, también a quienes recibieron atención de las enfermeras al momento de estar hospitalizados en el área de cirugía en 2025. Asimismo, formarán parte aquellos que decidan participar de manera voluntaria y firmaron el consentimiento informado correspondiente.

Criterios de Exclusión. Los criterios de exclusión comprenderán a pacientes en condición crítica o con emergencias quirúrgicas que impidieron aplicar los instrumentos. Se excluirá también a aquellos con patologías psiquiátricas previas que pudieran influir o aumentar sus niveles de ansiedad. Asimismo, no se considerará a los pacientes que fueron transferidos a otros servicios hospitalarios antes de la intervención quirúrgica programada.

Tipo y Diseño de Investigación

Este análisis presentará una perspectiva cuantitativa, de acuerdo con Hernández et al. (2014) son estudios que recolectan y analizan datos numéricos con el fin de comprender un suceso y probar hipótesis. Por otro lado, tendrá un diseño no experimental, semejante con Vizcaíno et al. (2023) es un tipo de diseño en el cual no se manipulan las variables de estudio. Así también, según el periodo de estudio será transversal, donde Cvetkovic et al. (2021) revela que este análisis representa un fenómeno en un momento específico, recopilando datos de una muestra en un solo momento fijado. Por último, será de alcance correlacional donde según Hernández et al. examina el vínculo entre dos o más variables sin intervención.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Hipótesis Específicas

1. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

2. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión facilidad de respuesta de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión facilidad de respuesta de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

3. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

4. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión anticipación de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión anticipación de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

5. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

6. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión monitoreo de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión monitoreo de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.

Identificación de Variables

Variable 1: Cuidado de enfermería.

Variable 2: Nivel de ansiedad.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Cuidado de enfermería	Se refiere al cuidado que implica no solo realizar acciones prácticas, sino también establecer relaciones significativas entre el personal de enfermería y los sujetos, así como abarcar a la familia en la fase de atención y rehabilitación, integrando aspectos clínicos, epidemiológicos, humanistas e inclusivos en la atención (Naranjo & Pérez, 2021).	Conjunto de acciones, procedimientos y actividades planificadas y sistemáticas que realiza un profesional de enfermería hacia los sujetos que serán asistidos a una intervención quirúrgica. Ello será medido mediante escala de Likert, haciendo uso del cuestionario Care-Q, en donde se obtendrá los siguientes niveles: Bajo: ≤ 137 puntos; Medio: 138-183 puntos y Alto: ≥ 184 puntos.	Accesibilidad	Ítem 1 - 5	Ordinal
			Facilidad	Ítem 6 - 10	
			Confort	Ítem 11 - 19	
			Anticipación	Ítem 20 - 29	
			Confianza	Ítem 30 - 38	
Monitoreo	Ítem 39 - 46				
Ansiedad	Es la respuesta emocional de temor y preocupación que sienten los individuos cuando se enfrentan a situaciones estresantes, como una intervención quirúrgica (López- Graciano et al., 2021).	Intensidad de la ansiedad experimentada por los sujetos que serán asistidos a una intervención quirúrgica, utilizando indicadores observables y cuantificables. Ello se medirá mediante escala de Likert, haciendo uso del instrumento APAIS, en donde se clasificará de la siguiente manera: Nivel elevado de ansiedad: ≥ 14 puntos; Nivel bajo de ansiedad < 14 puntos.	Ansiedad	Ítem 1 - 4	Ordinal
			preoperatoria		
			Necesidad de información	Ítem 5 - 6	

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

El análisis recurrirá a la encuesta como técnica principal, la cual estará integrada por un conjunto de preguntas basadas en la escala de Likert.

Cuestionario

Variable 1: Se aplicará el instrumento Care-Q, el cual originalmente fue construido por Larson (1981) con 50 ítems y fue modificado y aplicado por Sepúlveda et al. (2009) en Colombia a pacientes hospitalizados > 48 horas en las labores de medicina interna y cirugía. El autor después de una validación eliminó 4 ítems, reduciéndose a 46 ítems. Dicho cuestionario consta de 2 fases, la primera con datos sociodemográficos y la segunda con 46 preguntas desplegadas en 6 dimensiones: accesible (ítems 1-5), explica y facilita (ítems 6-10), confort (ítems 11-19), se anticipa (ítems 20-29), preserva relación de confianza (ítems 30-38), monitorea y hace seguimiento (ítems 39-46). Cada ítem se responderá con una escala de Likert (1 = Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = A veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre).

Así mismo, Barrientos (2022) estableció una baremación por dimensiones: accesibilidad (bajo ≤ 10 , medio 10-15, alto ≥ 20), explica y facilita (bajo ≤ 10 , medio 10-15, alto ≥ 20), conforta (bajo ≤ 18 , medio 18-27, alto ≥ 36), se anticipa (bajo ≤ 20 , medio 20-30, alto ≥ 40), relación de confianza (bajo ≤ 18 , medio 18-27, alto ≥ 36) y monitorea/hace seguimiento (bajo ≤ 16 , medio 16-24, alto ≥ 32). En base a los valores obtenidos, se establecen tres niveles de clasificación: calidad del cuidado bajo (≤ 137 puntos), medio (138-183 puntos) y alto (≥ 184 puntos).

Variable 2: Se hará uso del instrumento APAIS, diseñado originalmente por

Moerman et al. (1996) el mismo que modificado por Méndez et al. (2019) adaptado y aplicado en el contexto latinoamericano, específicamente en países como México y Costa Rica. Consta de 2 dimensiones

con un total de 6 ítems, siendo: ansiedad preoperatoria (ítems 1 – 4) y necesidad de información (ítems 5 – 6). Las respuestas a los ítems se realizarán con una escala de Likert (1 = Totalmente en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Neutral; 4 = De acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo).

Así mismo, de acuerdo con Méndez et al. (2019) se establecerá una baremación por dimensiones el cual se obtendrá sumando las puntuaciones de los puntajes de cada ítem en vínculo a la escala de Likert: ansiedad preoperatoria (alto nivel de ansiedad ≥ 11 ; bajo < 11) y necesidad de información (alta necesidad de información ≥ 8 ; baja necesidad de información < 8 puntos). Finalmente, la puntuación final obtenida se interpretará de la siguiente manera: los pacientes que alcanzarán una puntuación final ≥ 14 será considerado como “nivel elevado de ansiedad”, mientras tanto, un puntaje < 14 será considerado como “nivel bajo de ansiedad”.

Validez y Confiabilidad. La validez del CARE-Q en español en Colombia elaborado por Sepúlveda et al. (2008) evidenció buenos niveles de validez y confiabilidad, con un análisis factorial exploratorio que identificó un esquema de seis elementos y una varianza explicada del 52%, obteniendo un alfa de Cronbach global de 0.868, revelando una solidez interna. En cuanto a las dimensiones, se obtuvo los siguientes coeficientes: explica y facilita ($\alpha = 0.57$), accesibilidad ($\alpha = 0.627$), se anticipa ($\alpha = 0.566$), conforta ($\alpha = 0.79$), mantiene relación de confianza ($\alpha = 0.591$) y monitorea y hace seguimiento ($\alpha = 0.907$). Para mejorar la fiabilidad, se efectuó un análisis factorial con la eliminación de los ítems 2, 8, 29 y 39, lo que permitió elevar el alfa de Cronbach a 0.881.

Estos hallazgos sugieren que el CARE-Q es válido y eficaz para examinar la captación del cuidado de enfermería en población hispanohablante, aunque se sugiere

seguir con estudios adicionales para mejorar la redistribución de los ítems y optimizar su estructura factorial.

Posteriormente, este instrumento fue aplicado en diferentes contextos peruanos, por ejemplo,

Carpio (2022) aplicó el cuestionario en las labores de oncología de un hospital limeño, Salas (2023) lo llevó a cabo en el área de hemodiálisis de una clínica de Zurita (2022) replicó en las labores de emergencia en una clínica limeña.

El instrumento APAIS modificado por Méndez et al. (2019) y aplicado en mujeres de América Latina con cáncer de mama, demostró correctas particularidades psicométricas en validez y confiabilidad. El análisis factorial de gran verosimilitud con rotación varimax identificó un esquema de dos factores con un 58.58% de varianza total que fue corroborada por análisis factorial confirmatorio. El instrumento reveló una solidez interna global de $\alpha = 0.816$, indicando alta fiabilidad. A nivel de dimensiones, la subescala de ansiedad por el procedimiento tuvo una varianza del 36.05% con un alfa de Cronbach de 0.764 y que la subescala de ansiedad por la anestesia explicó el 22.53% con Cronbach de 0.781. Además, la APAIS mostró correcta validez, con significativas correlaciones con la HADS y una correlación baja con la subescala de depresión de la misma escala, confirmando su especificidad para medir ansiedad prequirúrgica.

Méndez et al. (2019) también determinó que el óptimo fijo de corte es de 14 puntos, con una sensibilidad del 95.65% y una especificidad del 43.59%, lo que indica su efectividad para identificar pacientes con ansiedad significativa. Con base en estos resultados, la escala APAIS será válida y confiable para evaluar ansiedad preoperatoria. Cabe resaltar, que este instrumento ha sido ampliamente utilizado en el Perú, por dar algunos ejemplos, tenemos a Castañeda & Cruz (2022), que emplearon dicho cuestionario en pacientes preoperatorios en un hospital nivel II de Lima, Fernández (2023) también lo utilizó en pacientes internados dentro del quirófano de una clínica limeña, por último, Pizarro (2021) empleó en sujetos que iban a ser asistidos quirúrgicamente en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Lima.

Adicionalmente, se realizó la validez por juicio de expertos, contando con 5 profesionales en la materia de estudio, para la validación de ambos cuestionarios. El Índice de Validez de Contenido (IVC) es una medida de precisión y confiabilidad, pues mide qué tan capaz es el instrumento para medir lo que en realidad se desea medir para obtener resultados precisos y confiables. Este tipo de validez se refiere a si un instrumento de investigación cubre de manera adecuada el tema de estudio, por tanto hacer su evaluación es crucial, ya que los resultados obtenidos de un instrumento no válido pueden ser imprecisos e inconsistentes (Medina et al., 2023).

El procedimiento se hizo mediante juicio de expertos, quienes evaluaron cada ítem del cuestionario según los criterios establecidos. Se contó con la participación de cinco expertos, cuyos juicios fueron registrados y codificados en una matriz de validación. Posteriormente, se calculó el IVC por ítem y por criterio dividiendo la cantidad de evaluaciones positivas entre el total de expertos. Los resultados mostraron un IVC de 1.00 en todos los criterios para ambos cuestionarios, indicando un acuerdo total entre los evaluadores. El IVC general tanto del cuestionario Care Q y APAIS fueron de 1.00, evidenciando una alta validez de contenido. Por lo tanto, se concluye que los instrumentos son adecuados para su aplicación en el contexto de estudio (Apéndice E).

Asimismo, se realizó la prueba de confiabilidad contando con una muestra piloto de 17 pacientes, esta prueba se llevó a cabo con el Alfa de Cronbach. Para el cuestionario Care Q se obtuvo un valor de 0.838, y para el cuestionario APAIS el valor fue de 0.822, como se observa ambos instrumentos obtuvieron una confiabilidad mayor a 0.7, por lo tanto, se demostró que son confiables para su aplicación en el contexto de estudio (Apéndice F).

Proceso de Recolección de Datos

Para alcanzar la data requerida, se gestionará la autorización presentando un documento dirigido al jefe de la oficina de apoyo a la docencia e investigación en el hospital de estudio para adquirir la aprobación e implementar el estudio. Luego de la aprobación, se aplicarán los cuestionarios a los usuarios que están próximos a ser intervenidos en una cirugía y que cumplan con las normas de inclusión establecidas. Para lograr aplicar los instrumentos se llevará a cabo después de un acuerdo con el responsable del departamento de cirugía, garantizando así la disponibilidad de pacientes. La tarea se completará entre las 3 p.m. y las 4 p.m., ya que en este período se realizan menos procedimientos y tratamientos. El plazo para rellenar el formulario es de entre 10 a 15 minutos por paciente, facilitando una ejecución más eficiente. También, previo llenado del cuestionario, se solicitará a cada paciente que firme el consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de Datos

Para que los datos sean procesados, se iniciará con la tabulación y baremación en Excel, con la finalidad de obtener estadísticas descriptivas las cuales se presentarán en tablas. Después se harán los análisis inferenciales con el programa SPSS. Primero se hará un análisis de normalidad para seleccionar la opción de correlación más pertinente. Con los resultados se empleará el coeficiente de Pearson en el caso de una normalidad (prueba paramétrica) o utilizaremos el Rho de Spearman en el caso de no ser norma (prueba no paramétrica). Esto asegura una adecuada valoración de las hipótesis formuladas. Cada uno de los resultados obtenidos se presentarán en tablas relativas y porcentuales.

Consideraciones Éticas

En este estudio, se tomará en cuenta su perspectiva y la información compartida por los participantes, respetando así los fundamentos bioéticos más básicos: no maleficencia,

justicia,

autonomía y beneficencia. Además, se obtendrá el consentimiento informado, asegurando que, antes de su participación, se les brinde a los pacientes toda la información necesaria para su involucramiento, de modo que se preserven su dignidad y derechos.

Ahora describimos cómo se integrarán los principios bioéticos en el estudio:

Principio de Autonomía

Cada individuo posee libertad basado en las decisiones voluntarias y conscientes que una persona puede tomar respecto a la investigación. En línea con este principio, se respetará la voluntad del paciente de participar o no de la evaluación. Para ello, se le solicitará al paciente que firme el formulario de consentimiento informado, garantizando que su participación es tanto voluntaria como apropiada.

El principio de autonomía es crucial en la investigación médica, ya que garantiza que el estudio se realice de manera transparente y que los participantes tengan la capacidad de tomar decisiones informadas. Por esta razón, se proporcionará a los usuarios información completa sobre las metas objetivas y el alcance del análisis elaborado. Además, se implementarán medidas de seguridad apropiadas para proteger su derecho a la privacidad respecto a los datos que se consideran información de identificación personal (M. Álvarez, 2011).

Principio de Beneficencia

Uno de los objetivos del estudio es crear valor para los usuarios y el profesional de enfermería al generar ideas valiosas relacionadas con sus experiencias de cuidado. Los hallazgos mejorarán la asistencia sanitaria desde un enfoque humanizado, garantizando que cada uno de los usuarios se sientan satisfecho con los servicios prestados y que se satisfagan

sus necesidades esenciales.

El principio de la beneficencia considera la obligación de cuidar a los participantes de un estudio ante cualquier tipo de daño, y le presenta al investigador dos pautas fundamentales: no hacer daño y, en todo caso, implantar acciones que optimicen el riesgo (Zerón, 2019).

Principio de No Maleficencia

El cuestionario se aplicará posterior a la aprobación del usuario, el cual se dará con la firma del permiso de cada participante, como para salvaguardar su seguridad y bienestar. También se cuidará la privacidad de los pacientes al recolectar la información, reasegurando que todas las respuestas son anónimas, de forma que ninguno de ellos corra el peligro de ser perjudicado.

El principio de no maleficencia radica en la premisa de ‘primeramente no hacer daño’, que engloba la idea de que, si no se puede lograr un beneficio directo, se debe evitar causar daño. De todos los principios éticos, este parece tener un mayor peso que los demás, ya que su objetivo es, en términos generales, evitar el daño en la práctica profesional (Zerón, 2019). ***Principio de Justicia***

Se les brindará el mismo trato a cada paciente en cuanto a respeto, amabilidad e igualdad y no habrá ningún tipo de discriminación. De igual forma, todo el contenido estadístico obtenido será tratado de una manera responsable, anónima y discreta, asegurando que los datos recolectados sean tratados solamente con fines científicos y sin poner en riesgo la privacidad de los participantes.

El principio de justicia tiene como objetivo garantizar que los beneficios y responsabilidades sociales se distribuyan de manera justa. De acuerdo con Vidal (2022) en el sector de la investigación, este principio busca equilibrar los beneficios con los riesgos para

eliminar la discriminación o la explotación.

Limitaciones del Proyecto

La muestra compuesta por 100 pacientes, si bien contiene información que puede ser contabilizable, es considerada estadísticamente baja. Esto puede dificultar la aplicación de la investigación a una población mayor. Con una muestra más amplia, los resultados podrían ser más precisos y destacables aumentando así la validez externa del estudio.

Debido a que se trata de un estudio con más de una variable, el tamaño de la muestra puede ser insuficiente para realizar estos análisis de manera confiable. Esto puede limitar la capacidad de controlar factores de confusión o de investigar interacciones complejas entre las variables.

Completar este estudio no permitirá construir asociaciones causales entre las variables analizadas, ya que se trata de una investigación transversal.

Un diseño longitudinal podría ofrecer una perspectiva más profunda, sin embargo, no siempre es factible por limitaciones de tiempo y recursos.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

ACTIVIDAD	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema					
Búsqueda bibliográfica					
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación					
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo					
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					
Elaboración del anexo					
Aprobación del proyecto					
Presentación al comité de ética					
Ejecución del estudio					

Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S/.	TOTAL S/.
1	Personal			
	Honorarios del investigador	1	S/. 0	S/. 0
	Honorarios revisor APA	1	S/ 80	S/ 80
2	Bienes			
	Formatos de solicitud	3	S/ 5	S/ 15
	Cd	1	S/ 5	S/ 5.00
	Anillado e impresión de ejemplares de la investigación	2	S/ 20.00	S/ 40.00
	Empastado	2	S/ 50.00	S/ 100.00
	Laptops	1	S/. 1,800.00	S/. 1,800.00
	Impresiones y copias	100	S/ 0.20	S/ 20.00
	Lapiceros	10	S/ 1.00	S/ 10.00
	Folder	2	S/ 1.50	S/ 3.00
3	Servicios			
	Pago de solicitud	1	S/ 150.00	S/ 150.00
	Designación del asesor	1	S/ 300.00	S/ 300.00
	Pago de dictaminación	1	S/ 550.00	S/ 550.00
	Cierre de trabajo académico	1	S/ 900.00	S/ 900.00
	Revisión de APA	1	S/ 200.00	S/ 200.00
	Derecho de sustentación, documentos y derecho de graduación	1	S/ 1,000	S/ 1,000
	Internet	8 meses	S/ 69	S/ 552
	Luz	8 meses	S/ 54	S/ 432
	Transporte	25	S/ 2.00	S/ 50.00
	TOTAL			S/ 6,207.00

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, J., Collante, S., & Curitomay, Z. (2023). *Nivel de ansiedad del paciente en preoperatorio y cuidado de enfermería, servicio de cirugía general, Hospital de apoyo Jesús Nazareno - Ayacucho 2022*.
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7798>
- Álvarez, A., Miguel, Y., Aguirre, D., & Garzón, M. (2022). Intervención de enfermería para disminuir la ansiedad en el perioperatorio en cirugía cardiovascular. *Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vasculat*, 23(2), 1–15.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1682-00372022000200005&script=sci_arttext&tlng=en
- Álvarez, M. (2011). La autonomía: principio ético contemporáneo. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3(1), 115–132.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf&ved=2ahUKEwig9YHA682LAXVxr5UCHS3cCAAQFnoECBkQAQ&usg=AOvVaw3IQoXsvVbFavdf6m3oGcfp>
- Arriagada, C., Gálvez, F., & Adasme, B. (2022). Definición conceptual de calidad y de excelencia en la educación superior en el contexto universitario chileno. *Actualidades Investigativas En Educación*, 23(1), 1–33. <https://doi.org/10.15517/aie.v23i1.51570>
- Barrientos, L. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital de complejidad III - 2021* [Universidad Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1b9e9593-d195-4978->

81d1-46757e430ddd/content

Braz, C., Limeira, M., Geraldo, S., de Souza, P., Souto, M., de Nóbrega, G., da Sá, J., & Ribeiro,

B. (2021). Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of

- Human Caring. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), 1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>
- Burgueño, F., Rodríguez, D., Cedillo, C., & Ordoñez, C. (2021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de farmacología y Terapéutica*, 40(7), 704–710. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>
- Cajamarca, K., Salazar, E., Salazar, C., Guaman, L., & Chacha, M. (2023). Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2261–2272. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.414>
- Campos, L., Cuba, S., & Merino, L. (2021). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital in Lima, Peru. *Revista Cubana de Enfermería*, 38, 1–16. <https://orcid.org/0000-0003-4654-724X>
- Carpio, I. (2022). *Cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de oncología de un hospital de Lima, 2022*.
- Castañeda, E., & Cruz, G. (2022). *Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para una intervención quirúrgica de un hospital nivel II Lima, 2022*. <https://orcid.org/0000-0002-7933-4198>
- Cerna, A. (2023). *Conocimiento y calidad de cuidado de enfermería que reciben los pacientes con taquicardia crónica en el servicio de emergencia del Hospital de Huaraz, 2023*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a0b0c078-8552-4b00-9c50-893b28089f28>

- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23–36.
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, M., & Guevara-Luque, N. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 33–39.
<https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1368>
- Cvetkovic A., Maguiña Jorge, Soto Alonso, Lama Jaime, & Correa Lucy. (2021). Estudio transversales. *Revista de La Facultad de Medicina Humana* , 21(1), 179–185.
<https://doi.org/10.25176/RFMH.V21I1.3069>
- Dimitriadou, I., Kaperda, A., Toska, A., Fradelos, E., Souliotis, K., Papathanasiou, I., Sarafis, P., & Saridi, M. (2025). Surgical Fear, Anxiety, and Satisfaction with Nursing Care: A Cross- Sectional Study of Hospitalized Surgical Patients. *Nursing Reports*, 15, 1–11.
<https://doi.org/10.3390/nursrep15100365>
- Fernández, C. (2023). *Nivel de ansiedad y su relación con el proceso de afrontamiento del paciente en el preoperatorio inmediato, en sala de operaciones de la Clínica Novo Central, Lima 2023*. <https://orcid.org/0009-0003-9963-1696>
- Fernández-Silva, C., Mansilla-Cordeiro, E., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), 1–14.
<https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Gray, R., & Brown, E. (2020). *Terapia de relajación con imágenes guiadas en la ansiedad preoperatoria: ¿por qué los autores omitieron datos sobre el dolor?* (Vol. 28, pp. 1–2).

Revista latino-americana de enfermagem. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4716.3382>

- Gutierrez, M. (2023). *Nivel de información preoperatoria de la enfermera y ansiedad en el paciente quirúrgico del hospital público de Lima 2023* [Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/7a186063-3e5e-475d-b6eb-641293de2c50>
- Harms, J., Kunzmann, B., Brederke, J., Harms, L., Jungbluth, T., & Zimmermann, T. (2023). Anxiety in patients with gastrointestinal cancer undergoing primary surgery. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, *149*(11), 8191–8200. <https://doi.org/10.1007/s00432-023-04759-2>
- Hernández, L., León, C., & Miranda, A. (2022). El cuidado perdido de enfermería como indicador de eficacia en el contexto hospitalario. *Revista Cubana de Enfermería*, *38*(2), 1–17. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5659>
- Hernández Roberto, Fernández Carlos, María del Pilar Lucio, & Méndez Christian. (2014). *Metodología de la investigación*. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodologia%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hidalgo, B., & Altamira, R. (2020). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual En Costa Rica*, *40*(40), 1–10. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40788>
- Kalánková, D., Bartoníčková, D., Kolarczyk, E., Žiaková, K., & Młynarska, A. (2022). Factors Contributing to Rationed Nursing Care in the Slovak Republic—A Secondary Analysis of Quantitative Data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*, 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020702>

Larson, P. (1981). Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors [University of California]. In *UCSF*.

<https://www.proquest.com/openview/c94d106789125439d85caed07bb739f5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

Ledezma, M. (2023). Gestión de la calidad en la atención de enfermería en el servicio de urgencia. *Revista Científica D Épica*, 1(1), 1–7.

<https://revista.als.ie/depica/article/view/41/34>

Llorca, A. (2021). *Cuidado de enfermería y percepción del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote, 2020* [Universidad Nacional del Santa].

<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3740>

López, J., Armijo, A., Aguilar, I., Ramírez, B., Lara, M., Salazar, I., Mantrana, I., García-Salmones, C., & Oña, R. (2020). Papel de la ansiedad preoperatoria en la percepción de dolor en pacientes sometidas a histeroscopia quirúrgica en consulta. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(5), 486–493. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000500486&script=sci_arttext

López-Graciano, S., Sillas-González, D., Jiménez, V., & Rivas-Ubaldo, O. (2021). Level of preoperative anxiety in patients scheduled for surgery. *Medicina Interna de Mexico*, 37(3), 324–334. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.3732>

Lucero, A., Castillo, G., & Vera, S. (2024). Enfermería y la calidad del cuidado humanizado: percepción de usuarios. *Polo Del Conocimiento*, 9(3), 2895–2912.

<https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6823>

Matta, L. (2022). Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Revista Cuidado y Salud Pública*, 2(1), 30–35.

<https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.39>

- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. In *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.
<https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Méndez, K., Rebolledo, M., Díaz, S., Rodríguez, L., Acosta, B., Mantilla, B., González, E., Aguilar, J., Galindo Oscar, & Rivera Liliana. (2019). Validation of the amsterdam pre-surgery anxiety and information scale in latino american women with breast cancer: Mexico – Costa Rica research. *Psicooncologia*, *16*(1), 73–88.
<https://doi.org/10.5209/PSIC.63648>
- Mendoza, Y., Castillo, M., Herrera, M., Pillajo, S., & Villao, M. (2024). Omisión del cuidado de enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones de La Salud*, *7*(14), 17–46.
<https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0152>
- Moerman, N., Van Dam, F., Muller, M., & Oosting, H. (1996). The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Anesth Analg*, *82*, 445–451.
https://journals.lww.com/anesthesia-analgia/fulltext/1996/03000/the_amsterdam_preoperative_anxiety_and_information.2.aspx
- Moujdi, W. (2024). *Revisión bibliográfica: Las competencias transculturales de los profesionales de enfermería en la atención a pacientes de diferentes orígenes culturales* [Universidad de la Laguna].
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/41110/Revision%20Bibliografica%20Sobre>

%

20Las% 20Competencias% 20Transculturales% 20de% 20los% 20Profesionales% 20de% 20

Enf

ermeria%20en%20la%20Atencion%20a%20Pacientes%20de%20Diferentes%20Origenes
%20Culturales.pdf?sequence=1

- Muela, A. (2024). Proyecto ansiedad zero en quirófano: reducción de la ansiedad preoperatoria previa tumorectomía de mama mediante la implantación de realidad virtual. *Conocimiento Enfermero*, 7(25), 14–43. <https://doi.org/10.60108/ce.301>
- Najeh, K., & Ghazi, O. (2020). Jean Watson's Middle Range Theory of Human Caring: A Critique. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.31426/ijamsr.2020.3.1.3011>
- Naranjo, Y., & Pérez, L. (2021). Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer. *Archivo Médico de Camagüey*, 25(1), 128–144. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552021000100014&script=sci_arttext
- Pinedo, E. (2024). *Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del puesto de salud Rinconada, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021* [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36302>
- Pizarro, M. (2021). *Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes programados para intervención quirúrgica en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz - Lima, 2021*. <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>
- Quintero, L. (2024). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, Centro Quirúrgico de la Clínica Jesús del Norte, Lima 2024*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/3b4dd538-eca2-4f86-9aaa-9c23ce36f716>

- Ramírez, K., & Urure, I. (2023). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev. Enferm. Vanguard*, *11*(2), 66–78.
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534>
- Salas, S. (2023). *Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis en una clínica de Lima - 2022*.
- Segura, K., Miranda, C., & Guillén, D. (2021). Percepción del cuidado de enfermería en el paciente adulto. *CuidArte “El Arte Del Cuidado,”* *3*(5), 26–36.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=101383>
- Sepúlveda G, R. L. C. O. G. E. C. A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q en versión al español en población colombiana. *Rev. Enf. Ep., 1*. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408/1014>
- Sepúlveda, G., Rojas, L., Cárdenas, O., Guevara, E., & Castro, A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care-Q” en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería*, *4*(4), 1–17.
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>
- Silva, M., López, J., Moreno, M., Gonzáles, P., & Interrial, M. (2021). Cuidado de enfermería perdido y factores contribuyentes en un hospital de Tabasco, México. *Horizonte Sanitario*, *20*(2), 207–215. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n2.4041>
- Terry, W. (2024). Jean Watson’s Theory of Human Caring: Theory Analysis. *Nursing and Healthcare Research*, *1*(1), 1–3. <https://doi.org/10.61148/NHR/002>

- Valencia, M., & Melita, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE - Revista de Enfermería*, 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
- Vera, M., & Ramón, M. (2021). Calidad del servicio de atención, cumplimiento de protocolos y manejo de normas de bioseguridad en las unidades de cuidados intensivos. *Revista Publicando*, 8(29), 45–53. <https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2170>
- Vidal, E. (2022). Aplicación del principio bioético de justicia en investigación. Aportes desde el principio de solidaridad y el concepto de responsabilidad social. *Revista UCA*, 2, 113–129. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/16456/1/aplicación-principio-bioético-justicia.pdf>
- Vizcaíno Paulina, Cedeño Ricardo, & Maldonado Israel. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Wafa'a, F., Allama, F., & Williams, B. (2024). The role of organizational culture and communication skills in predicting the quality of nursing care. *Applied Nursing Research*, 75. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2024.151769>
- Zavalaga, A. (2024). Necesidad de información prequirúrgica y su relación con el nivel de ansiedad estado-rasgo en pacientes oncológicos y no oncológicos en espera de cirugía

pertenecientes al Departamento de Urología de un hospital de Lima. *Ciencia y Psique*, 3(4), 75–95. <https://doi.org/10.59885/cienciaysique.2024.v3n4.03>

Zerón Agustín. (2019). Beneficence and nonmaleficence. *Revista ADM*, 76(6), 306–307.

www.medigraphic.com/admwww.medigraphic.org.mx

Zurita, D. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente en el servicio de emergencias de la clínica privada de Lima-2022.*

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA: CARE-Q

INSTRUCCIONES:

Se está realizando este estudio con la finalidad de obtener información sobre el nivel de satisfacción a la calidad del cuidado de enfermería a pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica. Por lo que solicito a usted su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces. Leer detenidamente y con atención respondiendo todas las preguntas marcando con una X una sola respuesta, la que considere adecuada. En caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que entregó el cuestionario.

1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

DIMENSIONES – ÍTEMS		1	2	3	4	5
ACCESIBILIDAD						
1	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.					
2	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).					
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.					
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.					
EXPLICA Y FACILITA						
6	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.					
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.					
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN					
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite					
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.					
CONFORTA						

11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoya con su RN.					
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.					
14	La enfermera es cordial y/o amable.					
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.					
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					
17	La enfermera lo escucha con atención.					
18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.					
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.					
SE ANTICIPA						
20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.					
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud					
22	Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.					
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.					
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.					
25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.					
27	La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.					
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.					
29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA						

30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.					
31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.					
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.					
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.					
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno					
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO						
39	Usted identifica a la enfermera por su uniforme					
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.					
41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.					
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.					
43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.					
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal {etc.}).					
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.					
46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.					

ESCALA DE ANSIEDAD PREOPERATORIA Y DE INFORMACIÓN: APAIS

Se está realizando este estudio con la finalidad de obtener información sobre el nivel de ansiedad preoperatoria y necesidad de información a pacientes que serán sometidos a intervención quirúrgica. Por lo que solicito a usted su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces. Leer detenidamente y con atención respondiendo todas las preguntas marcando con una X una sola respuesta, la que considere adecuada. En caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que entregó el cuestionario.

1 = Nada 2 = Un poco 3 = Moderadamente 4 = Bastante 5 = Mucho

DIMENSIONES - ÍTEMS		1	2	3	4	5
ANSIEDAD PREOPERATORIA						
1	Estoy preocupado (a) por la operación					
2	Estoy preocupado (a) por la anestesia					
3	No puedo dejar de pensar en la operación					
4	Me preocupa la operación					
NECESIDAD DE INFORMACIÓN						
5	Quiero saber todo sobre la operación					
6	Quiero saber todo sobre la anestesia					

Apéndice B: Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

Questionario Care Q:

El presente instrumento tiene como finalidad de recoger información sobre el nivel de satisfacción a la calidad del cuidado de enfermería a pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“CARE-Q”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Mariños Montero Ana

Institución donde labora: Hospital III Essalud Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 18 años



Lic. Enf. Ana A. Mariños Montero
ESP. CUIDADO ENF. EN PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO
C.E.P. N° 35542 - R.N.E. N° 14074
HOSPITAL III - CHIMBOTE
EsSalud

Sello y Firma del Juez

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Mariños Montero Ana

LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA: CARE Q
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	N°	Ítems	Claridad 1		Congruencia 2		Contexto 3		Dominio del Constructo 4		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad	01	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	XX		XX		XX		XX		
	02	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	XX		XX		XX		XX		
	03	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).	XX		XX		XX		XX		
	04	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	XX		XX		XX	X	XX		
	05	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	XX		XX		XX		XX		
Explica y facilita	06	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	XX		XX		XX		XX		
	07	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	08	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN.	XX		XX		XX		XX		
	09	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite	XX		XX		XX		XX		
	10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
Conforta	11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoya con su RN.	XX		XX		XX		XX		

	12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	XX		XX		XX		XX		
	14	La enfermera es cordial y/o amable.	XX		XX		X		X		
	15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	XX		XX		XX		XX		
	16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	XX		XX		XX		XX		
	17	La enfermera lo escucha con atención.	XX		XX		XX		XX		
	18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	XX		XX		XX		XX		
	19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	XX		XX		XX		XX		
Se anticipa	20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.	XX		XX		XX		XX		
	21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	XX		XX		XX		XX		
	22	Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	XX		XX		XX		XX		
	23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
	24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	XX		XX		XX		XX		
	25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	XX		XX		XX		XX		
	26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	27	La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		

	28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	XX		XX		XX		XX		
Mantiene relación de confianza	30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	XX		XX		XX		XX		
	32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	XX		XX		XX		XX		
	34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	XX		XX		XX		XX		
	35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	XX		XX		XX		XX		
	37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.	XX		XX		XX		XX		
	38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno	XX		XX		XX		XX		
Monitorea y hace seguimiento	39	Usted identifica a la enfermera por su uniforme	XX		XX		XX		XX		
	40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	XX		XX		XX		XX		
	41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	XX		XX		XX		XX		
	42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	XX		XX		XX		XX		
	43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	XX		XX		XX		XX		

	44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal, etc.).	XX		XX		XX		XX		
	45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	XX		XX		XX		XX		
	46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

(Dimensiones)

2 El ítem tiene relación con el constructo

4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

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

Cuestionario APAIS:

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre el nivel de ansiedad preoperatoria de pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“APAIS (Escala de Ansiedad y Necesidad de Información Preoperatoria de Ámsterdam)”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N^o: 03

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Mariños Montero Ana

Institución donde labora: Hospital III Essalud Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 18 años


Lic. Enf. Ana A. Mariños Montero
ESPECIALIDAD EN PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO
C.E.P. N° 35542 - R.N.E. N° 14874
HOSPITAL III - CHIMBOTE


Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

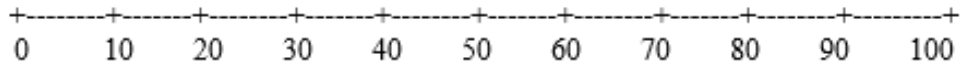
Fecha: 28/03/25

Valido por: Lic. Mariños Montero Ana

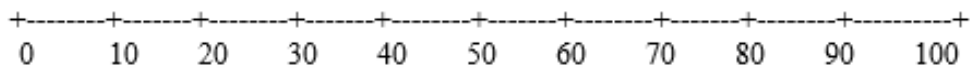
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

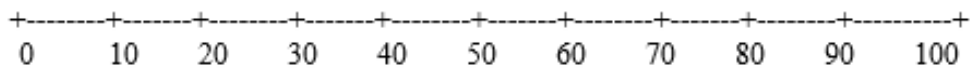
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



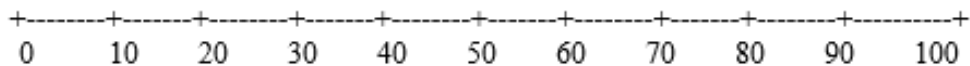
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



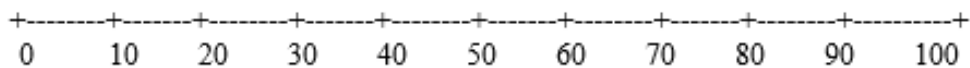
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Mariños Montero Ana

**LISTA DE EVALUACIÓN DE ESCALA DE ANSIEDAD PREOPERATORIA Y DE INFORMACIÓN: APAIS
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ansiedad preoperatoria	01	Estoy preocupado (a) por la operación.	XX		XX		XX		XX		
	02	Estoy preocupado (a) por la anestesia.	XX		XX		XX		XX		
	03	No puedo dejar de pensar en la operación.	XX		XX		XX		XX		
	04	Me preocupa la operación.	XX		XX		XX		XX		
Necesidad de información	05	Quiero saber todo sobre la operación.	XX		XX		XX		XX		
	06	Quiero saber todo sobre la anestesia.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

2 El ítem tiene relación con el constructo

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

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

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

Cuestionario Care Q

El presente instrumento tiene como finalidad de recoger información sobre el nivel de satisfacción a la calidad del cuidado de enfermería a pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: “CARE-Q”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Sucari López Nereyda

Institución donde labora: Hospital III Essalud Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 24 años


Lic. E. Nereyda J. Sucari López
CEP 31791 PEE 14154
ESP. QUINTO INICIALE QUINCE QUINCE
EsSalud

Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Sucari López Nereyda

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Sucari López Nereyda

LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:
CARE Q INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL
EXPERTO

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad	01	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	xX	X	XX		XX		XX		
	02	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	XX		XX		XX		XX		
	03	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).	XX		XX		XX		XX		
	04	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	XX		XX		XX		XX		
	05	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	XX		XX		XX		XX		
Explica y facilita	06	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	XX		XX		XX		XX		
	07	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	08	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN.	XX		XX		XX		XX		
	09	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite	XX		XX		XX		XX		
	10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
Conforta	11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoya con su RN.	XX		XX		XX		XX		
	12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	XX		XX		XX		XX		
	14	La enfermera es cordial y/o amable.	XX		XX		XX		XX		

	15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	XX		XX		XX		XX		
	16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	XX		XX		XX		XX		
	17	La enfermera lo escucha con atención.	XX		XX		XX		XX		
	18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	XX		XX		XX		XX		
	19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	XX		XX		XX		XX		
Se anticipa	20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.	XX		XX		XX		XX		
	21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	XX		XX		XX		XX		
	22	Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	XX		XX		XX		XX		
	23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
	24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	XX		XX		XX		XX		
	25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	XX		XX		XX		XX		
	26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	27	La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	XX		XX		XX		XX		
Mantiene relación de confianza	30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	XX		XX		XX		XX		

	32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	XX		XX		XX		XX		
	34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	XX		XX		XX		XX		
	35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	XX		XX		XX		XX		
	37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.	XX		XX		XX		XX		
	38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno	XX		XX		XX		XX		
Monitorea y hace seguimiento	39	Usted identifica a la enfermera por su uniforme	XX		XX		XX		XX		
	40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	XX		XX		XX		XX		
	41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	XX		XX		XX		XX		
	42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	XX		XX		XX		XX		
	43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	XX		XX		XX		XX		
	44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal, etc.).	XX		XX		XX		XX		
	45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	XX		XX		XX		XX		
	46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

2 El ítem tiene relación con el constructo

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

Cuestionario APAIS

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre el nivel de ansiedad preoperatoria de pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“APAIS (Escala de Ansiedad y Necesidad de Información Preoperatoria de Ámsterdam)”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Sucari López Nereyda

Institución donde labora: Hospital III Essalud Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 24 años



Lic. Esp. Nereyda J. Sucari López
CEP 31791 PEE 14154
ESP. CIENCIAS BÁSICAS Y CLÍNICAS
EsSalud

Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Sucari López Nereida

**LISTA DE EVALUACIÓN DE ESCALA DE ANSIEDAD PREOPERATORIA Y DE INFORMACIÓN: APAIS
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ansiedad preoperatoria	01	Estoy preocupado (a) por la operación.	XX		XX		XX		XX		
	02	Estoy preocupado (a) por la anestesia.	XX		XX		XX		XX		
	03	No puedo dejar de pensar en la operación.	XX		XX		XX		XX		
	04	Me preocupa la operación.	XX		XX		XX		XX		
Necesidad de información	05	Quiero saber todo sobre la operación.	XX		XX		XX		XX		
	06	Quiero saber todo sobre la anestesia.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

2 El ítem tiene relación con el constructo

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Questionario Care Q

El presente instrumento tiene como finalidad de recoger información sobre el nivel de satisfacción a la calidad del cuidado de enfermería a pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“CARE-Q”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Rodríguez Príncipe Leni

Institución donde labora: Hospital III Essalud Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 43 años

Sello y Firma del Juez



CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

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

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Rodríguez Príncipe Leni

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Rodríguez Príncipe Leni

LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:
CARE Q INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL
EXPERTO

XX	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad	01	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	XX		XX		XX		XX		
	02	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	XX				XX		XX		
	03	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).	XX		XX		XX		XX		
	04	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	XX		XX		XX		XX		
	05	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	XX		XX		XX		XX		
Explica y facilita	06	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	XX		XX		XX		XX		
	07	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	08	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN.	XX		XX		XX		XX		
	09	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite	XX		XX		XX		XX		
	10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
Conforta	11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoya con su RN.	XX		XX		XX		XX		
	12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	XX		XX		XX		XX		
	14	La enfermera es cordial y/o amable.	XX		XX		XX		XX		

	15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	XX		XX		XX		XX		
	16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	XX		XX		XX		XX		
	17	La enfermera lo escucha con atención.	XX		XX		XX		XX		
	18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	XX		XX		XX		XX		
	19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	XX		XX		XX		XX		
Se anticipa	20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.	XX		XX		XX		XX		
	21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	XX		XX		XX		XX		
	22	Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	XX		XX		XX		XX		
	23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
	24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	XX		XX		XX		XX		
	25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	XX		XX		XX		XX		
	26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	27	La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	XX		XX		XX		XX		
Mantiene relación de confianza	30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	XX		XX		XX		XX		

	32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	XX		XX		XX		XX		
	34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	XX		XX		XX		XX		
	35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	XX		XX		XX		XX		
	37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.	XX		XX		XX		XX		
	38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno	XX		XX		XX		XX		
Monitorea y hace seguimiento	39	Usted identifica a la enfermera por su uniforme	XX		XX		XX		XX		
	40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	XX		XX		XX		XX		
	41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	XX		XX		XX		XX		
	42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	XX		XX		XX		XX		
	43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	XX		XX		XX		XX		
	44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal, etc.).	XX		XX		XX		XX		
	45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	XX		XX		XX		XX		
	46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	XX	X	XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

2 El ítem tiene relación con el constructo

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

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Cuestionario APAIS

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre el nivel de ansiedad preoperatoria de pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“APAIS (Escala de Ansiedad y Necesidad de Información Preoperatoria de Ámsterdam)”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 04

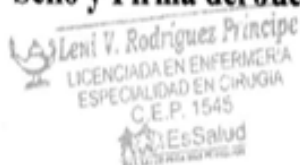
Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Lic. Rodríguez Príncipe Leni

Institución donde labora: Hospital III Essalud Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 43 años

Sello y Firma del Juez



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

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

SI ()	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO ()
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO ()
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

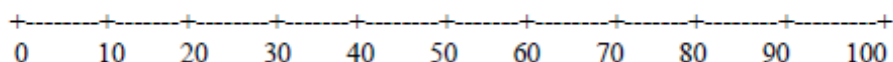
Fecha: 28/03/25

Valido por: Lic. Rodríguez Príncipe Leni

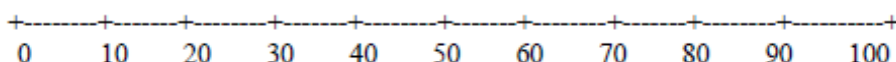
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

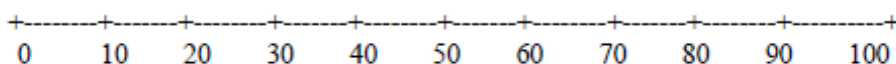
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



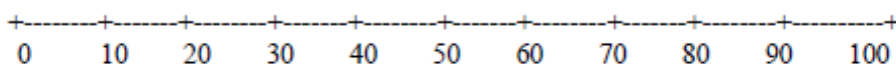
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



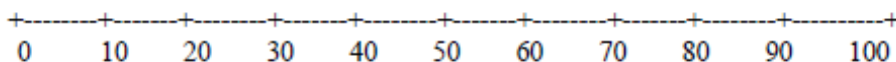
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Lic. Rodríguez Príncipe Leni

LISTA DE EVALUACIÓN DE ESCALA DE ANSIEDAD PREOPERATORIA Y DE INFORMACIÓN: APAIS
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ansiedad preoperatoria	01	Estoy preocupado (a) por la operación.	XX		XX		XX		XX		
	02	Estoy preocupado (a) por la anestesia.	XX		XX		XX		XX		
	03	No puedo dejar de pensar en la operación.	XX		XX		XX		XX		
	04	Me preocupa la operación.	XX		XX		XX		XX		
Necesidad de información	05	Quiero saber todo sobre la operación.	XX		XX		XX		XX		
	06	Quiero saber todo sobre la anestesia.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

2 El ítem tiene relación con el constructo

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

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

Cuestionario Care Q

El presente instrumento tiene como finalidad de recoger información sobre el nivel de satisfacción a la calidad del cuidado de enfermería a pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "CARE-Q", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. León Castro Delia Luz

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 31 años

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Sello y Firma del Juez
Dra. Delia Luz León Castro
CEP. 23223

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

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

SI (X) 1	NO () 0
-------------	-------------

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) 1	NO () 0
-------------	-------------

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () 1→0	NO (X) 0→1
---------------	---------------

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI () 1→0	NO (X) 0→1
---------------	---------------

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) 1	NO () 0
-------------	-------------

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) 1	NO () 0
-------------	-------------

Observaciones _____

Sugerencias: _____

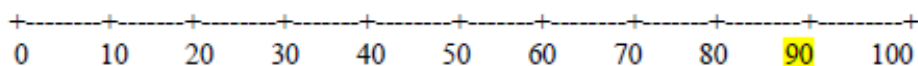
Fecha: 28/03/2025

Valido por: Dra. León Castro Delia Luz

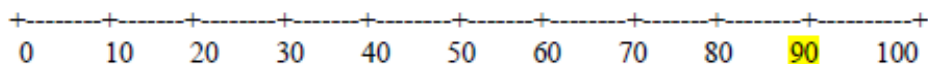
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

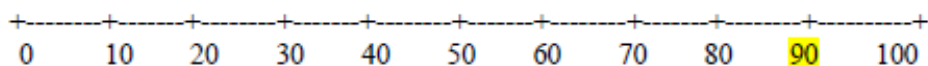
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



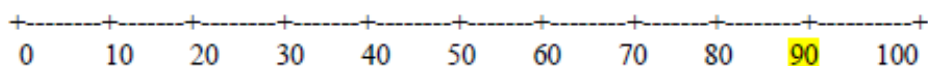
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



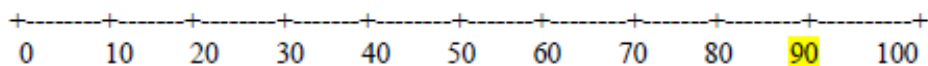
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Dra. León Castro Delia Luz

**LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA: CARE O
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO**

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad	01	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	✓		✓		✓		✓		
	02	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	✓		✓		✓		✓		
	03	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).	✓		✓		✓		✓		
	04	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	✓		✓		✓		✓		
	05	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	✓		✓		✓		✓		
Explica y facilita	06	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	✓		✓		✓		✓		
	07	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	✓		✓		✓		✓		
	08	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN.	✓		✓		✓		✓		
	09	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite	✓		✓		✓		✓		
	10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
Conforta	11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoya con su RN.	✓		✓		✓		✓		
	12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	✓		✓		✓		✓		
	14	La enfermera es cordial y/o amable.	✓		✓						

	15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	✓		✓		✓		✓		
	16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	✓		✓		✓		✓		
	17	La enfermera lo escucha con atención.	✓		✓		✓		✓		
	18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	✓		✓		✓		✓		
	19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	✓		✓		✓		✓		
Se anticipa	20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.	✓		✓		✓		✓		
	21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	✓		✓		✓		✓		
	22	Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	✓		✓		✓		✓		
	23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
	24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	✓		✓		✓		✓		
	25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	✓		✓		✓		✓		
	26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	✓		✓		✓		✓		
	27	La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.	✓		✓		✓		✓		
	28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	✓		✓		✓		✓		
	29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	✓		✓		✓		✓		
Mantiene relación de confianza	30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.	✓		✓		✓		✓		
	31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	✓		✓		✓		✓		

	32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	✓		✓		✓		✓		
	33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	✓		✓		✓		✓		
	34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	✓		✓		✓		✓		
	35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	✓		✓		✓		✓		
	36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	✓		✓		✓		✓		
	37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.	✓		✓		✓		✓		
	38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno	✓		✓		✓		✓		
Monitorea y hace seguimiento	39	Usted identifica a la enfermera por su uniforme	✓		✓		✓		✓		
	40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	✓		✓		✓		✓		
	41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	✓		✓		✓		✓		
	42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	✓		✓		✓		✓		
	43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	✓		✓		✓		✓		
	44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal, etc.).	✓		✓		✓		✓		
	45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	✓		✓		✓		✓		
	46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	✓		✓		✓		✓		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
(Dimensiones)

2 El ítem tiene relación con el constructo

4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

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

Cuestionario APAIS

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre el nivel de ansiedad preoperatoria de pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“APAIS (Escala de Ansiedad y Necesidad de Información Preoperatoria de Ámsterdam)”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Dra. León Castro Delia Luz

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Años de experiencia profesional o científica: 31 AÑOS



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

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

SI (x)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (x)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO (x)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO (x)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (x)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (x)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 28/03/25

Valido por: Dra. León Castro Delia Luz

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

En la dimensión quizá, agregar preguntas sobre posibles complicaciones, o sobre [como se va a cuidar en el postoperatorio](#)

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Dra. León Castro Delia Luz

LISTA DE EVALUACIÓN DE ESCALA DE ANSIEDAD PREOPERATORIA Y DE INFORMACIÓN: APAIS
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ansiedad preoperatoria	01	Estoy preocupado (a) por la operación.	✓		✓		✓		✓		
	02	Estoy preocupado (a) por la anestesia.	✓		✓		✓		✓		
	03	No puedo dejar de pensar en la operación.	✓		✓		✓		✓		
	04	Me preocupa la operación.	✓		✓		✓		✓		
Necesidad de información	05	Quiero saber todo sobre la operación.	✓		✓		✓		✓		
	06	Quiero saber todo sobre la anestesia.	✓		✓		✓		✓		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

2 El ítem tiene relación con el constructo

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

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

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

Cuestionario Care Q

El presente instrumento tiene como finalidad de recoger información sobre el nivel de satisfacción a la calidad del cuidado de enfermería a pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: “CARE-Q”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Flores Garbozo Jenny

Institución donde labora: Hospital III – Essalud -Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.

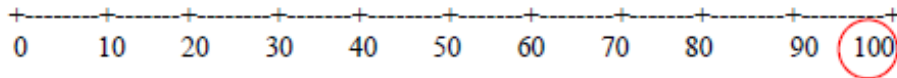
Sello y Firma del Juez



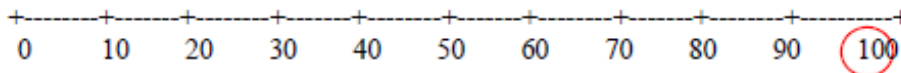
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

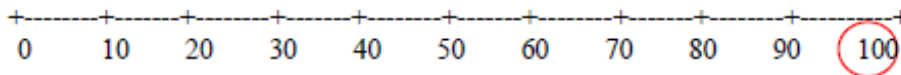
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



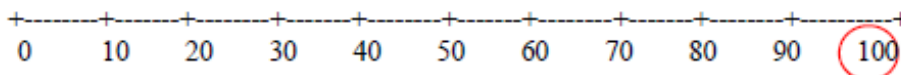
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



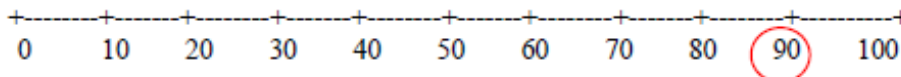
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

-Usted se siente seguro y bien tratado con los cuidados brindados por la enfermera?

¿Qué preguntas se podrían eliminar? Ninguna

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Mg. Flores Garbozo Jenny

**LISTA DE EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA: CARE Q
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ₂		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Accesibilidad	01	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	X		XX		XX		XX		
	02	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	XX		XX		XX		XX		
	03	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).	XX		XX		XX		XX		
	04	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	XX		XX		XX		XX		
	05	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	XX		XX		XX		XX		
Explica y facilita	06	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	XX		XX		XX		XX		
	07	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	08	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN.	XX		XX		XX		XX		
	09	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite	XX		XX		XX		XX		
	10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
Conforta	11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoya con su RN.	XX		XX		XX		XX		
	12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	xX		XX		XX		XX		
	14	La enfermera es cordial y/o amable.	XX		XX		XX		XX		
	15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	XX		XX		XX		XX		

	16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	XX		XX		XX		XX		
	17	La enfermera lo escucha con atención.	XX		XX		XX		XX		
	18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	XX		XX		XX		XX		
	19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	XX		XX		XX		XX		
Se anticipa	20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.	XX		XX		XX		XX		
	21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	XX		XX		XX		XX		
	22	Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	XX		XX		XX		XX		
	23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	XX		XX		XX		XX		
	24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	XX		XX		XX		XX		
	25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	XX		XX		XX		XX		
	26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	27	La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.	XX		XX		XX		XX		
	28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	XX		XX		XX		XX		
Mantiene relación de confianza	30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		
	31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	XX		XX		XX		XX		
	32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	XX		XX		XX		XX		

	33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	XX		XX		XX		XX		
	34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	XX		XX		XX		XX		
	35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	XX		XX		XX		XX		
	36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	XX		XX		XX		XX		
	37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.	XX		XX		XX		XX		
	38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno	XX		XX		XX		XX		
Monitorea y hace seguimiento	39	Usted identifica a la enfermera por su uniforme	XX		XX		XX		XX		
	40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	XX		XX		XX		XX		
	41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	XX		XX		XX		XX		
	42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	XX		XX		XX		XX		
	43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	XX		XX		XX		XX		
	44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal, etc.).	XX		XX		XX		XX		
	45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	XX		XX		XX		XX		
	46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

2 El ítem tiene relación con el constructo

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

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

Cuestionario APAIS

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre el nivel de ansiedad preoperatoria de pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado:

“APAIS (Escala de Ansiedad y Necesidad de Información Preoperatoria de Ámsterdam)”, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 28/03/2025

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Flores Garbozo Jenny

Institución donde labora: Hospital III – Essalud -Chimbote

Años de experiencia profesional o científica: 25 años.



Sello y Firma del Juez

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

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI ()	NO (X)
1→0	0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

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

SI (X)	NO ()
1	0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

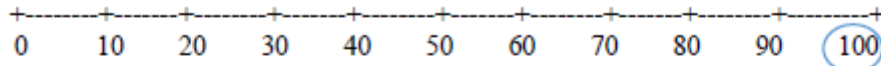
Fecha: 28/03/2025

Valido por: Mg. Flores Garbozo Jenny

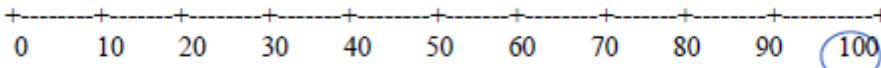
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

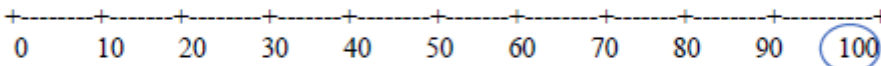
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



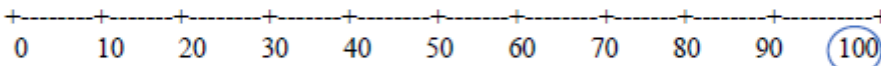
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



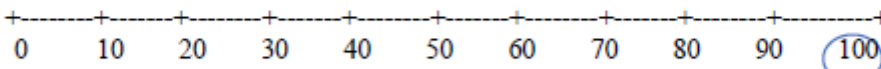
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

-Que síntomas podría presentar luego de la operación? _____

¿Qué preguntas se podrían eliminar? Ninguna.

Fecha: 28/03/2025

Valido por: Mg. Flores Garbozo Jenny

LISTA DE EVALUACIÓN DE ESCALA DE ANSIEDAD PREOPERATORIA Y DE INFORMACIÓN: APAIS
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ₁		Congruencia ₂		Contexto ₃		Dominio del Constructo ₄		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ansiedad preoperatoria	01	Estoy preocupado (a) por la operación.	XX		XX		XX		XX		
	02	Estoy preocupado (a) por la anestesia.	XX		XX		XX		XX		
	03	No puedo dejar de pensar en la operación.	XX		XX		XX		XX		
	04	Me preocupa la operación.	XX		XX		XX		XX		
Necesidad de información	05	Quiero saber todo sobre la operación.	XX		XX		XX		XX		
	06	Quiero saber todo sobre la anestesia.	XX		XX		XX		XX		

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

3 Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
(Dimensiones)

2 El ítem tiene relación con el constructo

4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Resultados de la validez por juicio de expertos

Cuestionario Care Q

Dimensiones	Criterios			V de Aiken
	Coherencia	Claridad	Relevancia	
Dimensión 1	0.96	0.92	1	0.96
Dimensión 2	0.96	0.96	0.92	0.95
Dimensión 3	0.98	0.98	0.93	0.96
Dimensión 4	0.95	0.99	0.97	0.97
Dimensión 5	0.95	0.97	0.97	0.97
Dimensión 6	0.95	0.98	0.98	0.97
V de Aiken	0.96	0.97	0.96	0.96

Cuestionario APAIS

Dimensiones	Criterios			V de Aiken
	Coherencia	Claridad	Relevancia	
Dimensión 1	0.95	0.9	1	0.95
Dimensión 2	1.00	0.90	1.00	0.97
V de Aiken	0.98	0.90	1.00	0.96

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario Care Q

I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30
3	1	2	1	1	3	3	3	4	5	3	1	2	4	3	4	4	4	3	4	5	3	1	1	3	2	5	4	3	3
4	4	4	5	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	5	3	5	1	4	2	3	4	4	4
3	1	3	3	4	5	5	4	2	1	3	3	3	3	4	1	1	3	3	2	3	1	2	2	1	3	2	1	1	5
4	4	2	5	4	5	1	4	5	2	5	3	2	5	2	1	1	4	2	2	3	1	3	4	1	3	4	4	3	2
2	2	2	2	2	2	5	2	4	2	1	2	2	1	4	2	4	5	3	2	2	4	4	2	2	2	5	5	1	2
5	5	5	5	5	1	3	5	5	4	3	2	5	5	5	4	2	5	5	1	2	5	5	4	4	3	5	5	1	5
2	2	3	1	5	1	2	1	1	1	5	5	3	2	1	2	1	2	1	1	1	4	1	2	5	2	5	1	5	2
2	1	3	4	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	5	5	1	4	3	1	5	3	5	3	3	4
2	5	2	1	5	2	4	2	2	4	5	2	2	5	2	4	2	2	1	4	3	1	3	3	2	2	1	2	3	1
2	2	2	4	5	1	3	5	3	1	4	3	2	5	4	3	4	4	5	4	4	1	3	4	5	4	2	4	2	4
4	3	4	4	3	4	4	4	1	1	5	1	3	4	1	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	2	1
3	4	4	4	4	5	5	3	5	4	4	3	4	2	3	4	1	4	3	3	4	4	4	4	4	1	5	4	4	3
3	4	4	4	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	5	3	5
4	4	1	4	4	4	5	4	3	4	4	2	4	2	5	4	5	4	3	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	4
3	2	1	4	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	2	5	3	3	3	3	4	3	2	3	2
3	1	3	4	3	3	4	4	2	5	3	3	1	4	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	5	3	4	3	3	4
3	4	2	3	3	3	5	3	3	2	2	5	4	5	1	3	1	3	1	3	3	4	3	3	3	1	5	5	1	3

I31	I32	I33	I34	I35	I36	I37	I38	I39	I40	I41	I42	I43	I44	I45	I46
3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1	5	1	3	3	3
4	4	4	4	2	5	2	4	4	4	5	5	1	1	3	4
2	3	4	1	5	3	3	4	2	1	4	1	3	1	3	3
1	4	4	2	4	5	3	4	5	2	3	3	2	2	3	3
1	2	4	3	2	4	1	2	5	3	2	2	1	4	2	2
5	3	4	2	5	3	3	5	5	2	5	2	5	2	4	5
4	1	4	3	5	4	1	2	3	1	5	4	1	2	3	3
5	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	3	5	3	1
2	2	2	5	3	1	1	4	1	4	3	1	2	1	2	2
4	2	5	5	5	3	2	3	1	3	4	2	4	4	3	4
3	4	2	4	5	5	5	1	1	3	4	5	4	4	4	4
3	1	4	3	4	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	1
3	3	3	1	5	4	5	4	2	4	2	4	1	4	4	3
4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	5	3
5	2	4	3	1	2	5	3	4	3	3	5	2	5	5	3
3	5	5	5	2	4	2	5	3	5	3	3	5	3	5	3
3	4	3	1	3	3	3	2	4	3	3	3	2	2	4	3

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	46

Interpretación:

El análisis de confiabilidad del cuestionario CARE-Q arrojó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.838 para un total de 46 ítems. De acuerdo con los criterios estadísticos comúnmente aceptados, un valor de alfa entre 0.80 y 0.89 se considera “bueno”, lo que indica que el instrumento presenta una consistencia interna adecuada. Este resultado evidencia que los ítems del cuestionario CARE-Q mantienen una coherencia lógica entre sí y miden de manera estable las dimensiones relacionadas con los cuidados percibidos por los pacientes. Por tanto, se puede afirmar que el cuestionario es confiable para su aplicación en la población estudiada, permitiendo obtener datos válidos y sólidos para el análisis posterior.

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	139,29	387,096	,828
La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	139,47	386,515	,831
La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura).	139,59	397,882	,835

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera responde rápidamente a su llamado.	138,94	374,809	,824
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	139,06	419,684	,846
La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	139,35	409,743	,841
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	138,76	404,566	,839
La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo y/o su RN	139,00	383,625	,827
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite	139,29	389,846	,832
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	139,65	400,493	,837
La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente y/o apoyar con su RN.	138,82	406,029	,838
La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	139,47	416,265	,843
La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	139,47	385,265	,828
La enfermera es cordial y/o amable.	138,82	400,654	,837

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	139,29	390,596	,833
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	139,41	393,132	,832
La enfermera lo escucha con atención.	139,94	397,434	,835
La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	139,00	393,875	,832
La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	139,18	389,404	,832
La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche.	139,47	419,515	,845
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud	139,24	394,441	,834
Cuando se siente preocupado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	139,35	399,368	,837
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	139,18	383,279	,828
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	139,65	394,368	,833

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	139,00	399,625	,837
La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	139,65	404,868	,837
La enfermera le ayuda a establecer planes en su cuidado durante su postoperatorio.	138,53	412,515	,842
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	138,76	382,691	,829
La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	139,65	413,118	,842
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación con su situación de salud.	139,18	392,279	,833
La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	139,12	396,610	,835
La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	139,82	400,654	,837

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	138,71	404,596	,836
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	139,41	406,382	,840
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	139,00	406,750	,841
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	138,94	392,684	,833
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona única.	139,53	394,390	,834
La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente al iniciar al turno	139,41	398,882	,836
Usted identifica a la enfermera por su uniforme	139,41	400,007	,838
La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	139,41	395,007	,833
La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	139,06	404,684	,838
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	139,29	395,221	,835

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	139,71	388,721	,832
La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (útero, apósitos, herida quirúrgica, sondas, sangrado vaginal {etc.}).	139,35	410,118	,842
La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	138,82	392,029	,831
La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	139,41	391,507	,831

Cuestionario APAIS

Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6
5	4	5	3	2	1
1	3	3	1	4	2
3	5	2	3	3	4
2	3	3	3	4	1
4	2	1	4	2	3
4	2	3	5	1	3
2	5	3	1	2	1
4	5	2	2	5	2
5	4	4	1	4	2
1	3	1	1	1	1
5	4	5	5	4	5
4	4	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5
4	2	2	2	2	2
4	4	4	4	2	2
5	5	5	5	5	5
4	4	5	4	3	4

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,822	6

Interpretación

El cuestionario APAIS obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.822 para un total de 6 ítems. Según los criterios metodológicos, un valor de alfa entre 0.80 y 0.89 se clasifica como “bueno”, lo que indica que el instrumento presenta una consistencia interna adecuada. Este resultado demuestra que los ítems que componen el APAIS muestran un adecuado grado de cohesión entre sí y evalúan de manera estable los niveles de ansiedad y necesidad de información en los pacientes. Por ello, se concluye que el cuestionario es confiable para su aplicación en la muestra estudiada, permitiendo obtener datos consistentes y pertinentes para los fines de la investigación.

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Estoy preocupado (a) por la operación	16,18	26,279	,783
Estoy preocupado (a) por la anestesia	16,06	30,809	,825
No puedo dejar de pensar en la operación	16,47	25,515	,776
Me preocupa la operación	16,71	25,471	,793
Quiero saber todo sobre la operación	16,71	27,971	,811
Quiero saber todo sobre la anestesia	17,00	23,750	,762

Apéndice D: Consentimiento informado

Estimado/a participante: Le solicitamos su participación voluntaria en el estudio de investigación titulado "*Calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2025*". Este estudio tiene como objetivo: Determinar la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2025

Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los siguientes aspectos:

1. Objetivo del estudio

Este estudio busca identificar la calidad de los cuidados de enfermería brindados a los pacientes pre quirúrgicos y analizar su relación con el nivel de ansiedad que experimentan antes de una intervención quirúrgica.

2. Procedimientos:

Si decide participar, se le solicitará:

- Responder un cuestionario sobre la calidad de los cuidados de enfermería que ha recibido.
- Completar una escala validada para medir su nivel de ansiedad.
- La participación no interferirá con su atención médica ni con el procedimiento quirúrgico programado.

3. Duración:

Su participación requerirá aproximadamente **15 - 20 minutos** de su tiempo.

4. Beneficios:

Los resultados de este estudio podrían contribuir a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y el manejo de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos, beneficiando a futuros pacientes.

5. Riesgos:

No se anticipan riesgos físicos, psicológicos o sociales derivados de su participación en este

estudio. Sin embargo, si durante la participación experimenta alguna incomodidad, puede detener su colaboración en cualquier momento.

6. Confidencialidad:

Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, y no se revelará su identidad en ningún momento. Los resultados serán presentados de manera agregada, sin identificar a los participantes individuales.

7. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención médica o su relación con el personal de un hospital de Chimbote.

8. Derecho a preguntar

Si tiene alguna duda o desea obtener más información sobre el estudio, puede contactar al investigador principal, Jaqueline Danicsa Zavaleta Alegre, al teléfono 941483625 o al correo electrónico: jacqueline.zavaleta@upeu.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y mis dudas han sido aclaradas. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Nombre del investigador: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Calidad de los cuidados de enfermería y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026

Problema	Objetivos	VARIABLES	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básico Corte: Transversal Población: 350 pacientes prequirúrgicos de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2025. Muestra: Total de pacientes atendidos mensualmente en el mes de agosto de un hospital de Chimbote, 2025. Técnica: Entrevista Instrumento: Cuestionario 1: Care-Q Cuestionario 2: APAIS
¿Cuál es la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026?	Determinar la relación de la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.	Calidad de los cuidados de enfermería	Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
1. ¿Cómo se relaciona la dimensión accesibilidad de respuesta de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026? 2. ¿Cómo se relaciona la dimensión facilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026? 3. ¿Cómo se relaciona la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026? 4. ¿Cómo se relaciona la dimensión anticipación de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026? 5. ¿Cómo se relaciona la dimensión confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026?	1. Determinar la relación de la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. 2. Determinar la relación de la dimensión facilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. 3. Determinar la relación de la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. 4. Determinar la relación de la dimensión anticipación de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. 5. Determinar la relación de la dimensión confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.	Nivel de ansiedad en pacientes	1. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. 2. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión facilidad de respuesta de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión facilidad de respuesta de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. 3. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026. Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión confort de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.	

<p>6. ¿Cómo se relaciona la dimensión monitoreo de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026?</p>	<p>6. Determinar la relación de la dimensión monitoreo de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes pre quirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p>		<p>4. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión anticipación de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión anticipación de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p> <p>5. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión confianza de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p> <p>6. Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión monitoreo de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión monitoreo de la calidad de cuidados de enfermería con la ansiedad de los pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía general de un hospital de Chimbote, 2026.</p>	
--	---	--	---	--