



**Universidad César Vallejo**

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

Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de  
una red de salud en La Libertad, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Vasquez Salvador, Alexis Ivan ([orcid.org/0009-0007-8160-5106](https://orcid.org/0009-0007-8160-5106))

**ASESORES:**

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel ([orcid.org/0000-0002-7077-0911](https://orcid.org/0000-0002-7077-0911))

Dr. Gonzalez Gonzalez, Dionicio Godofredo ([orcid.org/0000-0002-7518-1200](https://orcid.org/0000-0002-7518-1200))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024", cuyo autor es VASQUEZ SALVADOR ALEXIS IVAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 25 de Julio del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL <b>DNI:</b> 20097173 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 05-08- 2024 16:06:35

Código documento Trilce: TRI - 0835166



**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, VASQUEZ SALVADOR ALEXIS IVAN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
VASQUEZ SALVADOR ALEXIS IVAN <b>DNI:</b> 43258737 <b>ORCID:</b> 0009-0007-8160-5106	Firmado electrónicamente por: AVASQUEZSA7 el 16- 09-2024 22:59:56

Código documento Trilce: INV - 1762338

### **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado a las personas que me apoyaron en la realización del mismo, en especial a mi familia quienes son mi inspiración para seguir adelante.

### **Agradecimiento**

Agradezco a todos los asesores que estuvieron presente durante el proceso de realización de esta tesis, ya que sin su dirección no hubiese sido posible su realización, así como a esta prestigiosa Universidad Cesar Vallejo por la oportunidad de seguir avanzando en mi progreso académico.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	12
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	1

## Índice de tablas

Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de nivel de ansiedad</i> .....	Pág 14
Tabla 2. <i>Matriz de operacionalización de calidad de atención</i> .....	Pág 15
Tabla 3. <i>Cruce entre nivel de ansiedad y calidad de atención</i> .....	Pág 20
Tabla 4. <i>Cruce entre nivel de ansiedad y la dimensión estructura</i> .....	Pág 21
Tabla 5. <i>Cruce entre nivel de ansiedad y la dimensión proceso</i> .....	Pág 22
Tabla 6. <i>Cruce entre nivel de ansiedad y la dimensión resultado</i> .....	Pág 23
Tabla 7. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general</i> .....	Pág 25
Tabla 8. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i> .....	Pág 25
Tabla 9. <i>Informe de ajuste de la hipótesis específica 1</i> .....	Pág 26
Tabla 10. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i> .....	Pág 26
Tabla 11. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2</i> .....	Pág 27
Tabla 12. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i> .....	Pág 27
Tabla 13. <i>Informe de ajuste de modelo para hipótesis específica 3</i> .....	Pág 28
Tabla 14. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i> .....	Pág 28

## Índice de figuras

Figura 1. <i>Esquema del diseño correlacional causal</i> .....	Pág 13
Figura 2. <i>Descriptivo entre nivel de ansiedad y la calidad de atención</i> .....	Pág 20
Figura 3. <i>Descriptivo entre nivel de ansiedad y la dimensión estructura</i> .....	Pág 21
Figura 4. <i>Descriptivo entre nivel de ansiedad y la dimensión proceso</i> .....	Pág 22
Figura 5. <i>Descriptivo entre nivel de ansiedad y la dimensión resultado</i> .....	Pág 23



## Resumen

La presente investigación tuvo como base el objetivo de desarrollo sostenible relacionado a salud y bienestar para toda la población, la cual contribuyó de manera directa al objetivo general, la cual fue determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024. La investigación es de tipo básica, con un diseño correlacional causal, no experimental, corte transversal, enfoque cuantitativo, utilizando un muestreo no probabilístico, constituido por 60 profesionales médicos que pertenecen a una red de salud. Se recolectó la información mediante la aplicación de dos cuestionarios los cuales fueron adaptados por el autor, fundamentados en las bases teóricas y cuantificando la información a través de la escala de Likert. Los resultados demostraron que el 85% de los médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada y un 65% refirieron que la calidad de atención brindada fue regular, el 35% refirió que fue buena. Los resultados inferenciales demuestran que el nivel de ansiedad influye en un 51,4% sobre la calidad de atención, en la estructura un 48,8%, en el proceso un 54%, en el resultado un 51,4%, por lo cual se determinó que si existe influencia entre la variable nivel de ansiedad y calidad de atención.

***Palabras clave :*** *ansiedad, calidad de atención, médico.*

## **Abstract**

The present research was based on the objective of sustainable development related to health and well-being for the entire population, which contributed directly to the general objective, which was to determine the influence of the level of anxiety on the quality of care of the medical staff of a health network in La Libertad, 2024. The research is of basic type, with a causal, non-experimental, cross-sectional, correlational design. Quantitative approach, using a non-probabilistic sampling, consisting of 60 medical professionals who belong to a health network. The information was collected through the application of two questionnaires which were adapted by the author, based on the theoretical bases and quantifying the information through the Likert scale. The results showed that 85% of the doctors had a mild level of anxiety, followed by 15% with a moderate level of anxiety and 65% reported that the quality of care provided was regular, 35% reported that it was good. The inferential results show that the level of anxiety influences the quality of care by 51.4%, the structure by 48.8%, the process by 54%, and the result by 51.4%, therefore it was determined that there is an influence between the variable level of anxiety and quality of care.

**Keywords:** anxiety, quality of care, doctor.

## I. INTRODUCCIÓN

En México se realizó un estudio sobre la valoración del grado de estrés, síntomas de angustia, ansiedad y síntomas depresivos en trabajadores de salud, teniendo un elevado porcentaje en cuanto al grado de los síntomas ansiosos en el personal de salud, teniendo en cuenta que este trastorno podría tener un efecto directo en la funcionalidad del personal de salud, más aún cuando también presentaron síntomas depresivos al mismo tiempo, todo ello conllevó a tener presente que también en el personal de salud se puede observar dichas patologías en gran medida como consecuencia de diferentes factores los cuales pueden tener una influencia directa (Hernández et al.,2022).

En México se pudo realizar una evaluación para comparar la calidad de atención de usuarios que tenían cáncer de próstata en dos hospitales oncológicos, manifestando un elevado porcentaje de buena calidad de atención hacia los usuarios en ambos hospitales percibiendo una atención respetuosa y coordinada, así como una información clara, en cuanto a la atención de necesidades biopsicosociales fue baja en ambos hospitales, concluyendo que la calidad de atención fue igualitaria en ambas entidades oncológicas (Tristán-Martínez et al.,2022).

En España se pudo realizar una investigación de valoración de la ansiedad y depresión en persona de salud médico que trabajaron durante el tiempo de la pandemia, en donde se pudo evidenciar que más de la mitad del personal presentaron algún nivel de ansiedad, al igual que depresión, por ello se menciona la alta prevalencia de dichos trastornos mentales en el personal médico, que en este caso en dos años consecutivos estuvieron presentes la sintomatología de dichas patologías antes mencionadas (Gámez-Pérez et al., 2023).

En México se realizó un estudio para valorar el efecto de la depresión, ansiedad en el personal de la salud, teniendo dichas variables se pudo evidenciar que es necesario el reconocimiento del personal de salud que padece dichos trastornos, ya que es clave principal para la calidad de la atención de la salud hacia toda la población, en el caso de la ansiedad se pudo determinar que la ansiedad crónica tiene influencia en la calidad del trato y el nivel como se satisface el personal sanitario siendo necesario un abordaje inmediato en dicho personal para evitar consecuencias más graves (Garay et al., 2023).

En el Perú, también se realizó un estudio en donde la ansiedad, el estrés y la depresión, obteniendo como problema principal la ansiedad en casi una tercera parte del personal de enfermería, en menor porcentaje la depresión y el estrés, en muchos de estos casos estuvo presente tanto la depresión como la ansiedad. Además, se identificaron factores asociados como la edad, los años de trabajo y la ubicación del hospital, los cuales influenciaron de manera muy considerable en la calidad de vivir de los enfermeros, dependiendo de su edad (Roxana et al., 2021).

En el Perú se ha reportado influencia entre la calidad de la atención y la forma como se satisface el paciente, resultando dimensiones por ejemplo la confiabilidad, capacidad de respuesta, la seguridad, tener un alto porcentaje de calidad de la atención y también la manera como se satisface el paciente fue alta y hubo influencia entre la calidad de la forma de atención y la forma como se satisface el usuario con la teleconsulta, lo que indica la importancia de evaluar estas variables (Aguilar-Ramos et al., 2022).

En otra evaluación que se realizó en el Perú se pudo observar el alto porcentaje de ansiedad en el personal de salud tanto médico como enfermeros los cuales cerca de la mitad del personal desarrollaron ansiedad, con mayor predominio en las mujeres, todo ello también relacionado con otros trastornos como depresión, teniendo mayor porcentaje en el nivel de ansiedad leve y moderado, junto a ello la edad entre cuarenta y sesenta años tuvo mayor porcentaje de ansiedad, evidenciando la prevalencia en mucho de los casos de ansiedad y depresión al mismo tiempo (Chávez et al., 2021).

Se realizó un estudio en la Libertad, Perú, para determinar que relación existe entre los niveles de síntomas ansiosos, síntomas depresivos y síntomas de estrés del sector de salud de un hospital, concluyendo que hubo un nivel de ansiedad severa casi en una tercera parte del personal de salud, ansiedad leve en la mitad del personal, con menor porcentaje fue la depresión leve y moderada, al igual que el estrés laboral casi la cuarta parte del personal que laboraba en dicho nosocomio, encontrando una relación estadística muy significativa entre estas tres patologías de la salud mental (Vásquez, 2022).

Para poder tener una mejor calidad de la atención en la ciudadanía es necesario el enfoque no solo hacia el paciente, también hacia el personal de salud, es decir hemos observado que existe regular porcentaje de personal de salud con síntomas

de ansiedad y depresión por consiguiente esto influye en la calidad de atención de la ciudadanía , por ello es necesario priorizar un abordaje multidisciplinario para tener mejor salud para toda la población , como parte de los objetivos del desarrollo sostenible , mejorando las atenciones de los pacientes en los establecimientos , más aún en los más vulnerables (Rosenberg, 2022).

Por lo tanto , se definió como problema general de investigación: Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención en el personal médico de una red de salud en La Libertad,2024? Y los problemas específicos a) Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en la estructura de la calidad de atención del personal médico ? b) Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en el proceso de la calidad de atención del personal médico ? c) Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en el resultado de la calidad de atención del personal médico ?

Este trabajo se realizó y tiene justificación teórica, debido a la poca información que se pudo obtener con respecto a la importancia del estudio de ansiedad dentro del sector salud , específicamente en el personal médico el cual en los diferentes centros de salud tienen la prioridad de brindar una mejor atención a todos los usuarios , con ello según la literatura mencionada tienen un alto porcentaje de niveles de ansiedad. En cuanto a la justificación metodológica se utilizarán métodos para la evaluación desde un enfoque cuantitativo, no experimental es decir sin manipulación de variables , utilizando como base estudios nacionales e internacionales para poder evaluar el impacto de la ansiedad sobre la calidad de la atención médica . Y justificación práctica podrá permitir implementar varias mejoras en la atención de los pacientes por parte del profesional médico , además de que los profesionales médicos también reciban atención para prevenir o tratar los síntomas ansiosos.

Definimos como objetivo general : Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad , 2024. Y como objetivos específicos : Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la estructura en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad , 2024. Determinar la influencia del nivel de ansiedad en el proceso en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad , 2024. Determinar la influencia del nivel de ansiedad en el resultado en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad , 2024.

Planteándose la siguiente hipótesis El nivel de ansiedad influye en la calidad de atención del personal de salud médico de una red de salud en La Libertad ,2024. a) El nivel de ansiedad tiene influencia en la estructura de la calidad de atención en el personal médico de una red de salud en La Libertad ,2024 . b) El nivel de ansiedad tiene influencia en el proceso de la calidad de atención en el personal médico de una red de Salud en La Libertad ,2024 . c) El nivel de ansiedad tiene influencia en el resultado de la calidad de atención en el personal médico de una red de Salud en La Libertad ,2024.

En México, Santiago et al. (2021) determinó los niveles síntomas ansiosos, síntomas depresivos, síntomas de estrés en el personal asistencial de una institución sanitaria usaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal , utilizando 234 participantes , con encuestas en el periodo octubre-diciembre 2020. Los resultados fueron un 33.5% de ansiedad , 19.7% de ansiedad y 17.5% estrés , siendo la ansiedad severa y moderada los que más presentaron , en el caso de depresión fue de niveles leves y moderados al igual que el estrés, considerando en mucho de los casos la presencia de dos trastornos .

En Colombia , Castro et al.( 2021) para identificar sintomatología como pensamientos , sentimientos , actuaciones en el rendimiento del médico colombiano en la pandemia de la COVID-19 asociado con síntomas relacionados a ansiedad , se tuvo que realizar un estudio cuantitativo, transversal utilizando 294 personal médico , los cuales fueron evaluados mediante escalas GAD-7; 59,6% femeninas, el 83% trabajaba en todas las capitales de los departamentos .Los resultados mostraron un 38,4% con trastorno de ansiedad generalizada , más del 50% manifestó temor al COVID-19, asociándose síntomas como estrés, nerviosismo, temor, cansancio , decepción laboral.

En Ecuador, Erazo et al. (2021) utilizaron un diseño metodológico descriptivo y transversal cuantitativo para establecer cuales eran los factores asociados con resultados psicológicos negativos en los trabajadores del sector salud. La muestra consistió en 1028 individuos entre médicos, enfermeras, laboratoristas , paramédicos , psicólogos y terapeutas respiratorios. Se aplicaron los tests PHQ-9 y GAD-7. Obteniendo que el 27,3% presentaron signos relacionados a síntomas de depresión

, el 39,2% signos ansiosos, el 16,3% dificultades en el sueño y el 43,8% síntomas de TEPT. Todas las formas de sintomatología estaban en un rango de moderado a grave. Se identificaron como factores asociados a estos síntomas el género femenino, trabajar en lugares más alejados y no tener material de protección.

En Paraguay, Centurión y Jiménez (2024) determinaron los niveles de ansiedad y el miedo del personal médico en el área respiratoria de un hospital, en donde se usó un estudio descriptivo, observacional y transversal de muestreo no probabilístico. La muestra fue de 68 médicos usando la encuesta, siendo la mayoría especialista en medicina interna, obteniéndose los siguientes resultados que el 60,5% de los encuestados tenía síntomas de ansiedad leve, 28,8% con síntomas de ansiedad moderada y un 15,5% con ansiedad severa, un 44,1% de los médicos presentaron miedo al COVID-19, por ello se determinó una alta prevalencia de ansiedad y miedo en el personal médico.

En Ecuador, Montenegro et al. (2021) determinaron las causas que están influenciando en la calidad de la atención hospitalaria durante los meses de septiembre hasta noviembre del 2019. Realizándose un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando el modelo de Donabedian, que incluía el rango de complacencia de los pacientes y la calidad técnica y de conocimiento para los pacientes internos. Participaron 68 clientes internos y 154 externos. Los resultados mostraron altos niveles de cumplimiento en aspectos como el trato amable hacia el 96,8% de los usuarios externos atendidos, mientras que el 92,6% de los usuarios internos indicaron que la entidad tenía guías y protocolos de atención. Sin embargo, se observaron porcentajes más bajos de conformidad en aspectos como el tiempo de espera para ser atendidos (47,4% de los clientes externos) y la insuficiencia de personal para atender las demandas (48,5% de los clientes internos).

En Cuba, Reyes et al. (2020) estableció la exploración de la calidad de la atención basándose en dimensiones de estructura, proceso y resultado, con una muestra de 51 trabajadores de salud y 164 usuarios, realizándose cuestionarios para las evaluaciones, los resultados mostraron que la estructura fue regular (62,3%), teniendo principales dificultades en las condiciones sanitarias, infraestructura, confort para los pacientes, además de ello la percepción de la satisfacción percibida

por los prestadores de salud fue regular (75%), concluyendo que la calidad de la atención fue intermedia, teniendo influencia en la variable estructura.

En México, Flores-Hernández et al. (2019) determinó la calidad de la atención con la complacencia de clientes del sector privado y el público en usuarias mujeres empleándose un enfoque descriptivo, cuantitativo, con diferentes encuestas, se pudo obtener de resultados que cerca del 81% del resultado fue bueno, junto al 86% de complacencia del paciente en el servicio del estado, difiriendo en mayor porcentaje en el sector privado cerca del 90% del resultado fue bueno y un 91% de satisfacción, por ello se debe implementar buenos resultados para una excelente atención al paciente.

En México, Brenes-Monge et al. (2020) determinó la valoración de la estructura y proceso de la calidad de la atención en mujeres en riesgo obstétrico, usando diferentes cuestionarios, empleándose un enfoque cuantitativo, transversal, evaluando un total de 4194 mujeres. Obteniendo resultados en cuanto al porcentaje de 56,9% de cumplimiento del proceso en todo su proceso de embarazo, teniendo factores externos desfavorables para el buen cumplimiento de su calidad de atención, concluyendo con la necesidad de mejorar el proceso de la atención.

En Ecuador Chamba et al. (2022) evaluó la conexión que existió entre el proceso del personal de salud y la forma como perciben la calidad de la atención los pacientes obstétricos, este estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, una muestra de 200 usuarias y 80 personal de salud, usando diferentes encuestas tanto al personal que trabaja atendiendo pacientes como a los usuarios, teniendo una conexión directa entre estas variables con un valor  $p=0.002$ , con un porcentaje de 64% de proceso y un 78% de la calidad de atención observada por el cliente, mencionando un proceso bueno, mientras el proceso es adecuado por parte del personal de salud, los usuarios perciben una mejor calidad de ser atendidos.

Fabian-Sánchez (2022) estudió el impacto entre la calidad de la atención y la forma como se satisfacen los usuarios en una serie de centros dentales en Lima, Perú. Se fundamentó en un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal, se administraron dos pesquisas: SERVPERF, que consta de cinco dimensiones, y una



pesquisa de satisfacción realizada por Ramírez, compuesta por 3 dimensiones. Se encuestó a un total de 150 pacientes. Indicando que el 93,30 % de los encuestados mencionaron una calidad de la atención alta (ligeramente de acuerdo y totalmente de acuerdo), mientras que el 3,30 % expresó desacuerdo con la calidad (totalmente en desacuerdo y ligeramente en desacuerdo), siendo categorizados en un nivel de calidad baja. Además, se observó que el 96,70 % (145) de los usuarios manifestaron estar de acuerdo con las respectivas atenciones que recibieron en las clínicas dentales, mientras que el 3,30 % (5) expresaron insatisfacción, y ninguno demostró moderada satisfacción .

Cruz(2022) estableció si existe entre el impacto psicológico de la ansiedad y depresión en la calidad de la atención de un nosocomio peruano del 2021 ante la Covid 19, con un enfoque observacional, transversal y analítico conformado con 30 personales de salud , utilizando la técnica de las encuestas , obteniendo los resultados de si existe una relación entre estas dos variables , obteniendo calor de  $p = ,000$  ( $p < 0.05$ ), en donde la dimensión ansiedad fue leve :36,7% y moderado un 46,7% , en cuanto a la calidad de atención fue media 53,3% y alta un 36,7%, llegando al resultado que el impacto psicológico de la ansiedad tuvo impacto en la calidad de la atención, también evaluó calidad humana y entorno.

Eladio (2022) determinó si había conexión entre la calidad de la atención y el seguimiento de las excelentes prácticas de distribución de un establecimiento sanitario del estado . De forma cuantitativa con un diseño de investigación aplicada, que fue de tipo correlacional y transversal, sin ser experimental. Se recolectó mediante encuestas realizadas a un grupo de 33 individuos evaluados, utilizando cuestionarios específicos para cada aspecto. Estos cuestionarios fueron revisados por especialistas y sometidos a una evaluación inicial de confiabilidad, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.867 y 0.930 para los cuestionarios que medían la calidad de la atención y la finalización de las buenas destrezas en distribución , respectivamente. Los resultados indicaron relación direccionada y positiva entre calidad de la atención y la búsqueda de todas las buenas prácticas de dispensación.

Samuel y Rodrigo (2023) determinó cómo la gestión de los procesos afecta la calidad de la atención del trabajador de un nosocomio en Lima . Se usó un enfoque cuantitativo teniendo un diseño basal, correlacional causal que involucró a

80 enfermeros. Se utilizaron cuestionarios sobre gestión y mantenimiento de procesos, los cuales mostraron dimensiones aceptables de validez y de confiabilidad . Mostrando que el 40% consideró la gestión de procesos como regular y el 60% como efectiva . El 31.3% calificó la calidad de la atención como media y el 68.7% como alta . Se determinó que ciertas dimensiones como la gestión de procesos, procesos de estrategia influyen en la forma de atención del personal sanitario .

Rocha et al. (2022) determinó el grado de síntomas ansiosos y temor frente a la COVID-19 entre personal de salud en hospitales en Puno, Perú, utilizando un diseño de estudio transversal y cuantitativo que involucró a 228 enfermeras. Se aplicaron la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y otra Escala de evaluación de síntomas de miedo al COVID-19. Los resultados indicaron que el nivel de ansiedad y miedo fue moderado, con un 73.2% y un 64.5%, respectivamente. Además, se encontró que el 85.1% temían llevar la COVID-19 a sus hogares, el 83.8% creía que podían contraer el virus SARS-Cov-2 en el trabajo y el 83.3% pensaban que sus parientes tenían miedo por ellas.

Pardabe et al. (2024) estableció que influencia existe entre el estrés laboral, ansiedad ante la calidad de la atención de un sistema de atención en EsSalud en Lima, utilizando un diseño correlacional, cuantitativo, no experimental, transversal, con 170 médicos de dicho programa , usando cuestionarios relacionados a estrés laboral, ansiedad y calidad de la atención ,obteniendo un nivel de significancia bilateral  $p < 0.01$  , indicando que la ansiedad tiene influencia en la calidad de la atención del médico , el 43,5% perciben un nivel de calidad de atención adecuada ,cuanto mayor es la ansiedad, estrés laboral ,menor es la calidad de atención.

Pajuelo (2020) estableció si existe conexión entre ansiedad y la forma como perciben la calidad de la atención del profesional hospitalario que trabajo en la covid 19 , fue una investigación de nivel relacional, enfoque cuantitativo , incluyendo 100 personal de salud , usando cuestionarios , en donde se pudo observar un valor  $p = 0.026$ , por lo cual determinó una relación directa entre estas dos variables ,además se observó un 23% del personal de salud con síntomas de ansiedad.

Dentro de todas las bases de la teoría con respecto a la calidad de la atención identificamos tres dimensiones, identificando tres características bien

fundamentadas . La primera siendo la técnica en donde va a implicar el apego de todos los principios de la ciencia médica , como el conocimiento , el buen uso de todas las tecnologías , la forma de elaborar y el desarrollo de todos procedimientos para el diagnóstico y el fin terapéutico. La segunda la interpersonal o humana en donde se va a ver reflejada la comunicación de manera correcta y respetar a todos los principios éticos de la medicina , teniendo esto como parte esencial en la formación de excelentes profesionales en la salud . Tercero las amenidades o entorno en donde se incluye brindar todas las comodidades necesarias para el paciente y sus familiares (Donabedian, 1978).

Se usó el enfoque metodológico de estructura, proceso y resultado para discernir los componentes de las técnica, interpersonal y de amenidades (Donabedian, 2002).

Primera dimensión: La estructura se refiere a la base física de la calidad en los servicios ,siendo la parte tangible y concreta. En el contexto médico, engloba todos los recursos disponibles que contribuyen la entrega de un servicio , como el personal, los materiales, las instalaciones, el equipo, la tecnología, las regulaciones, las políticas institucionales, los fármacos y los suministros específicos de la atención médica. Segunda dimensión: El proceso implica la dinámica de la calidad, representando las acciones docentes, clínicas y administrativas realizadas directa o indirectamente para proporcionar atención médica al usuario o paciente, incluyendo las actividades de los pacientes también forma parte de este proceso. Tercera dimensión: El resultado se refiere a las consecuencias o efectos de la prestación del servicio en el paciente. Si estos son favorables, se satisfacen las necesidades de atención del paciente, pero si son desfavorables, pueden surgir iatrogenias debido a errores por parte de proveedores del servicio en el diagnóstico y/o tratamiento. Dicha metodología estudiada por Donabedian , otorga un 25% a la estructura y un 75% al proceso, siendo este el proceso un gran porcentaje para que sea el mayor peso de la calidad de atención (Donabedian, 1978).

En cuanto a la parte de la estructura , esta se basaría en cuanto a la parte de los procesos administrativos de diferentes punto de vista, adecuación de todas las instalaciones y los equipos , la parte idónea del personal médico y toda su organización , procurando aclarar que el proceso y los resultados no necesariamente

se denomina una separación entre los medios y fines, sino de manera más formal una cadena no interrumpida de medios afines , sirviendo como fines para los resultados , como algo de manera continua . Considerando como parte fundamental de toda información las historias clínicas , la observación directa por profesional calificado. Teniendo como base para ello la validez y la fiabilidad , detallando los criterios , patrones y procedimientos empleados para poder realizar una evaluación detallada con los criterios , patrones adecuados. Debe existir para Donabedian una relación muy estrecha entre la estructura y el proceso y resultado en calidad de atención (Donabedian, 2002).

En cuanto a la definición de la variable nivel a ansiedad , se describió primero la ansiedad como la presencia de diferentes variables : estado de ánimo ansioso , tensión con irritabilidad, miedos , insomnio , cambios cognitivos , depresión , síntomas somáticos de tipo general, cardiovasculares , respiratorios , gastrointestinales ,síntomas genitourinarios y autonómicos ; por lo tanto se manifiesta como la presencia de preocupación, miedos excesivo que provoca un malestar notable y un deterioro significativo en todas las actividades de la persona (Hamilton, 1959).

Teniendo frente a ello las características mediante un instrumento medible la cual consta de 14 ítems , distribuidos en dos factores : ansiedad psíquica y ansiedad somática , siendo este método necesario y validado para determinar el nivel de ansiedad en las personas . (Hamilton, 1959).

Para ello se puede determinar que a través de la Escala de Ansiedad de Hamilton podemos determinar de manera adecuada dos parámetros : Ansiedad Psíquica relacionada a los síntomas mentales en donde encontraremos los primeros seis síntomas de la escala como estado de ánimo ansioso (preocupaciones , anticipación temerosa), tensión( sobresaltos , temblores, llanto fácil), temores ( a quedarse solo, las multitudes ), insomnio( dificultad para dormir, sueño insatisfactorio), cognitivo( mala memoria , dificultad para concentrarse). Ansiedad Somática está definida por todos los síntomas físicos en donde también encontraremos los síntomas somáticos musculares (como las molestias musculares , rigidez muscular ), síntomas respiratorios( sensación de ahogo), síntomas gastrointestinales (digestión lenta),síntomas genitourinarios( eyaculación precoz, micción frecuente ), síntomas autonómicos( boca seca, vértigos, cefaleas), todo ello nos lleva a tener todas las

características necesarias para determinar mediante esta escala si las personas pueden presentar ansiedad somática o ansiedad psíquica , a través de ella se determina el nivel de ansiedad sea leve , moderada o severa , según el grado de puntuación(Hamilton, 1959).

La ansiedad también definida como aquella reacción que produce una adaptación frente a cualquier situación de emergencia o situaciones que van a representar o quizás podrían ser interpretadas por las personas como una situación de amenaza , conllevando mecanismos por los cuales la persona se defiende generando respuestas ansiosas repetitivas (Tyrer, 1982).

Esta investigación está fundamentada en la epistemología positivista ,necesario para poder revelar un conocimiento que sea eficaz , teniendo como base científica la parte descriptiva , la parte analítica , formulación de relaciones explicativas entre la conducta y los objetos , produciendo un conocimiento base para intervenir sobre la realidad práctica , todo ello conlleva a que la investigación sea positiva en muchos aspectos para un real conocimiento de todas las cosas , por ello esta realidad tiene que ser significativa y tener conceptos claros y precisos (Botía, 1995).

## II. METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo : Básica, esta presente investigación es fundamental , buscando todo progreso en la ciencia y aumentar los conocimientos de la teoría , sin necesariamente fijarse en sus probables consecuencias en la práctica , siendo esta formal , basada en principios y leyes (Gonzáles et al.,2020).

Nivel: Es correlacional- causal, teniendo como base las conexiones que se da entre dos o más variables en determinado momento , describiendo sus relaciones ,buscando asociarlas , en este caso se está relacionando la relevancia entre los niveles de ansiedad con la calidad de la atención , corroborando las hipótesis planteadas al inicio mediante la relación entre las variables (Escobar et al., 2018).

Enfoque: Es cuantitativo, esta investigación es secuencial, teniendo una realidad objetiva , probatoria , implicando el uso de herramientas matemáticas y estadísticas para poder llegar a los resultados , permitiendo asociaciones explicativas o causales entre las variables , cuantificando variables , usando diferentes técnicas para poder obtener datos de carácter numérico , usando la estadística para el respectivo análisis (Padilla-Avalos y Marroquin-Soto,2021).

Método : Es hipotético – deductivo, en general consiste en generar hipótesis a partir de dos supuestos , uno universal y otro empírico, con el objetivo de comprender los fenómenos y explicar su origen o posibles causas que se presenten , desde supuestos generales hasta un punto de partida específico, teniendo un camino deductivo con medidas cuantitativas para poder contrastar las hipótesis (Salazar y Anselmo, 2019).

Diseño:No experimental, en este diseño no habrá forma de manipular dichas variables , son utilizados para poder describir ,examinando las asociaciones en vez de obtener relaciones directas entre las variables, grupos o situaciones , no hay grupo de control, ya que utiliza la observación (Padilla-Avalos y Marroquín-Soto, 2021).

Corte: Es transversal, en los estudios transversales las variables se pueden identificar en un determinado tiempo y que relaciones hay entre ellas , son

específicas recogiendo los datos de una muestra representativa , en un momento determinado (Vega et al., 2021).

## Figura 1

*Esquema del diseño correlacional causal .*



Fuente : Hernández y Mendoza (2018)

### Donde:

V1: variable 1 (Nivel de ansiedad)

V2: variable 2(Calidad de atención)

—————> Relación Causal

## 2.2 Variables y operacionalización

**Variable Independiente :** Nivel de ansiedad

**Definición conceptual :** Los niveles de ansiedad puede ser descrita como la presencia de diferentes variables : estado de ánimo ansioso , tensión con irritabilidad, miedos , insomnio , cambios cognitivos , depresión , síntomas somáticos de tipo general, síntomas cardiovasculares , respiratorios , gastrointestinales , y síntomas autonómicos ; por lo tanto se determina como la presencia de preocupación, miedos excesivo que provoca un malestar notable y un deterioro significativo en todas las actividades de la persona , ocasionando diferentes niveles de ansiedad. (Hamilton, 1959).

**Definición operacional:** Se pudo realizar mediante el Test de Ansiedad de Hamilton con 14 preguntas distribuidos en dos factores : ansiedad psicológica y ansiedad somática. (Hamilton, 1959).

**Tabla 1***Matriz de operacionalización de Nivel de Ansiedad*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y Rangos
Ansiedad Psíquica	Estado de animo ansioso	1	1: ausente 2: leve 3: moderado 4: grave 5: muy grave	Severa Moderada Leve
	Tensión	2		
	Temor	3		
	Insomnio	4		
	Trastornos cognitivos	5		
	Estado de ánimo depresivo	6		
Ansiedad somática	Sintomatología muscular	7	4: grave 5: muy grave	Leve
	Sintomatología sensorial	8		
	Sintomatología cardiovascular	9		
	Sintomatología respiratoria	10		
	Sintomatología gastrointestinal	11		
	Sintomatología genitourinaria	12		
	Sintomatología autónoma	13		

Origen : Hamilton (1959) adaptado por Vasquez(2024)



## Variable Dependiente : Calidad de atención

**Definición conceptual :** Se refiere a obtener los máximos beneficios para el paciente con los riesgos mínimos, dentro de los límites de lo posible y considerando todos los recursos disponibles para garantizar la mejor atención, en consonancia con los valores sociales predominantes (Donabedian,1978).

**Definición operacional :**Se realiza mediante las dimensiones estructura, proceso y resultado (Donabedian,1978).

**Tabla 2**

Matriz de operacionalización de calidad de atención

Dimensiones	Indicadores	Items	Escalas	Niveles y rangos
Estructura	Cantidad y calidad del personal	1		
	Equipos e instrumentos	2		
	Instalaciones físicas	3		
	Normas para la Atención	4		
	Reglamentos y procedimientos	5		
	Sistemas de información		6	1=Nunca
	Acciones del personal	7,8	2=Casi nunca	Buena
	Acciones de los pacientes	9	3=A veces	Regular

Proceso	Precisión , oportunidad	10	4=Casi siempre	Mala
	El proceso de comunicación	11	5=Siempre	
	La aplicación de procedimientos	12		
<hr/>				
	Cumplimiento de indicadores	13		
	Gastos adecuados	14		
Resultado	Acreditación institucional	15		
	Mejoramiento de la salud del paciente	16		
	Satisfacción de los usuarios de la atención recibida	17		
<hr/>				

Origen : Donabedian(1978), adaptado por Vasquez (2024)

### 2.3 Población, muestra, muestreo

Población : Teóricamente hace mención a todos los componentes que serán objeto en el estudio. Es responsabilidad del investigador definir claramente estos elementos para llevar a cabo la investigación. Si los individuos son la unidad de observación , es necesario identificar el lugar de caracterización de las poblaciones objetivo,

denominada población objetivo o población de estudio. En resumen , la población que está disponible representa una muestra poblacional que es teórica. (Hospinal et al., 2021). En la presente investigación el universo lo conforman 60 médicos de una red de salud en La Libertad .

#### **Criterios de inclusión:**

Personal médico que trabaja en una red de salud en La Libertad .

Personal médico que acepte ser participe de la investigación.

#### **Criterios de exclusión :**

Personal de salud no médico .

Personal médico que no acepte ser participe de la investigación.

Muestra : Cuando nosotros estamos hablando de una muestra censal debido a que se va a seleccionar el 100% de la población , siendo necesario establecer que van a ser consideradas todas las unidades representativas de la investigación . (Argibay, 2009). En el presente trabajo se tomo una muestra censal de 60 médicos correspondiente a toda la población.

Muestreo :No probabilístico ,normalmente este tipo de muestra no requiere ser calculado mediante la probabilidad , sin operaciones estadísticas , comprende distintas variables como la conveniencia , intencionalidad , por cuotas , en la primera determina de acuerdo a la propia conveniencia del investigador , se puede permitir poder tener de manera arbitraria que cantidad de participantes deben estar dentro del estudio (Osvaldo, 2021).

En este caso al ser no probabilístico lo entendemos como más sencilla , no todos los sujetos pueden ser parte de la muestra , debido a que estas son dependientes de las causas y los intereses del investigador, siendo de manera informal (Feria et al., 2019).

#### **2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Técnica: Sirve en proporcionar una mayor capacidad para realizar búsquedas, permitiendo observar el proceso que requiere atención voluntaria y organizada , una de estas técnicas es la encuesta siendo la más empleada para las investigaciones científicas , teniendo el entrevistador la capacidad de poder realizarla . (Caicedo et al., 2022). Se utilizará la encuesta en esta investigación.

Instrumentos : Dentro de los instrumentos a utilizar de acuerdo al tipo de investigación , al objetivo principal y la técnica que se va a seleccionar , tradicionalmente se usa el cuestionario , este instrumento usa una serie de preguntas debidamente organizadas , una buena estructura y bien especificadas , permitiendo evaluar una o más variables en un estudio , teniendo como parámetro el planteamiento del problema y de la hipótesis , en dicho cuestionario deben ser elaboradas con un rigor estadístico, y debe asegurar la calidad del resultado. (Molina y Garza, 2021). En la presente investigación se usará dos cuestionarios , uno para la calidad de la atención y otro para el nivel de ansiedad , siendo otorgado una escala de Likert para su respectiva puntuación. ( ver anexo 2)

**Validez:** El significado de la validez corresponde a lo que se quiere medir por parte de un instrumento contra lo que realmente se está evaluando, se implementa las pruebas mediante los expertos seleccionados, obteniendo resultados fidedignos para poder garantizar el grado de confianza junto a todos los datos que se están recolectando. (Valenzuela et al., 2022). Se utilizará en el presente proyecto el juicio de varios expertos(tres) en gestión de los servicios de la salud para su respectiva validación.(Ver anexo 4 )

**Confiabilidad:** Se tiene que obtener resultados de manera muy consistentes y que se puedan reproducir en todas las circunstancias y situaciones similares , toda esta recolección se realizará con los mismos métodos o muestras en diferentes ocasiones por ende se deberían obtener resultados similares , todo ello nos indicaría que dichos resultados no estarán influenciados por otros factores , todo ello será consistente . (Medina-Díaz y Verdejo-Carrión, 2020). Se aplicará veinte encuestas a los médicos que realizan atención en una red de salud , luego se aplicará método de Alpha de Cronbach. Los resultados de acuerdo al alfa de Cronbach para la variable nivel de ansiedad fue 0.884 y de calidad de atención fue de 0.813, con los cuales determinamos que ambos cuestionarios son fiables y aplicables en esta investigación. (Ver Anexo 6 )

## **2.5 Procedimientos**

Se realizará todas las conexiones necesarias y poder realizar el presente estudio, pudiendo aplicar los cuestionarios para las dos variables , con información adecuada para el personal médico, siendo esta participación de manera voluntaria y anónima , se procederá a realizar la aplicación de los dos cuestionarios dentro del tiempo establecido dentro del cronograma .Realizando la aplicación de los cuestionarios seguida del análisis de los datos y posterior a ello la interpretación de los resultados. Todo ello se realizará dentro de una red de salud , obteniendo el permiso necesario del directos de dicha red para el personal médico.

## **2.6 Método de análisis de datos**

Todos resultados obtenidos se organizarán dentro del programa Excel, obteniendo los resultados de acuerdo alas puntuaciones de las escalas de las dos variables , es decir los dos cuestionarios , siendo estos derivados al programa estadístico SPSS, aplicándose las pruebas estadísticas correspondientes para obtener resultados mediante el estadígrafo de Spearman y así poder demostrar si existe influencia entre las variables .

## **2.7 Aspectos éticos**

Dentro de los aspectos necesarios para toda investigación es la parte ética , es decir tener una relación oportuna entre toda investigación y la búsqueda de la verdad , siendo estas dos necesarias , siendo obtenido por los valores , respeto ala misma naturaleza del ser humano, la verdad y la ética son fundamentales para el valor social de toda investigación (Portela, 2020).

Dentro de los principios que se siguieron , estos fueron conforme a la Resolución del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo, como ejemplo mi persona se compromete a la beneficencia , esto es no causar daño de manera intencional en la investigación , al mismo tiempo la no maleficencia , principios de autonomía , equidad , pudiendo informar a todos los participantes sobre el enfoque que se va a tener en este presente proyecto, respetando toda capacidad de autonomía en los datos que nos proporcionarán para una correcta valoración (Universidad Cesar Vallejo [UCV],2020).

### III. RESULTADOS

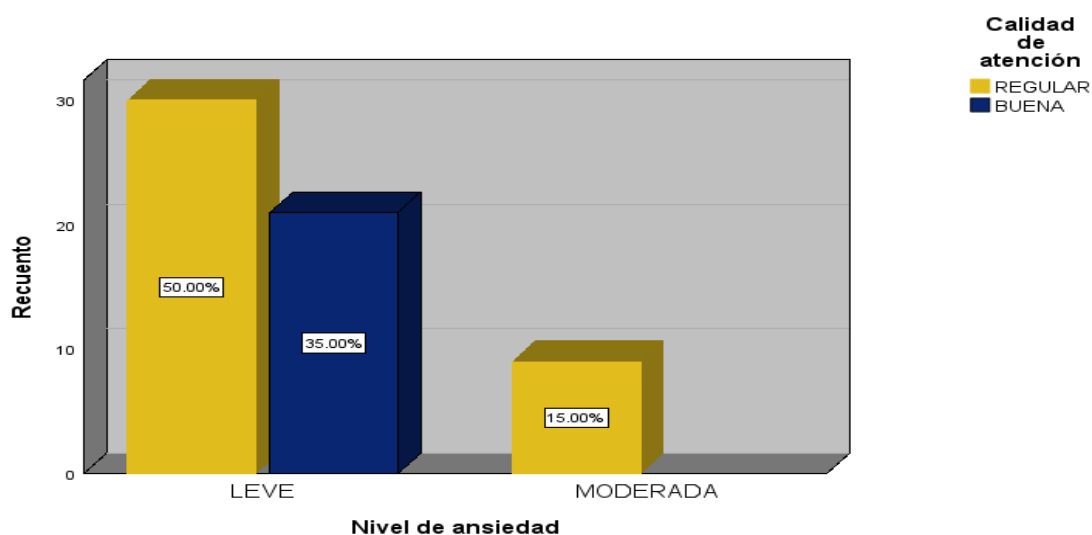
**Tabla 3**

*Cruce entre nivel de ansiedad y calidad de atención.*

		Calidad de atención			Total	
		Mala	Regular	Buena		
Nivel de ansiedad	Leve	0 0.00%	30 50.00%	21 35.00%	51 85.00%	
	Moderada	0 0.00%	9 15.00%	0 0.00%	9 15.00%	
	Severa	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	
	Total		0 0.00%	39 65.00%	21 35.00%	60 100.00%

**Figura 2**

*Descriptivo entre la variable nivel de ansiedad y calidad de atención.*



En la tabla 3 y figura 2, se observó que el 85% de médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 65% mencionaron que la calidad de atención brindada fue regular, el 35% refirió que fue buena. Con todo ello definimos que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve y mayormente fue regular la calidad de atención del médico.

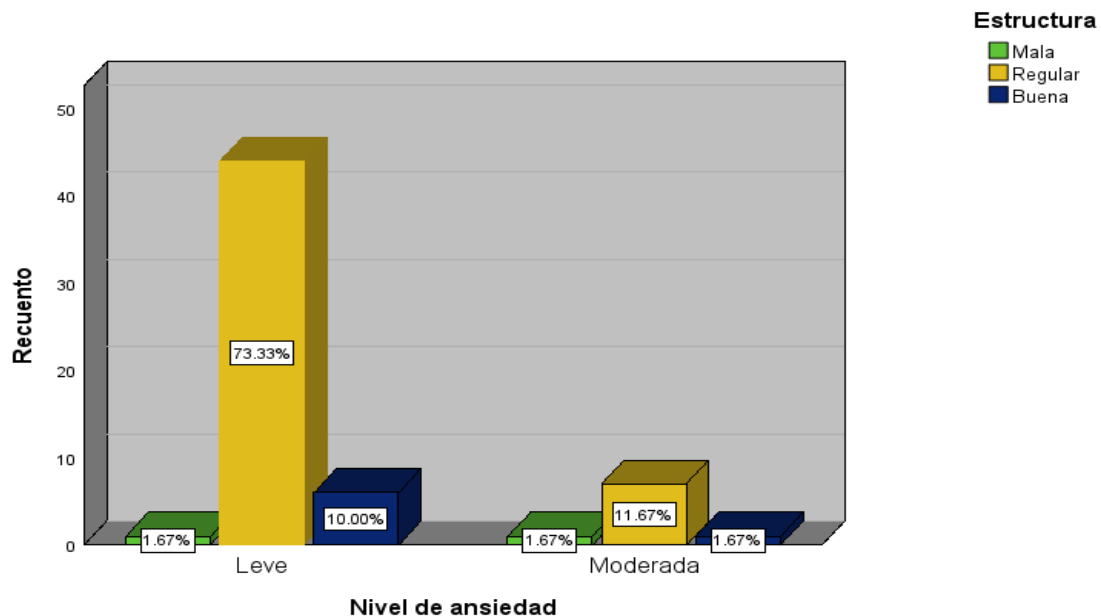
**Tabla 4**

*Cruce entre nivel de ansiedad y la estructura*

		Estructura			Total
		Mala	Regular	Buena	
Nivel de ansiedad	Leve	1 1.70%	44 73.30%	6 10.00%	51 85.00%
	Moderada	1 1.70%	7 11.70%	1 1.70%	9 15.00%
	Severa	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%
Total		2 3.30%	51 85.00%	7 11.70%	60 100.00%

**Figura 3**

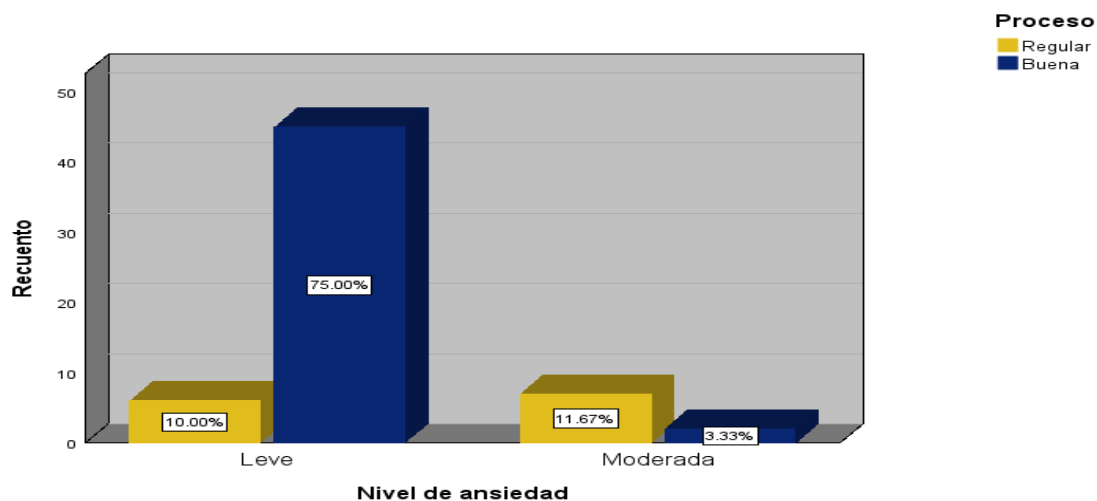
*Descriptivo entre nivel de ansiedad y la estructura*



En la tabla 4 y figura 3, se visualizó como resultados que el 85% de médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 3.3% refirieron que la estructura fue mala, el 85% refirió que fue regular y el 11.7% fue buena. Con todo ello definimos que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve en el personal médico y la estructura fue regular en cuanto a la calidad de atención en mayor porcentaje.

**Tabla 5***Cruce entre nivel de ansiedad y proceso*

		Proceso			Total
		Mala	Regular	Buena	
Nivel de ansiedad	Leve	0	6	45	51
		0.00%	10.00%	75.00%	85.00%
	Moderada	0	7	2	9
		0.00%	11.70%	3.30%	15.00%
	Severa	0	0	0	0
		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Total		2	13	47	60
		3.30%	21.70%	78.30%	100.00%

**Figura 4***Descriptivo entre nivel de ansiedad y proceso*

En la tabla 5 y figura 4, se observó que el 85% de los médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 78,3% refirieron que el proceso fue bueno, el 21,7% refirió que fue regular. Con todo definimos que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve en el personal médico y un proceso fue bueno predominantemente en lo que concierne a la calidad de atención.



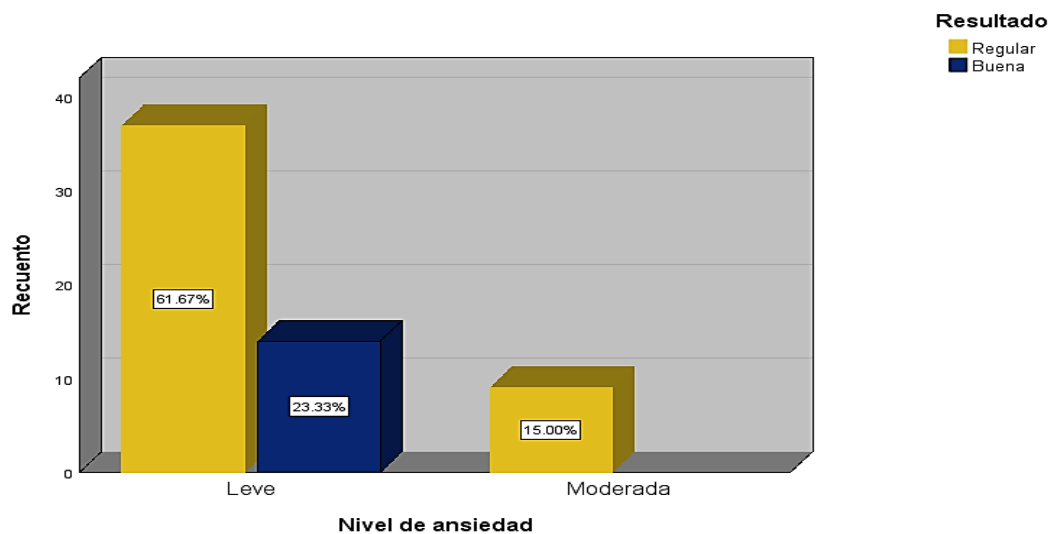
**Tabla 6**

*Cruce entre nivel de ansiedad y resultado*

		Resultado			Total
		Mala	Regular	Buena	
Nivel de ansiedad	Leve	0 0.00%	37 61.70%	14 23.30%	51 85.00%
	Moderada	0 0.00%	9 15.00%	0 0.00%	9 15.00%
	Severa	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%
Total		0 0.00%	46 76.70%	14 23.30%	60 100.00%

**Figura 5**

*Descriptivo entre nivel de ansiedad y resultado*



En la tabla 6 y figura 5, se visualizó que el 85% de los médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 76.7% refirieron que el resultado fue regular, el 23.3% refirió que fue buena. Con todo ello podemos definir que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve y un resultado regular a la calidad de atención en mayor porcentaje.

## **Regresión logística ordinal**

Según Liu, X. (2015) la regresión logística ordinal es el análisis estadístico usado para modelar conexiones de la variable dependiente ordinal y una o más variables independientes, permite saber la probabilidad de que una observación este presente en una de las categorías ordinales basándose en valores de las variables independientes. Se utiliza comúnmente en campos como la psicología, la sociología, la medicina y las ciencias sociales, donde los datos ordinales son frecuentes. La regresión logística ordinal permite verificar la probabilidad de que una observación se pueda dar en una de las categorías ordinales, dado el conjunto de variables independientes. Este tipo de modelo es especialmente útil en situaciones donde las categorías de la variable dependiente tienen un orden natural pero no se pueden asumir intervalos iguales entre ellas.

## **Prueba de hipótesis**

Según Ríos (2020) es una valiosa herramienta para poder evaluar si puede tener evidencia necesaria para poder no aceptar o aceptar una afirmación relacionada a la población estudiada, implicando una hipótesis nula y una hipótesis alternativa, tomando una decisión sobre cuál de las dos es la que se debe respaldar.

## **Decisión estadística**

Para Zacarías y Supo (2020) se debe utilizar el p-valor la cual evalúa la significancia de los resultados que se obtienen, esto es Si  $\alpha \leq 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y si  $\alpha > 0,05$ , no se rechaza la hipótesis nula, donde  $\alpha$  es la significancia, utilizando un grado de confiabilidad del 95% y margen de error de 5%.

## Hipótesis general

Ho: No existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Tabla 7

### *Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	248.739			
Final	205.476	43.263	16	<.001

Función de enlace: Logit.

En la tabla 7 se observó que el valor de significancia es menor al margen de error, por lo cual de esta forma aceptamos la hipótesis alterna, pudiendo mencionar que el nivel de ansiedad influye significativamente en la calidad de atención del personal médico .

Tabla 8

### *Pseudo R cuadrado de la hipótesis general*

Cox y Snell	0.514
Nagelkerke	0.515
McFadden	0.121

Función de enlace: Logit.

Respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de Cox y Snell se observó que existe una influencia entre nivel de ansiedad y la calidad de atención en un 51,4% y un 51,5% según Nagelkerke.

### Hipótesis Específica 1

Ho: No existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y la estructura de la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y la estructura de la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Tabla 9

#### *Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	179.894			
Final	139.683	40.211	16	<.001

Función de enlace: Logit.

En la tabla 9 se observó que el valor de significancia es menor al margen de error, por lo cual de esta forma aceptamos la hipótesis alterna, pudiendo mencionar que el nivel de ansiedad influye significativamente en la estructura de la calidad de atención del personal médico .

Tabla 10

#### *Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1*

Cox y Snell	0.488
Nagelkerke	0.495
McFadden	0.153

Función de enlace: Logit.

Respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de Cox y Snell se observó que existe una influencia entre nivel de ansiedad y la estructura de la calidad de atención en un 48,8% y un 49,5% según Nagelkerke.

## Hipótesis Específica 2

Ho: No existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y el proceso de la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y el proceso de la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Tabla 11

*Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	192.585			
Final	145.973	46.613	16	<.001

Función de enlace: Logit.

En la tabla 11 se observó que el valor de significancia es menor al margen de error, por lo cual de esta forma aceptamos la hipótesis alterna, pudiendo mencionar que el nivel de ansiedad influye significativamente en el proceso de la calidad de atención del personal médico .

Tabla 12

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	0.54
Nagelkerke	0.545
McFadden	0.166

Función de enlace: Logit.

Respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de Cox y Snell se observó que existe una influencia entre nivel de ansiedad y el proceso de la calidad de atención en un 54% y un 54,5% según Nagelkerke.

### Hipótesis Específica 3

Ho: No existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y el resultado de la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre el nivel de ansiedad y el resultado de la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024.

Tabla 13

*Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	169.602			
Final	126.301	43.302	16	<.001

Función de enlace: Logit.

En la tabla 13 se observó que el valor de significancia es menor al margen de error, por lo cual de esta forma aceptamos la hipótesis alterna, pudiendo mencionar que el nivel de ansiedad influye significativamente en el resultado de la calidad de atención del personal médico.

Tabla 14

*Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3*

Cox y Snell	0.514
Nagelkerke	0.522
McFadden	0.17

Función de enlace: Logit.

Respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de Cox y Snell se observó que existe una influencia entre nivel de ansiedad y el resultado de la calidad de atención en un 51,4% y un 52,2% según Nagelkerke.

#### IV. DISCUSIÓN

En esta presente investigación se designó como objetivo general determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad 2024, siendo mostrados los resultados en la tabla 3 y figura 2 donde se aceptó la hipótesis alternativa, teniendo como p-valor  $<.001$ , por lo que existe influencia directa entre la variable nivel de ansiedad y calidad de atención, teniendo un coeficiente de Cox y Snell de un 51,4% y un coeficiente de Nagelkerke de 51,5%. Asimismo se observó que el 85% de los médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 65% describieron que la calidad de atención brindada fue regular, el 35% refirió que fue buena. Definiendo que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve y mayormente fue regular la calidad de atención del médico. Estos resultados guardaron concordancia con los resultados obtenidos con Cruz(2022), en donde evaluaron las variables de impacto psicológico de la ansiedad y depresión junto a la calidad de la atención en un establecimiento sanitario, mencionando si existe una relación entre estas dos variables, obteniendo valor de  $p= ,000$  ( $p<0.05$ ), en donde el personal de salud que tuvo ansiedad fue leve :36,7% y moderado fue 46,7%, en cuanto a la calidad de atención fue media 53,3% y alta un 36,7%, concluyendo que el impacto psicológico de la ansiedad tuvo influencia en la calidad de atención médica, de igual manera dichos resultados obtenidos tienen sincronía con los Pardabe et al. (2024) el cual trabajó las variables de estrés laboral, ansiedad y calidad de atención del médico, en dichos resultados determinó que el estrés laboral y la ansiedad tuvo influencia en la calidad de atención del médico, con un nivel de significancia bilateral  $p<0.01$ , finalizando que la ansiedad tiene influencia en la calidad de la atención, obteniendo que cerca del 43% del personal médico tuvo características de ansiedad. Al mismo tiempo coinciden con el trabajo de Pajuelo (2020) el cual en su investigación sobre variables de ansiedad y percepción de la calidad de atención en el personal médico en primera línea en Covid-19, se pudo observar obtener un valor  $p= 0.026$ , por lo cual determinó una relación directa entre estas dos variables, además se observó un 23% del personal de salud con síntomas de ansiedad. Del mismo modo se obtuvieron resultados parecidos en Centurión y Jiménez (2024) quién determinó la prevalencia de ansiedad en el personal médico que estuvo en el periodo de la COVID-19, obteniéndose los siguientes resultados

que el 60,5% de los encuestados tenía síntomas de ansiedad leve , 28,8% con síntomas de ansiedad moderada y un 15,5 % con ansiedad severa, por ello se determinando que la ansiedad leve fue la que mayor porcentaje se obtuvo, seguido de ansiedad moderada y luego ansiedad severa. Por último en el caso de calidad de atención se coincide en el trabajo de Samuel y Rodrigo (2023) quien determinó cómo la gestión de los procesos afecta la calidad de la atención ,de los 80 personal de salud encuestados se concluyó que el 31.3% calificó su atención como media y el 68.7% como alta .

Dichos resultados en esta investigación se fundamentan en las teoría de Hamilton (1959), en donde se define los parámetros para determinar los niveles de ansiedad a través de una escala por medio de la ansiedad psíquica y la ansiedad somática , todos ellos con diferentes definiciones o síntomas los cuales a través de puntuaciones se puede determinar si serán catalogados como ansiedad leve , moderada o severa, conllevando a una evaluación permanente, dichas definiciones fueron parte del objeto de análisis de este proyecto . Donabedian(1978) mencionaron sobre la definición de calidad de atención en donde menciona como los máximos beneficios para el paciente con los riesgos mínimos, dentro de los límites de lo posible y considerando todos los recursos disponibles para garantizar la mejor atención, en consonancia con los valores sociales predominantes, además de ello las dimensiones de estructura , proceso y resultados siendo estos necesarios para que se pueda realizar un enfoque integral de la atención .

Con respecto al objetivo específico uno, el cual se basó en determinar la influencia del nivel de ansiedad en la estructura de la calidad de atención del personal médico , teniendo como p-valor de valor  $<.001$ , por lo que existe influencia entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión estructura, como consecuencia se acepta la hipótesis alternativa, teniendo un coeficiente de Cox y Snell de un 44,8% y un coeficiente de Nagelkerke de 49,5%. En la tabla 4 y figura 3, , se visualizó como resultados que el 85% de los médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 3.3% refirieron que la estructura fue mala, el 85% refirió que fue regular y el 11.7% fue buena . Definiendo que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve en el personal médico y la



estructura fue regular en cuanto a la calidad de atención en mayor porcentaje . Dichos resultados se asemejan con los resultados obtenidos con Cruz (2022) en donde evaluaron la ansiedad con las dimensiones entorno(ambiente, infraestructura) y la dimensión humana(el proceso de atención) obteniendo los siguientes resultados en cuanto a la ansiedad del personal de salud fue leve 36,7% y ansiedad moderado un 46,7% y en cuanto a la infraestructura fue un 80% alto y un 13,3% medio .Estos resultados tienen concordancia con los obtenidos con Reyes et al. (2020) , quien ha planteado que la estructura fue regular en cuanto a la calidad de la atención con un 62,3%, mencionando como principales factores las condiciones de los baños , el orden y el confort en la sala de espera de los pacientes , tener la capacidad para un equipo asistencial completo para otorgar una excelente calidad de la atención , junto a ello también observaron que la forma como se percibió la calidad de la atención por el personal sanitario fue regular 75%. Coincidiendo también con en el trabajo de Aguilar-Ramos et al. (2022) para evaluar el porcentaje de la estructura y el proceso en la calidad de la atención del médico en donde se obtuvieron un 66,7% es decir es regular en cuanto al cumplimiento ,estos son infraestructura, equipamiento y recursos humanos ) por lo que se denomina que esta en proceso de mejora para el cumplimiento de todos los estándares solicitados para atender mejor a los pacientes . En otro estudio hubo resultados parecido , Montenegro et al. (2021) realizó una investigación en donde se pudo observar que el 48,5% de los usuarios manifestaron que no se contaba con el personal médico suficiente para poder recibir una excelente calidad de atención, es decir obtuvo porcentajes regulares ; a pesar que el 93% si consideró que se cuenta con la infraestructura para poder recibir atención de manera adecuada. Fundamentándose en la teoría de Donabedian(1978) en donde menciona acerca de la dimensión de estructura de la calidad de la atención ,esta se basaría en cuanto a la parte de los procesos administrativos de diferentes punto de vista, adecuación de todas las instalaciones y los equipos , la parte idónea del personal médico y toda su organización , procurando aclarar que el proceso y los resultados no necesariamente se denomina una separación entre los medios y fines, sino de manera más formal una cadena no interrumpida de medios afines , sirviendo como fines para los resultados , como algo de manera continua .

En cuanto al objetivo específico dos, el cual se sustentó en determinar la influencia del nivel de ansiedad en el proceso de la calidad de atención del personal médico, teniendo como p-valor de valor  $<.001$ , por lo que existe influencia entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión proceso, como consecuencia se acepta la hipótesis alternativa, teniendo un coeficiente de Cox y Snell de un 54% y un coeficiente de Nagelkerke de 54,5%. En la tabla 5 y figura 4, se determinó como resultados que el 85% de médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 78,3% refirieron que el proceso fue bueno, el 21,7% refirió que fue regular. Definiendo que existió un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve en el personal médico y un proceso fue bueno predominantemente en lo que respecta a la calidad de atención. Estos resultados fueron similares con Chamba et al.(2022) quien en su trabajo relacionó el proceso de la calidad de atención del personal sanitario con la percepción de calidad de la atención del paciente, teniendo una relación directa entre estas variables con un valor  $p=0.002$ , con un porcentaje de 64% de la variable proceso y un 78% de la calidad de atención desde la percepción del usuario, mencionando un proceso bueno de la calidad de la atención, mientras el proceso es adecuado por parte del profesional de la salud, la percepción de la calidad de la atención es buena desde los usuarios. Pero hubo diferencias con Brenes-Monge et al.(2020) quien en su investigación usando las variables estructura y proceso en la calidad de atención de usuarias con riesgo obstétrico obtuvieron un porcentaje del proceso en un 56,9% siendo esto considerado como baja calidad de atención, esto debido a varios factores externos los cuales tienen influencia directa en el proceso de la calidad de la atención. Fundamentándose en la teoría de Donabedian(1978) en donde menciona acerca de la definición de proceso de la calidad de atención implicando la dinámica de calidad, representando acciones docentes, clínicas y administrativas realizadas directa o indirectamente para proporcionar atención médica al paciente. Además, son actividades llevadas a cabo por el paciente siguiendo las instrucciones del área de salud quienes también son parte de este proceso.

En cuanto al objetivo específico tres el cual se sustentó en determinar la influencia del nivel de ansiedad en el resultado de la calidad de atención del personal médico, teniendo como p-valor de valor  $<.001$ , por lo que existe influencia entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión resultado, como consecuencia se acepta la hipótesis alternativa, teniendo un coeficiente de Cox y Snell de un 51,4%% y un coeficiente de Nagelkerke de 52,2%. En la tabla 6 y figura 5, se visualizó como resultados que el 85% de los médicos tuvieron un nivel de ansiedad leve, seguido de 15% con nivel de ansiedad moderada, mientras que 76.7% refirieron que el resultado fue regular, el 23.3% refirió que fue buena. Existiendo un alto porcentaje de nivel de ansiedad leve y un resultado regular a la calidad de atención en mayor porcentaje. Difiriendo con el trabajo de Flores-Hernández et al. (2019) en donde evaluó las variables de resultados de la calidad de atención con satisfacción del paciente en el sector privado y en el público, se pudo obtener de resultados que cerca del 81% del resultado fue bueno, junto al 86% de satisfacción del paciente en el sector estatal, difiriendo en mayor porcentaje en el sector privado cerca del 90% del resultado fue bueno y un 91% de satisfacción en cuanto a la calidad de atención, por ello la importancia de implementar buenos resultados para una excelente atención al paciente. De igual manera se difiere en el trabajo de Mijangos et al. (2020) en donde se pudo evaluar las variables de estructura, proceso y resultados de la calidad de la atención, en donde se obtuvo que el 75% de los usuarios mencionaron una calidad de atención buena y en específico para la variable de resultados se obtuvo un 78% de resultados óptimos, teniendo en consideración que el resultado fue el mejor y el proceso la que obtuvo menor porcentaje. Fundamentándose en la teoría de Donabedian(1978) en donde menciona acerca de resultado de la calidad de atención refiriéndose a las consecuencias o efectos de la prestación del servicio en el paciente, favoreciéndolos o no con respecto a la atención en general.

## V. CONCLUSIONES

**Primera.** Existió influencia entre la variable nivel de ansiedad y calidad de atención , donde p-valor fue de  $<.001$  menor a 0.05, definiendo que si existe correlación positiva entre las variables y se aceptó la hipótesis general alterna. Determinando que si aumenta el nivel de ansiedad va a ocasionar disminución en la calidad de atención del médico.

**Segunda.** El nivel de ansiedad se relaciona e influye sobre la dimensión estructura del personal médico , obteniendo el p-valor de  $<.001$  siendo menor a 0.05 mostrando la existencia de una correlación positiva entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión estructura de la variable calidad de atención .Concluyendo que si existió una correlación causal entre nivel de ansiedad y estructura de la calidad de atención.

**Tercera.** Se efectuó un cruce entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión proceso , ya que el p- valor fue de  $<.001$  menor a 0.05 constatando la existencia de una correlación positiva entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión proceso de la variable calidad de atención . Definiendo que existió relación e influencia entre nivel de ansiedad y el proceso de la calidad de atención del médico.

**Cuarta.** Se ejecutó una confluencia entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión resultado , ya que el p- valor fue de  $<.001$  menor a 0.05 constatando la existencia de una correlación positiva entre la variable nivel de ansiedad y la dimensión resultado de la variable calidad de atención . Pudiendo concluir que existió relación e influencia entre nivel de ansiedad y el resultado de la calidad de atención del médico.

## VI. RECOMENDACIONES

**Primera.** Recomendar al gerente encargado de la red a implementar estrategias para poder primero concientizar sobre el tema de ansiedad en el personal de salud razón por la cual se sugiere realizar charlas informativas a todo el personal médico en caso requieran evaluación por un especialista en salud mental.

**Segunda.** Al sector administrativo de la red de salud velar por cumplir con las asignaciones correspondientes tanto de la parte de implementación de infraestructura, equipamiento médico para poder tener una correcta estructura, motivando a que mejore la satisfacción de los pacientes ante las atenciones del personal médico.

**Tercera.** Al personal de gestión del talento humano, poder realizar una constante evaluación del proceso de las atenciones en la red de salud, motivando mejoras para poder realizar retroalimentación en todos los establecimientos de salud y pueda ser percibida por todos los pacientes de su jurisdicción.

**Cuarta.** A los jefes de los establecimientos, realizar constantes capacitaciones sobre los resultados que se obtienen frente a las atenciones de los usuarios, esto quiere decir encuestas sobre la atención de salud, para mejoras en sentido estricto del bienestar de toda la población, además de ello socializar en los médicos la necesidad de poder llevar charlas y pautas necesarias para mejorar la atención médica.

**Quinta.** A los investigadores poder realizar estudios explicativos causales relacionados al tema antes mencionado, para poder contribuir con la información académica y llegar a conclusiones muy bien establecidas para poder realizar investigaciones posteriores.

## REFERENCIAS

- Aguilar-Ramos, P., Gonzales-Medina, C., & Gutarra-Vilchez, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. *Horizonte Médico*, 22(3), e1960. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.08>
- Argibay, J. C. (2009). *Muestra en investigación cuantitativa*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3130858>
- Brenes-Monge, A., Yáñez-Álvarez, I., Menese-León, J., Poblano Verástegui, O., Vertiz-Ramírez, J. de J., & Saturno-Hernández, P. J. (2020). Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Salud Pública De México*, 62(6, Nov-Dic), 798-809. <https://doi.org/10.21149/11974>
- Botía, A. B. (1995). El conocimiento de la enseñanza: epistemología de la investigación curricular. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=72968>
- Caicedo, A. J. C., García, A. F. G., Cedeño, J. J. U., & Bravo, J. E. G. (2022). *Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508>
- Castro, A. M., De la Rosa, C. B., & Parra, E. O. (2021). Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7826362>
- Centurión, J. M., & Jiménez, M. C. (2024). Nivel de ansiedad y miedo al covid-19 en médicos de la contingencia respiratoria del Hospital de Clínicas, durante la pandemia por el SARS-COV-2. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 57(1), 37-44. <https://doi.org/10.18004/anales/2024.057.01.37>
- Chamba, T. M., Romero, I., Condoy Z., R., & Conde S., A. (2022). Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y

profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. *Dominio De Las Ciencias*, 8(3), 808–824. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2840>

- Chávez, L., Marcet, G., Ramírez, E., Acosta, L., & Samudio, M. (2021). Mental health of physicians and nurses of Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente - INERAM «Juan Max Boettner» during the Covid-19 quarantine from July to September 2020. *Revista de Salud Pública del Paraguay*, 11(1), 74-79. <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.74>
- Cruz, M. R. A. (2022). *Impacto psicológico y calidad de atención del personal de salud frente a pacientes COVID 19 Hospital Público - Amarilis 2021*. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7581>
- Donabedian, A. (1978). The Quality of Medical Care. *Science*, 200(4344), 856-864. <https://doi.org/10.1126/science.417400>
- Donabedian, A. (2002). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care* (1st ed., pp. xiii–xiii). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195158090.001.0001>
- Eladio, C. C. H. (2022). *Calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas de dispensación en un hospital nacional de Lima, 2022*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96736>
- Erazo, E. E. P., Velásquez, M. J. A., Chávez, I. G. S., & Pullas, D. E. P. (2021). Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría/Revista Colombiana de Psiquiatria*, 50(3), 166-175. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.12.007>
- Escobar, A. A. H., Rodríguez, M. P. R., López, B. M. P., Ganchozo, B. I., Gómez, A. J. Q., & Ponce, L. A. M. (2018). Metodología de la investigación científica. *En Editorial Científica 3Ciencias eBooks*. <https://doi.org/10.17993/ccyll.2018.15>
- Fabian-Sánchez, A. C., Gavilano, L. E. P., & Rodríguez, J. L. U. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico*, 22(1), e1589. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>

- Feria, A. H., Blanco, G. M. R., & Valledor, E. R. F. (2019). La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica. <http://edacunob.ult.edu.cu/handle/123456789/90>
- Gámez-Pérez, M., Teresa, D. C. M., Mahillo-Fernández, I., Gámez-Pérez, M., Teresa, D. C. M., & Mahillo-Fernández, I. (2023). Valoración de la salud mental en profesionales médicos que ejercieron su actividad durante la crisis sanitaria de Covid-19. Recuperado 14 de abril de 2024, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S3020-11602023000100004&lng=es&nrm=iso](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602023000100004&lng=es&nrm=iso)
- Garay, R. A., Chávez Martínez, M. A., Morales Martínez, A., del Río Mendoza, M. de L., & de los Ángeles Pérez Pedraza, B. (2023). El papel de la depresión, la ansiedad y las conductas de riesgo en profesionales de la salud: una reseña. *Psicología y Salud*, 33(2), 499-. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2831>
- González, J., Gallardo, M., & Chávez, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 237-247. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/73>
- Hamilton, M. (1959). THE ASSESSMENT OF ANXIETY STATES BY RATING. *British Journal Of Medical Psychology*, 32(1), 50-55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hernández-Sampieri, R. Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS. (s. f.). <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hospinal, L. F. M., Mejía, R. C., Lazo, M. E. O., & Contreras, R. D. A. (2021). Evaluación de procedimientos que se toman para la población y muestra en trabajos de investigación. *Desafíos*, 12(1). <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
- Liu, X. (2015). *Applied Ordinal Logistic Regression Using Stata: From Single-Level to Multilevel Modeling*. Sage Publications. <https://acortar.link/VZWuUH>
- Lucas-Hernández, A., González-Rodríguez, V. D. R., López-Flores, A., Kammar-García, A., Mancilla-Galindo, J., Vera-Lastra, O., JiménezLópez, J. L., & Peralta Amaro, A. L. (2022). Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud



- durante la pandemia por COVID-19 [Stress, anxiety, and depression in health workers during the COVID-19 pandemic]. *Revista medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(5), 556–562. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395996/>
- Medina-Díaz, M. del R., & Verdejo-Carrión, A. L. (2020). Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas. *Alteridad (Cuenca, Ecuador)*, 15(2), 270–284. <https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.10>
- Mijangos, A. D. S., Zúñiga, E. A. J., Fonseca, M. P., & Martínez, A. H. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Ciencia y Enfermería/Ciencia y Enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>
- Molina, A. A. S., & Garza, A. M. (2021). Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. *Debates Por la Historia*, 9(2), 147-181. <https://doi.org/10.54167/debates-por-la-historia.v9i2.792>
- Montenegro, D. A. C., Cabrera, E. y. C., Onofre, L. M. R., & Gámez, L. E. M. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8736401>
- Oswaldo, H. G. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000300002&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252021000300002&script=sci_arttext)
- Padilla-Avalos, C., & Marroquín-Soto, C. (2021). Enfoques de Investigación en Odontología: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(4), 338-340. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i4.4104>
- Pajuelo, I. F. (2020). Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020. *Universidad César Vallejo*. [https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV\\_INST/175ppoi/alma991002965861607001](https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV_INST/175ppoi/alma991002965861607001)
- Pardabe, E. M., Gonzales, G. C., & Auccahuasi, F. S. (2024). Estrés laboral y calidad de atención del profesional médico en el programa de atención domiciliaria

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9428783>

Portela, J. G. (2020). *Ética e investigación científica. Hacia una recuperación de los valores en la vida académica.*

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000500337](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000500337)

Reyes, Y. G. M., Martínez, P. L. V., & Calixto, A. R. J. (2020, 1 julio). *Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdoba y Rubio.*

Montero Reyes | Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias.  
<https://revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/695>

Ríos, P (2020). Metodología de la Investigación: Un Enfoque Pedagógico. Cognitus, C.A. [https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n\\_Un\\_Enf/HR8TzgEACAAJ?hl=es](https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Un_Enf/HR8TzgEACAAJ?hl=es)

Rocha, N., Pilco, R., & Ramos, N. (2022). Ansiedad y miedo frente a la COVID-19 en enfermeras de los andes peruanos. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8835964>

Rosenberg, F. J. (2022). Desigualdades sociales, inequidades en salud, COVID-19 y los objetivos de desarrollo sostenible. *Anales de la Facultad de Medicina.*

*Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 82(4).  
<https://doi.org/10.15381/anales.v82i4.22206>

Roxana, O. Z., Arévalo-Ipanaqué, J. M., América, A. S. R., Martina, O. Z., Roxana, O. Z., Arévalo-Ipanaqué, J. M., América, A. S. R., & Martina, O. Z. (2021).

Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Recuperado 14 de abril de 2024, de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962020000300008&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962020000300008&script=sci_arttext)

Salazar, F., & Anselmo, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Docencia Universitaria*, 101-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Samuel, M. R. H., & Rodrigo, Z. P. A. (2023). *Influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.*

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121141>

- Santiago, M. C., García, M., Vázquez, M., Mendoza, J. S., Montesinos, M. G., & Hernández, O. D. L. (2021). Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. *Ciencia Latina*, 5(5), 6837-6857. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i5.804](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.804)
- Tristán-Martínez, P. D., Doubova, S. V., & Saucedo-Valenzuela, A. L. (2022). Calidad de atención en pacientes con cáncer de próstata atendidos en México [Quality of care in patients with prostate cancer treated in Mexico]. *Revista medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(3), 275–282. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395871/>
- Tyrer, P. (1982). Major common symptoms in psychiatry: Anxiety. *Journal of Hospital Medicine*, 27, 109-113. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6120730/>
- Universidad César Vallejo. (2020). Resolución de Vicerrectorado de Investigación N°011-2020: Guía de Elaboración del Trabajo de Investigación y Tesis para la Obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales.
- Valenzuela, R. R., Ramos, D. N. M., Torres, A. G., Rodríguez, R. J., & Montero, F. y. M. (2022). Análisis de validez de contenido por criterio de jueces de un instrumento para evaluar un manuscrito. *RIDE Revista Iberoamericana Para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(24). <https://doi.org/10.23913/ride.v12i24.1183>
- Vásquez, V. J. L. (2022). Ansiedad y desempeño laboral en el personal asistencial del área COVID y emergencia del Hospital Albrecht EsSalud, 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89235?show=full>
- Vega, A. C., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa-López, L. E. (2021). Cross-sectional studies. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 164-170. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Zacarías, H y Supo, J. (2020). Metodología de la Investigación Científica. Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales. Amazon Digital Services LLC – Kdp. <https://acortar.link/PGME6W>
- Zaldívar, D. (1996). El conocimiento y dominio del estrés. La Habana. Editorial ciencia y técnica. 39 <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0138-65572000000100004&caller=scielo.sld.cu&lang=es>

## Anexos

### 1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización.

<b>TITULO : Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024</b>							
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variables e indicadores</b>				
Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención en el personal médico de una red de salud en La Libertad,2024?	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad , 2024	El nivel de ansiedad influye en la calidad de atención del personal de salud médico de una red de salud en La Libertad ,2024.	Variable independiente : Nivel de ansiedad				
			Dimensiones	Indicadores	Items	Escala	Nivel y Rangos
			Ansiedad Psíquica	Estado de ánimo ansioso	1,	1:ausente 2: leve 3: moderado 4: grave 5: muy grave	Severa Moderada Leve
				Tensión	2,		
				Temor	3		
Insomnio	4						
Trastornos cognitivos	5						
<b>Problema Específicos</b>	<b>Objetivo Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicos</b>					

				Estado de ánimo depresivo	6		
Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en la estructura de la calidad de atención del personal médico ?	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la estructura en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad , 2024	El nivel de ansiedad tiene influencia en la estructura de la calidad de atención en el personal médico de una red de salud en La Libertad ,2024	Ansiedad Somática	Sintomatología muscular	7		
				Sintomatología sensorial	8		
				Sintomatología cardiovascular	9		
				Sintomatología respiratoria	10		
				Sintomatología gastrointestinal	11		
				Sintomatología genitourinaria	12		
				Sintomatología autónoma	13		
				Variable dependiente : Calidad de atención			
Dimensiones	Indicadores	Items	Escala	Nivel y Rangos			
	Cantidad y calidad del personal	1					

Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en el proceso de la calidad de atención del personal médico ?	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en el proceso en la calidad de atención del personal de una red de Salud en La Libertad , 2024	El nivel de ansiedad tiene influencia en el proceso de la calidad de atención en el personal médico de una red de Salud en La Libertad ,2024 .	Estructura	Equipos e instrumentos	2	1:Nunca 2:Casi nunca 3:A veces 4:Casi siempre 5:Siempre	Buena Regular Mala
				Instalaciones físicas	3		
				Normas para la atención.	4		
				Reglamentos y procedimientos	5		
				Sistemas de información	6		
				Acciones del personal	7,8		
Cuál es la influencia del nivel de ansiedad en el resultado de la calidad de atención del	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en el resultado en la calidad de atención	El nivel de ansiedad tiene influencia en el resultado de la calidad de atención en el personal	Proceso	Acciones de los pacientes	9		
				Precisión , oportunidad	10		

personal médico ?	del personal de una red de salud en La Libertad , 2024	médico de una red de Salud en La Libertad ,2024 .		El proceso de comunicación	11		
				La aplicación de procedimientos	12		
			Resultado	Cumplimiento de indicadores	13		
				Gastos adecuados	14		
				Acreditación institucional	15		
				Mejoramiento de la salud del paciente	16		
				Satisfacción de los usuarios de la atención recibida	17		

### Matriz de operacionalización

TITULO : Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024							
Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Variables e indicadores				
<b>Variable Independiente:</b> Nivel de Ansiedad	Los niveles de ansiedad puede ser descrita como la presencia de diferentes variables : estado de ánimo ansioso , tensión con irritabilidad, miedos , insomnio , cambios cognitivos , depresión , síntomas somáticos de tipo general, síntomas	La definición operativa de este instrumento se basa en 13 ítems agrupados en dos dimensiones y 13 indicadores, en una escala de tipo Likert, que tiene	Variable independiente : Nivel de ansiedad				
			Dimensiones	Indicadores	Items	Escala	Nivel y Rangos
			Ansiedad Psíquica	Estado de animo ansioso	1	1:ausente 2: leve 3: moderado 4: grave 5: muy grave	Severa Moderada Leve
				Tensión	2		
				Temor	3		
				Insomnio	4		
				Trastornos cognitivos	5		
				Estado de ánimo depresivo	6		
			Ansiedad Somática	Sintomatología muscular	7		
				Sintomatología sensorial	8		
Sintomatología cardiovascular	9						



<p>cardiovasculares , síntomas respiratorios , síntomas gastrointestinales ,síntomas genitourinarios y síntomas autonómicos ; por lo tanto se manifiesta como la presencia de preocupación, miedos excesivo que provoca un malestar notable y un deterioro significativo en todas las actividades de la</p>	<p>como finalidad el nivel de ansiedad en la calidad de atención médica..</p>		Sintomatología respiratoria	10		
			Sintomatología gastrointestinal	11		
			Sintomatología genitourinaria	12		
			Sintomatología autónoma	13		
		Variable dependiente : Calidad de atención				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y Rangos
		Estructura	Cantidad y calidad del personal	1		

	persona , ocasionando diferentes niveles de ansiedad. (Hamilton, 1959).					1:Nunca 2:Casi nunca 3:A veces 4:Casi siempre 5:Siempre	Buena  Regular  Mala
<b>Variable Dependiente :</b> Calidad de Atención	La calidad de la atención médica se refiere a obtener los máximos beneficios para el paciente con los riesgos mínimos, dentro de los límites de lo posible y considerando todos los recursos disponibles para	La definición operativa de este instrumento se conforma por 17 ítems dividido en tres dimensiones y 16 indicadores, en una escala de tipo Likert,	Proceso	Equipos e instrumentos	2		
				Instalaciones físicas	3		
				Normas para la atención.	4		
				Reglamentos y procedimientos	5		
				Sistemas de información	6		
			Acciones del personal.	7,8			
			Acciones de los pacientes.	9			
Precisión , oportunidad	10						

	<p>garantizar la mejor atención, en consonancia con los valores sociales predominantes. (Donabedian,1978)</p>	<p>que tiene como finalidad medir la calidad de atención médica en una red de salud.</p>		El proceso de comunicación	11		
				La aplicación de procedimientos	12		
			Resultado	Cumplimiento de indicadores	13		
				Gastos adecuados	14		
				Acreditación institucional	15		
				Mejoramiento de la salud del paciente	16		
				Satisfacción de los usuarios de la atención recibida	17		

## 2. Instrumentos de recolección de datos.

### CUESTIONARIO DE NIVEL DE ANSIEDAD

Origen: Escala de ansiedad de Hamilton (1959) adaptado por Vasquez (2024)

El presente cuestionario pretende determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico.

Por ello le pedimos que responda con la mayor sinceridad. La aplicación se realizará luego de informarle de los fines del estudio y de contar con su respectivo consentimiento. Se le garantiza confidencialidad de la información que nos proporcione.

Muchas gracias por su colaboración.

Instrucciones Marque con una equis (x) sobre la opción que se parezca más a lo que le suceda de acuerdo a la intensidad:

1	=	Ausente
2	=	Leve
3	=	Moderado
4	=	Grave
5	=	Muy grave/incapacitante

Nº	<b>DIMENSION 1: ANSIEDAD PSIQUICA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	¿Diga usted como es su nivel de ansiedad ?					
<b>2</b>	¿Presenta usted sensación de tensión en su trabajo ?					
<b>3</b>	¿Diga usted de que intensidad es el miedo a quedarse solo ?					
<b>4</b>	¿Presenta usted dificultad para dormir bien en las noches?					
<b>5</b>	¿Diga usted con que intensidad presenta dificultad para concentrarse?					
<b>6</b>	¿Presenta usted como es su nivel de tristeza ?					
	<b>DIMENSION 2: ANSIEDAD SOMATICA</b>					
<b>7</b>	¿Diga usted en que intensidad presenta dolores musculares?					
<b>8</b>	¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de hormigueo corporal constante?					
<b>9</b>	¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de desmayo?					
<b>10</b>	¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de ahogo y opresión en el pecho?					
<b>11</b>	¿Presenta usted sensación de estómago lleno, pérdida de peso?					
<b>12</b>	¿Presenta usted micción frecuente o urgente?					
<b>13</b>	¿ Diga usted en que intensidad presenta tendencia constante al dolor de cabeza ?					

## CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

Origen: Donabedian(1978), adaptado por Vasquez (2024)

El presente cuestionario pretende determinar la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024

Por ello le pedimos que responda con la mayor sinceridad. La aplicación se realizará luego de informarle de los fines del estudio y de contar con su respectivo consentimiento. Se le garantiza confidencialidad de la información que nos proporcione.

Muchas gracias por su colaboración.

Instrucciones Marque con una equis (x) sobre la opción que se parezca más a lo que suceda en su institución.

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

Nº	DIMENSION 1: ESTRUCTURA	1	2	3	4	5
1	¿Diga usted si cuenta con número de personal acorde a la necesidad de su servicio?					
2	¿ Diga usted si cuenta con el equipamiento adecuado para las atenciones en su servicio ?					
3	¿ Diga usted si cuenta con áreas delimitadas y señalizadas ?					
4	¿Se cuenta con el flujograma y la normativa para las atenciones en el servicio en físico y virtual ?					
5	¿Cuenta con las guías médicas adecuadas para la atención de los usuarios en físico y virtual. ?					
6	¿ Diga usted si cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones ?					
	<b>DIMENSION 2: PROCESO</b>					
7	¿Realiza la atención con diligencia ?					
8	¿ Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido?					
9	¿Recibe un trato cordial por parte de los usuarios que acuden al servicio de medicina?					
10	¿Brinda oportunidad para que el usuario le exprese sus dudas si las tuviese.?					
11	¿Mantiene diálogo permanente durante la atención con el usuario.?					
12	¿Realiza los procedimientos médicos en el tiempo adecuado.?					
	<b>DIMENSION 3 : RESULTADO</b>					
13	¿Cumple con los indicadores establecidos para su servicio?					
14	¿Diga usted si conoce sobre los gastos que se realizan para el funcionamiento en su servicio.?					
15	¿Participa y conoce sobre los procesos de acreditación de su institución.?					

<b>16</b>	¿Realiza un seguimiento sobre el resultado de su atención médica.?					
<b>17</b>	¿Se realiza evaluaciones sobre la satisfacción de los usuarios en su servicio. ?					



### 3. Modelo de consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV.

#### Consentimiento informado

Estimado profesional médico : Yo, Alexis Ivan Vasquez Salvador le hago presente que , me encuentro cursando estudios de post grado en la Universidad César Vallejo. Para lo cual , la presente ficha de consentimiento informado tiene como propósito dar a conocer a los participantes : el título de la investigación llevada a cabo y las facultades propias de su rol como participante . Si usted accede a participar del presente estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios los cuales servirán como datos valiosos para la investigación de título : **“Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024”**, cuyo llenado le tomará un tiempo aproximado de 10 minutos . También es importante informarle que su participación será totalmente anónima , voluntaria , con fines estrictamente de investigación , pudiendo expresar sus dudas en cualquier momento durante su desarrollo y de igual manera dejar de responderlo sin que esto lo perjudique . Por lo cual su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano por su valioso aporte. Atentamente ,

**El Autor**



**Encuestado**

**Firma :** \_\_\_\_\_ **Fecha :** \_\_\_\_\_

#### 4. Matriz evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

### VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: Poma Reyes Guillermo Gary

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima -Los Olivos , promoción 2024, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente





---

Vasquez Salvador Alexis Ivan

DNI : 43258737

## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez</b>	Poma Reyes Guillermo Gary
<b>Grado profesional</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional</b>	Médico Asistencial
<b>Institución donde labora</b>	Centro médico de Essalud Coischo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X )
<b>DNI</b>	43875353
<b>Firma del experto:</b>	 

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Nivel de Ansiedad )

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Nivel de Ansiedad
<b>Autor :</b>	Alexis Ivan Vasquez Salvador adaptado de la Escala de Nivel de Ansiedad de Hamilton (1959)
<b>Objetivo:</b>	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en la Libertad .
<b>Administración:</b>	Personal médico.
<b>Año:</b>	2024
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En una red de salud en La Libertad.
<b>Dimensiones:</b>	D1: Ansiedad Psíquica D2: Ansiedad Somática
<b>Escala:</b>	(5) Muy grave , (4) Grave, (3) Moderado, (2) Leve , (1) Ausente .
<b>Niveles o rango:</b>	Severa , Moderada , Leve
<b>Cantidad de ítems:</b>	13
<b>Tiempo de aplicación:</b>	Aproximadamente 10 a 15 minutos .

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Nivel de ansiedad elaborado por Hamilton(1959) ,adaptado por Vasquez en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<p><b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p><b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 01: Nivel de ansiedad

### Definición de la variable: Nivel de ansiedad

Los niveles de ansiedad puede ser descrita como la presencia de diferentes variables : estado de ánimo ansioso , tensión con irritabilidad, miedos , insomnio , cambios cognitivos , depresión , síntomas somáticos de tipo general, síntomas cardiovasculares , síntomas respiratorios , síntomas gastrointestinales ,síntomas genitourinarios y síntomas autonómicos ; por lo tanto se manifiesta como la presencia de preocupación, miedos excesivo que provoca un malestar notable y un deterioro significativo en todas las actividades de la persona , ocasionando diferentes niveles de ansiedad. (Hamilton, 1959).

### Dimensión 1: Ansiedad Psíquica

Definición de la dimensión:

Ansiedad Psíquica relacionada a los síntomas mentales en donde encontraremos los primeros seis síntomas de la escala como estado de ánimo ansioso (preocupaciones , anticipación temerosa), tensión( sobresaltos , temblores, llanto fácil), temores ( a quedarse solo, las multitudes ), insomnio( dificultad para dormir, sueño insatisfactorio), cognitivo( mala memoria , dificultad para concentrarse) (Hamilton, 1959).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Estado de ánimo ansioso	1.¿Diga usted como es su nivel de ansiedad?	4	4	4	
Tensión	2.¿Presenta usted sensación de tensión	4	4	4	

	en su trabajo ?				
Temor	3.¿Diga usted de que intensidad es el miedo a quedarse solo ?	4	4	4	
Insomnio	4.¿Presenta usted dificultad para dormir bien en las noches?	4	4	4	
Trastornos cognitivos	5.¿Diga usted con que intensidad presenta dificultad para concentrarse?	4	4	4	
Estado de ánimo depresivo	6.¿Presenta usted como es su nivel de tristeza ?	4	4	4	

## **Dimensión 2: Ansiedad Somática**

Definición de la dimensión:

Ansiedad Somática está definida por todos los síntomas físicos en donde también encontraremos los síntomas somáticos musculares (como las molestias musculares , rigidez muscular ), síntomas cardiovasculares (taquicardia, palpitaciones , dolor en el pecho), síntomas respiratorios( sensación de ahogo), síntomas gastrointestinales (sensación de estómago vacío, digestión lenta),síntomas genitourinarios( eyaculación precoz, micción frecuente ), síntomas autonómicos( boca seca, vértigos, cefaleas) (Hamilton, 1959).


<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones / Recomendaciones</b>
Sintomatología muscular	7.-¿Diga usted en que intensidad presenta dolores musculares?	4	4	4	
Sintomatología sensorial	8.-¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de hormigueo corporal constante?	4	4	4	
Sintomatología cardiovascular	9.¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de desmayo?	4	4	4	
Sintomatología respiratoria	10.¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de ahogo y opresión en el pecho?	4	4	4	
Sintomatología gastrointestinal	11.¿Presenta usted sensación de estómago lleno, pérdida de peso?	4	4	4	
Sintomatología	12.¿Presenta usted	4	4	4	

genitourinaria	micción frecuente o urgente?				
Sintomatología autónoma	13. ¿Diga usted en que intensidad presenta tendencia constante al dolor de cabeza ?	4	4	4	

  
 -----  
 Mg. Guillermo Gary Poma Reyes  
 MÉDICO CIRUJANO  
 C.A.B. 7138A



## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez</b>	Poma Reyes Guillermo Gary
<b>Grado profesional</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional</b>	Médico Asistencial
<b>Institución donde labora</b>	Centro médico de Essalud Coischo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X )
<b>DNI</b>	43875353
<b>Firma del experto:</b>	

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Calidad de atención )

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Calidad de atención
<b>Autor :</b>	Alexis Ivan Vasquez Salvador adaptado de Donabedian(1978)
<b>Objetivo:</b>	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad .
<b>Administración:</b>	Personal médico.
<b>Año:</b>	2024
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En una red de salud de la Libertad.
<b>Dimensiones:</b>	D1: Estructura D2: Proceso D2: Resultados
<b>Escala:</b>	(5) Siempre , (4) Casi siempre , (3) a veces , (2) Casi siempre , (1) Nunca .
<b>Niveles o rango:</b>	Mala , Regular , buena.
<b>Cantidad de ítems:</b>	17
<b>Tiempo de aplicación:</b>	Aproximadamente 15 a 20 minutos .

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por (Donabedian,1978),adaptado por Vasquez en el año 2024 de

acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

## Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención

### Definición de la variable: Calidad de atención

La calidad de la atención médica se refiere a obtener los máximos beneficios para el paciente con los riesgos mínimos, dentro de los límites de lo posible y considerando todos los recursos disponibles para garantizar la mejor atención, en consonancia con los valores sociales predominantes (Donabedian,1978).

### Dimensión 1: Estructura

Definición de la dimensión:

La estructura se refiere a la base física de la calidad en los servicios de salud, siendo la parte tangible y concreta. En el contexto médico, engloba todos los recursos disponibles que contribuyen de manera directa o indirecta a la entrega del servicio, como el personal, los materiales, las instalaciones, el equipo, la tecnología, las regulaciones, las políticas institucionales, los fármacos y los suministros específicos de la atención médica (Donabedian,1978).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cantidad y calidad del personal	1.¿Diga usted si cuenta con número de personal acorde a la necesidad de su servicio?	4	4	4	
Equipos e instrumentos	2.¿ Diga usted si cuenta con el equipamiento adecuado para las atenciones	4	4	4	

	en su servicio ?				
Instalaciones físicas	3.¿ Diga usted si cuenta con áreas delimitadas y señalizadas ?	4	4	4	
Normas para la Atención	4.¿ Se cuenta con el flujograma y la normativa para las atenciones en el servicio en físico y virtual ?	4	4	4	
Reglamentos y procedimientos	5.¿ Cuenta con las guías médicas adecuadas para la atención de los usuarios en físico y virtual. ?	4	4	4	
Sistemas de información	6.¿ Diga usted si cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones ?	4	4	4	

## Dimensión 2: Proceso

Definición de la dimensión:

El proceso implica la dinámica de la calidad, representando la serie de acciones docentes, clínicas y administrativas realizadas directa o indirectamente para proporcionar atención médica al usuario o paciente. Además, las actividades llevadas a cabo por el paciente siguiendo las instrucciones del personal de salud también forman parte de este proceso (Donabedian,1978).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acciones del personal	7.¿Realiza la atención con diligencia ?	4	4	4	
	8.¿ Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido?	4	4	4	
Acciones de los pacientes	9.¿Recibe un trato cordial por parte de los usuarios que acuden al servicio de medicina? ?	4	4	4	
Precisión , oportunidad	10.¿Brinda oportunidad para que el usuario le exprese sus dudas si las tuviese.?	4	4	4	
El proceso de comunicación	11.¿Mantiene diálogo permanente durante la atención con el usuario.?	4	4	4	

La aplicación de procedimientos	12.¿Realiza los procedimientos médicos en el tiempo adecuado.?	4	4	4	
---------------------------------	--	---	---	---	--

### Dimensión 3: Resultado

Definición de la dimensión:

El resultado se refiere a las consecuencias o efectos de la prestación del servicio en el paciente. Si estos son favorables, se satisfacen las necesidades de atención del paciente, pero si son desfavorables, pueden surgir iatrogenias debido a errores por parte de los proveedores del servicio en el diagnóstico y/o tratamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cumplimiento de indicadores	13.¿Cumple con los indicadores establecidos para su servicio? ?	4	4	4	
Gastos adecuados	14.¿Diga usted si conoce sobre los gastos que se realizan para el funcionamiento en su servicio.?	4	4	4	
Acreditación institucional	15.¿Participa y conoce sobre los procesos de acreditación de su institución.?	4	4	4	
Mejoramiento de la salud del paciente	16.¿Realiza un seguimiento sobre el	4	4	4	

	resultado de su atención médica.?				
Satisfacción de los usuarios de la atención recibida	17.¿Se realiza evaluaciones sobre la satisfacción de los usuarios en su servicio.?	4	4	4	

  
 Mg. Guillermo Gary Poma Reyes  
  
**MÉDICO CIRUJANO**  
**C.M.B. 71284**



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
POMA REYES, GUILLERMO GARY DNI 43875353	<b>MEDICO CIRUJANO</b>  Fecha de diploma: 27/03/15 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
POMA REYES, GUILLERMO GARY DNI 43875353	<b>BACHILLER EN MEDICINA</b>  Fecha de diploma: 27/03/15 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
POMA REYES, GUILLERMO GARY DNI 43875353	<b>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 13/12/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 14/04/2018 Fecha egreso: 09/08/2019	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señorita: Pérez Villanueva Teresa Isabel

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima -Los Olivos , promoción 2024, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



---

Vasquez Salvador Alexis Ivan

DNI : 43258737





#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Nivel de ansiedad elaborado por Hamilton(1959) ,adaptado por Vasquez en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 01: Nivel de ansiedad**

#### **Definición de la variable: Nivel de ansiedad**

Los niveles de ansiedad puede ser descrita como la presencia de diferentes variables : estado de ánimo ansioso , tensión con irritabilidad, miedos , insomnio , cambios cognitivos , depresión , síntomas somáticos de tipo general, síntomas cardiovasculares , síntomas respiratorios , síntomas gastrointestinales ,síntomas genitourinarios y síntomas autonómicos ; por lo tanto se manifiesta como la presencia de preocupación, miedos excesivo que provoca un malestar notable y un deterioro significativo en todas las actividades de la persona , ocasionando diferentes niveles de ansiedad. (Hamilton, 1959).

#### **Dimensión 1: Ansiedad Psíquica**

Definición de la dimensión:

Ansiedad Psíquica relacionada a los síntomas mentales en donde encontraremos los primeros seis síntomas de la escala como estado de ánimo ansioso (preocupaciones , anticipación temerosa), tensión( sobresaltos , temblores, llanto fácil), temores ( a quedarse solo, las multitudes ), insomnio( dificultad para dormir, sueño insatisfactorio), cognitivo( mala memoria , dificultad para concentrarse) (Hamilton, 1959).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Estado de ánimo ansioso	1.¿Diga usted como es su nivel de ansiedad?	4	4	4	

Tensión	2.¿Presenta usted sensación de tensión en su trabajo ?	4	4	4	
Temor	3.¿Diga usted de que intensidad es el miedo a quedarse solo ?	4	4	4	
Insomnio	4.¿Presenta usted dificultad para dormir bien en las noches?	4	4	4	
Trastornos cognitivos	5.¿Diga usted con que intensidad presenta dificultad para concentrarse?	4	4	4	
Estado de ánimo depresivo	6.¿Presenta usted como es su nivel de tristeza ?	4	4	4	

## Dimensión 2: Ansiedad Somática

Definición de la dimensión:

Ansiedad Somática está definida por todos los síntomas físicos en donde también encontraremos los síntomas somáticos musculares (como las molestias musculares , rigidez muscular ), síntomas cardiovasculares (taquicardia, palpitaciones , dolor en el pecho), síntomas respiratorios( sensación de ahogo), síntomas gastrointestinales (sensación de estómago vacío, digestión

lenta),síntomas genitourinarios( eyaculación precoz, micción frecuente ),  
síntomas autonómicos( boca seca, vértigos, cefaleas) (Hamilton, 1959).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones / Recomendaciones</b>
Sintomatología muscular	7.-¿Diga usted en que intensidad presenta dolores musculares?	4	4	4	
Sintomatología sensorial	8.-¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de hormigueo corporal constante?	4	4	4	
Sintomatología cardiovascular	9.¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de desmayo?	4	4	4	
Sintomatología respiratoria	10.¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de ahogo y opresión en el pecho?	4	4	4	
Sintomatología gastrointestinal	11.¿Presenta usted sensación de estómago lleno, pérdida de peso?	4	4	4	

Sintomatología genitourinaria	12. ¿Presenta usted micción frecuente o urgente?	4	4	4	
Sintomatología autónoma	13. ¿Diga usted en que intensidad presenta tendencia constante al dolor de cabeza ?	4	4	4	





*Jeresa I. Perez Villanueva*  
 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 CMP: 69957 - RNE: 45139

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez</b>	Perez Villanueva Teresa Isabel
<b>Grado profesional</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional</b>	Docente Universitario y Asistencial (Medicina)
<b>Institución donde labora</b>	Docente Universitario Medicina (Universidad Cesar Vallejo)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)
<b>DNI</b>	46779426
<b>Firma del experto:</b>	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Calidad de atención )

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Calidad de atención
<b>Autor :</b>	Alexis Ivan Vasquez Salvador adaptado de Donabedian(1978)
<b>Objetivo:</b>	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad .
<b>Administración:</b>	Personal médico.
<b>Año:</b>	2024
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En una red de salud de la Libertad.
<b>Dimensiones:</b>	D1: Estructura D2: Proceso D2: Resultados
<b>Escala:</b>	(5) Siempre , (4) Casi siempre , (3) a veces , (2) Casi siempre , (1) Nunca .
<b>Niveles o rango:</b>	Mala , Regular , buena
<b>Cantidad de ítems:</b>	17
<b>Tiempo de aplicación:</b>	Aproximadamente 15 a 20 minutos .

### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por (Donabedian,1978),adaptado por Vasquez en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**



## 1: No cumple con el criterio

### Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención

#### Definición de la variable: Calidad de atención

La calidad de la atención médica se refiere a obtener los máximos beneficios para el paciente con los riesgos mínimos, dentro de los límites de lo posible y considerando todos los recursos disponibles para garantizar la mejor atención, en consonancia con los valores sociales predominantes (Donabedian,1978).

#### Dimensión 1: Estructura

Definición de la dimensión:

La estructura se refiere a la base física de la calidad en los servicios de salud, siendo la parte tangible y concreta. En el contexto médico, engloba todos los recursos disponibles que contribuyen de manera directa o indirecta a la entrega del servicio, como el personal, los materiales, las instalaciones, el equipo, la tecnología, las regulaciones, las políticas institucionales, los fármacos y los suministros específicos de la atención médica (Donabedian,1978).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cantidad y calidad del personal	1.¿Diga usted si cuenta con número de personal acorde a la necesidad de su servicio?	4	4	4	
Equipos e instrumentos	2.¿ Diga usted si cuenta con el equipamiento adecuado para las atenciones en su servicio ?	4	4	4	

Instalaciones físicas	3.¿ Diga usted si cuenta con áreas delimitadas y señalizadas ?	4	4	4	
Normas para la Atención	4.¿ Se cuenta con el flujograma y la normativa para las atenciones en el servicio en físico y virtual ?	4	4	4	
Reglamentos y procedimientos	5.¿ Cuenta con las guías médicas adecuadas para la atención de los usuarios en físico y virtual. ?	4	4	4	
Sistemas de información	6.¿ Diga usted si cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones ?	4	4	4	

## Dimensión 2: Proceso

Definición de la dimensión:

El proceso implica la dinámica de la calidad, representando la serie de acciones docentes, clínicas y administrativas realizadas directa o indirectamente para proporcionar atención médica al usuario o paciente. Además, las actividades llevadas a cabo por el paciente siguiendo las instrucciones del personal de salud también forman parte de este proceso (Donabedian,1978).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acciones del personal	7.¿Realiza la atención con diligencia ?	4	4	4	
	8.¿ Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido?	4	4	4	
Acciones de los pacientes	9.¿Recibe un trato cordial por parte de los usuarios que acuden al servicio de medicina? ?	4	4	4	
Precisión , oportunidad	10.¿Brinda oportunidad para que el usuario le exprese sus dudas si las tuviese.?	4	4	4	
El proceso de comunicación	11.¿Mantiene diálogo permanente durante la atención	4	4	4	

	con el usuario.?				
La aplicación de procedimientos	12.¿Realiza los procedimientos médicos en el tiempo adecuado.?	4	4	4	

### Dimensión 3: Resultado

Definición de la dimensión:

El resultado se refiere a las consecuencias o efectos de la prestación del servicio en el paciente. Si estos son favorables, se satisfacen las necesidades de atención del paciente, pero si son desfavorables, pueden surgir iatrogenias debido a errores por parte de los proveedores del servicio en el diagnóstico y/o tratamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cumplimiento de indicadores	13.¿Cumple con los indicadores establecidos para su servicio? ?	4	4	4	
Gastos adecuados	14.¿Diga usted si conoce sobre los gastos que se realizan para el funcionamiento en su servicio.?	4	4	4	
Acreditación institucional	15.¿Participa y conoce sobre los procesos de acreditación de su institución.?	4	4	4	
Mejoramiento de la	16.¿Realiza un	4	4	4	

salud del paciente	seguimiento sobre el resultado de su atención médica.?				
Satisfacción de los usuarios de la atención recibida	17.¿Se realiza evaluaciones sobre la satisfacción de los usuarios en su servicio.?	4	4	4	



25/5/24, 17:34

about:blank



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

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

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
PEREZ VILLANUEVA, TERESA ISABEL DNI 46779426	<b>MEDICO CIRUJANO</b>  Fecha de diploma: 27/02/15 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <b>PERU</b>
PEREZ VILLANUEVA, TERESA ISABEL DNI 46779426	<b>BACHILLER EN MEDICINA</b>  Fecha de diploma: 27/02/15 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <b>PERU</b>
PEREZ VILLANUEVA, TERESA ISABEL DNI 46779426	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 13/12/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 11/04/2020 Fecha egreso: 01/08/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <b>PERU</b>
PEREZ VILLANUEVA, TERESA ISABEL DNI 46779426	<b>ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>  Fecha de diploma: 23/09/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/07/2019 Fecha egreso: 30/06/2022	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <b>PERU</b>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señorita : Calderón Sánchez Gabriela Estefanny

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima -Los Olivos , promoción 2024, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

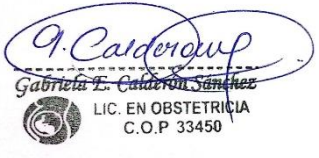


---

Vasquez Salvador Alexis Ivan

DNI : 43258737

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez</b>	Calderón Sánchez Gabriela Estefanny
<b>Grado profesional</b>	Maestría (X) Doctor ( )
<b>Área de formación académica</b>	Clínica (X) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional</b>	Obstetra asistencial
<b>Institución donde labora</b>	Hospital Jerusalén -La Libertad
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X )
<b>DNI</b>	71101734
<b>Firma del experto:</b>	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Nivel de Ansiedad )

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Nivel de Ansiedad
<b>Autor :</b>	Alexis Ivan Vasquez Salvador adaptado de la Escala de Nivel de Ansiedad de Hamilton (1959)
<b>Objetivo:</b>	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en La Libertad .
<b>Administración:</b>	Personal médico.
<b>Año:</b>	2024
<b>Ámbito de aplicación:</b>	En una red de salud de la Libertad.
<b>Dimensiones:</b>	D1: Ansiedad Psíquica D2: Ansiedad Somática
<b>Escala:</b>	(5) Muy grave , (4) Grave, (3) Moderado, (2) Leve , (1) Ausente .
<b>Niveles o rango:</b>	Severa , Moderada , Leve.
<b>Cantidad de ítems:</b>	13
<b>Tiempo de aplicación:</b>	Aproximadamente 10 a 15 minutos .

#### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Nivel de ansiedad elaborado por Hamilton(1959) ,adaptado por Vasquez en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.



	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
--	---------------	---

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

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criteri**

### **Instrumento que mide la variable 01: Nivel de ansiedad**

#### **Definición de la variable: Nivel de ansiedad**

Los niveles de ansiedad puede ser descrita como la presencia de diferentes variables : estado de ánimo ansioso , tensión con irritabilidad, miedos , insomnio , cambios cognitivos , depresión , síntomas somáticos de tipo general, síntomas cardiovasculares , síntomas respiratorios , síntomas gastrointestinales ,síntomas genitourinarios y síntomas autonómicos ; por lo tanto se manifiesta como la presencia de preocupación, miedos excesivo que provoca un malestar notable y un deterioro significativo en todas las actividades de la persona , ocasionando diferentes niveles de ansiedad. (Hamilton, 1959).

#### **Dimensión 1: Ansiedad Psíquica**

Definición de la dimensión:

Ansiedad Psíquica relacionada a los síntomas mentales en donde encontraremos los primeros seis síntomas de la escala como estado de ánimo ansioso (preocupaciones , anticipación temerosa), tensión( sobresaltos , temblores, llanto fácil), temores ( a quedarse solo, las multitudes ), insomnio( dificultad para dormir, sueño insatisfactorio), cognitivo( mala memoria , dificultad para concentrarse) (Hamilton, 1959).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Estado de ánimo ansioso	1.¿Diga usted como es su nivel de ansiedad?	4	4	4	
Tensión	2.¿Presenta usted sensación de tensión en su trabajo ?	4	4	4	
Temor	3.¿Diga usted de que intensidad es el miedo a quedarse solo ?	4	4	4	
Insomnio	4.¿Presenta usted dificultad para dormir bien en las noches?	4	4	4	
Trastornos cognitivos	5.¿Diga usted con que intensidad presenta dificultad para concentrarse?	4	4	4	
Estado de ánimo depresivo	6.¿Presenta usted como es su nivel de tristeza ?	4	4	4	

## Dimensión 2: Ansiedad Somática

Definición de la dimensión:

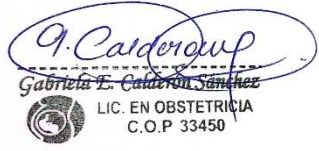
Ansiedad Somática está definida por todos los síntomas físicos en donde también encontraremos los síntomas somáticos musculares (como las molestias musculares , rigidez muscular ), síntomas cardiovasculares (taquicardia, palpitaciones , dolor en el pecho), síntomas respiratorios( sensación de ahogo), síntomas gastrointestinales (sensación de estómago vacío, digestión lenta),síntomas genitourinarios( eyaculación precoz, micción frecuente ), síntomas autonómicos( boca seca, vértigos, cefaleas) (Hamilton, 1959).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Sintomatología muscular	7.-¿Diga usted en que intensidad presenta dolores musculares?	4	4	4	
Sintomatología sensorial	8.-¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de hormigueo corporal constante?	4	4	4	
Sintomatología cardiovascular	9.¿ Diga usted en que intensidad presenta sensación de desmayo?	4	4	4	
Sintomatología respiratoria	10.¿ Diga usted en que intensidad presenta	4	4	4	

	sensación de ahogo y opresión en el pecho?				
Sintomatología gastrointestinal	11. ¿Presenta usted sensación de estómago lleno, pérdida de peso?	4	4	4	
Sintomatología genitourinaria	12. ¿Presenta usted micción frecuente o urgente?	4	4	4	
Sintomatología autónoma	13. ¿Diga usted en que intensidad presenta tendencia constante al dolor de cabeza ?	4	4	4	

  
 Gabriela E. Calderón Sánchez  
 LIC. EN OBSTETRICIA  
 C.O.P 33450

## 1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Calderón Sánchez Gabriela Estefanny
Grado profesional	Maestría (X ) Doctor ( )
Área de formación académica	Clínica (X ) Social ( ) Educativa ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional	Obstetra asistencial
Institución donde labora	Hospital Jerusalén -La Libertad
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X )
DNI	71101734
Firma del experto:	

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Calidad de atención )

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de Calidad de atención
Autor :	Alexis Ivan Vasquez Salvador adaptado de Donabedian(1978)
Objetivo:	Determinar la influencia del nivel de ansiedad en la calidad de atención del personal médico de una red de salud en la Libertad .
Administración:	Personal médico.
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En una red de salud de la Libertad.
Dimensiones:	D1: Estructura D2: Proceso D2: Resultados
Escala:	(5) Siempre , (4) Casi siempre , (3) a veces , (2) Casi siempre , (1) Nunca .
Niveles o rango:	Mala , Regular , buena.
Cantidad de ítems:	17
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 minutos .

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por (Donabedian,1978),adaptado por Vasquez en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención**

#### **Definición de la variable: Calidad de atención**

La calidad de la atención médica se refiere a obtener los máximos beneficios para el paciente con los riesgos mínimos, dentro de los límites de lo posible y considerando todos los recursos disponibles para garantizar la mejor atención, en consonancia con los valores sociales predominantes (Donabedian,1978).

#### **Dimensión 1: Estructura**

Definición de la dimensión:

La estructura se refiere a la base física de la calidad en los servicios de salud, siendo la parte tangible y concreta. En el contexto médico, engloba todos los recursos disponibles que contribuyen de manera directa o indirecta a la entrega del servicio, como el personal, los materiales, las instalaciones, el equipo, la tecnología, las regulaciones, las políticas institucionales, los fármacos y los suministros específicos de la atención médica (Donabedian,1978).

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones / Recomendaciones</b>
Cantidad y calidad del personal	1.¿Diga usted si cuenta con número de personal acorde a la necesidad de su servicio?	4	4	4	

Equipos e instrumentos	2.¿ Diga usted si cuenta con el equipamiento adecuado para las atenciones en su servicio ?	4	4	4	
Instalaciones físicas	3.¿ Diga usted si cuenta con áreas delimitadas y señalizadas ?	4	4	4	
Normas para la Atención	4.¿ Se cuenta con el flujograma y la normativa para las atenciones en el servicio en físico y virtual ?	4	4	4	
Reglamentos y procedimientos	5.¿ Cuenta con las guías médicas adecuadas para la atención de los usuarios en físico y virtual. ?	4	4	4	
Sistemas de información	6.¿ Diga usted si cuenta con un sistema informático para el registro de	4	4	4	



	atenciones ?				
--	--------------	--	--	--	--

## Dimensión 2: Proceso

Definición de la dimensión:

El proceso implica la dinámica de la calidad, representando la serie de acciones docentes, clínicas y administrativas realizadas directa o indirectamente para proporcionar atención médica al usuario o paciente. Además, las actividades llevadas a cabo por el paciente siguiendo las instrucciones del personal de salud también forman parte de este proceso (Donabedian,1978).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acciones del personal	7.¿Realiza la atención con diligencia ?	4	4	4	
	8.¿ Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido?	4	4	4	
Acciones de los pacientes	9.¿Recibe un trato cordial por parte de los usuarios que acuden al servicio de medicina? ?	4	4	4	
Precisión , oportunidad	10.¿Brinda oportunidad para que el usuario le exprese sus dudas si las tuviese.?	4	4	4	
El proceso de	11.¿Mantiene diálogo	4	4	4	

comunicación	permanente durante la atención con el usuario.?				
La aplicación de procedimientos	12.¿Realiza los procedimientos médicos en el tiempo adecuado.?	4	4	4	


### Dimensión 3: Resultado

Definición de la dimensión:

El resultado se refiere a las consecuencias o efectos de la prestación del servicio en el paciente. Si estos son favorables, se satisfacen las necesidades de atención del paciente, pero si son desfavorables, pueden surgir iatrogenias debido a errores por parte de los proveedores del servicio en el diagnóstico y/o tratamiento.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cumplimiento de indicadores	13.¿Cumple con los indicadores establecidos para su servicio? ?	4	4	4	
Gastos adecuados	14.¿Diga usted si conoce sobre los gastos que se realizan para el funcionamiento en su servicio.?	4	4	4	

Acreditación institucional	15. ¿Participa y conoce sobre los procesos de acreditación de su institución.?	4	4	4	
Mejoramiento de la salud del paciente	16. ¿Realiza un seguimiento sobre el resultado de su atención médica.?	4	4	4	
Satisfacción de los usuarios de la atención recibida	17. ¿Se realiza evaluaciones sobre la satisfacción de los usuarios en su servicio.?	4	4	4	

  
 Gabriela E. Calderón Sánchez  
 LIC. EN OBSTETRICIA  
 C.O.P 33450



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

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

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CALDERON SANCHEZ, GABRIELA ESTEFANNY DNI 71101734	<b>BACHILLER EN OBSTETRICIA</b>  Fecha de diploma: 29/02/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 12/02/2014 Fecha egreso: 23/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
CALDERON SANCHEZ, GABRIELA ESTEFANNY DNI 71101734	<b>LICENCIADA EN OBSTETRICIA</b>  Fecha de diploma: 18/03/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
CALDERON SANCHEZ, GABRIELA ESTEFANNY DNI 71101734	<b>MAESTRA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN : PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN</b>  Fecha de diploma: 10/03/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 04/05/2019 Fecha egreso: 30/09/2021	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>

## 5. Resultado de similitud del programa Turnitin.

The screenshot displays the Turnitin submission interface. At the top, the browser address bar shows the URL: `uvcv.edu.pe/mod/turnitintooltwo/view.php?id=3837251`. The page header features the **CLEMENTINA** logo and the text **PLATAFORMA VIRTUAL**. The main content area is titled **Parte 1** and contains a table with the following data:

Título	Fecha de inicio	Fecha Esperada	Fecha de publicación	Puntos disponibles
Turnitin - Parte 1	15 jul. 2024 - 00:00	18 jul. 2024 - 23:59	18 jul. 2024 - 23:59	100

Below the table, there is a **Actualizar Envíos** button. The submission details for the selected item are as follows:

Título del Envío	Identificador del trabajo de Turnitin	Enviado	Similitud	Calificación	Calificación General
Ver Recibo Digital <u>VASQUEZ SALVADOR_TESIS TURNTIN_2024 UC.V.</u>	2418421751	17/07/2024 19:36	18%	--	--

At the bottom of the submission details, there is an **Entregar Trabajo** button. The interface also includes a search bar with the text "Ir a...", a "siguiente" button, and a taskbar at the bottom showing system icons and the date/time: **07:43 p.m. 17/07/2024**.

## 6. Prueba de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

### VARIABLE: NIVEL DE ANSIEDAD

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.884	13

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Diga usted como es su nivel de ansiedad?	19.15	24.345	.530	.878
¿Presenta usted sensación de tensión en su trabajo?	19.20	24.168	.341	.891
¿Diga usted de que intensidad es el miedo a quedarse solo?	20.20	23.537	.578	.876
¿Presenta usted dificultad para dormir bien en las noches?	20.05	21.734	.710	.868

¿Diga usted con que intensidad presenta dificultad para concentrarse?	19.65	23.924	.464	.882
¿Presenta usted como es su nivel de tristeza?	19.90	23.358	.494	.881
¿Diga usted en que intensidad presenta dolores musculares?	19.30	22.747	.501	.882
¿Diga usted en que intensidad presenta sensación de hormigueo corporal constante?	20.40	23.305	.694	.870
¿Diga usted en que intensidad presenta sensación de desmayo?	20.55	23.839	.745	.871
¿Diga usted en que intensidad presenta sensación de ahogo y opresión en el pecho?	20.55	23.839	.745	.871
¿Presenta usted sensación de estómago lleno, pérdida de peso?	20.50	23.947	.648	.873
¿Presenta usted micción frecuente o urgente?	20.30	23.589	.589	.875
¿Diga usted en que intensidad presenta tendencia constante al dolor de cabeza?	20.05	22.892	.706	.869

## VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.813	17

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Diga usted si cuenta con número de personal acorde a la necesidad de su servicio?	58.15	38.029	.365	.806
¿Diga usted si cuenta con el equipamiento adecuado para las atenciones en su servicio?	58.00	38.737	.374	.806
¿Diga usted si cuenta con áreas delimitadas y señalizadas ?	58.10	37.147	.396	.804



¿Se cuenta con el flujograma y la normativa para las atenciones en el servicio en físico y virtual ?	58.10	37.463	.407	.803
¿Cuenta con las guías médicas adecuadas para la atención de los usuarios en físico y virtual? ?	58.05	36.471	.497	.797
¿Diga usted si cuenta con un sistema informático para el registro de atenciones ?	57.30	35.379	.433	.803
¿Realiza la atención con diligencia?	57.05	36.155	.596	.792
¿ Saluda y se dirige al usuario por su nombre y apellido?	56.80	36.800	.561	.795
¿Recibe un trato cordial por parte de los usuarios que acuden al servicio de medicina?	57.30	41.905	-.067	.831
¿Brinda oportunidad para que el usuario le exprese sus dudas si las tuviese??	57.00	37.053	.528	.797
¿Mantiene diálogo permanente durante la atención con el usuario??	56.95	34.576	.612	.788
¿Realiza los procedimientos médicos en el tiempo adecuado??	57.40	40.358	.104	.820
¿Cumple con los indicadores establecidos para su servicio?	57.30	38.116	.463	.801
¿Diga usted si conoce sobre los gastos que se realizan para el funcionamiento en su servicio.?	57.75	34.829	.652	.786

¿Participa y conoce sobre los procesos de acreditación de su institución??	57.65	36.555	.509	.797
¿Realiza un seguimiento sobre el resultado de su atención médica??	57.35	35.713	.601	.791
¿Se realiza evaluaciones sobre la satisfacción de los usuarios en su servicio? ?	58.15	41.818	-.056	.829

	ANSIEDAD SOMATICA					ESTRUCTURA					VARIABLE CALIDAD DE ATENCION					PROCESO					RESULTADO				
	P9	P10	P11	P12	P13	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17			
5	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
6	1	1	1	2	1	3	3	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3			
7	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3			
8	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3			
9	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3			
0	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	4	4	4	5	3	4	4	4	4	2	4	4			
1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	2	4	5	5	5	5	4	4	2	2	5	3			
2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3			
3	1	1	1	1	2	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	4			
4	1	1	1	1	2	3	3	4	3	3	5	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3			
5	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	4	3	5	5	4	5	4	3	4	3	3	3			
6	1	1	1	1	1	3	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3			
7	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	2			
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	5	2			
9	1	1	1	1	1	3	4	3	2	3	4	4	4	5	4	5	3	4	5	4	4	3			
0	1	1	1	2	2	2	3	3	2	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	4	5			
1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	5	4	3			
2	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	5	5	5	3	5	5	4	3	4	4	5	2			
3	1	1	1	1	2	5	5	5	4	4	4	5	5	3	5	5	3	5	4	4	4	3			
4	1	1	1	1	1	3	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4			

## 7. Autorización de la aplicación del instrumento por la respectiva autoridad

### Autorización de uso de información

Yo **Fernando Gómez Saavedra** identificado con DNI N° 18858566, en mi calidad de **Director Ejecutivo de la UE 413: SALUD ASCOPE -RED DE SALUD ASCOPE – LA LIBERTAD** con RUC N° 20600134443, ubicada en la ciudad de Ascope, La Libertad .

#### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor, Alexis Ivan Vasquez Salvador, identificado con DNI N° 43258737 , de la carrera de Medicina , para que utilice la siguiente información de la empresa:

**Encuestas sobre Nivel de ansiedad y calidad de atención al personal médico.**

con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Tesis para optar el Título Profesional , ( ) Trabajo de investigación para optar el grado de Bachiller , ( ) Trabajo académico, ( X ) Tesis para optar el Grado de Magister.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

( X ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o

( ) Mencionar el nombre de la empresa.



  
Firma y sello del Representante Legal<sup>6</sup>  
DNI 18858566

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar:

Firma del Estudiante  
DNI 43258737

<sup>6</sup>Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue

## Autorización de uso de información

Yo **Deysi Yaneth Díaz Mendo** identificada con DNI N° 40959168, en mi calidad de **Directora del Hospital Ascope “Rosa Sánchez de Santillán”** con RUC N° 20218911189, ubicada en la ciudad de Ascope, La Libertad .

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor, Alexis Ivan Vasquez Salvador, identificado con DNI N° 43258737 , de la carrera de Medicina , para que utilice la siguiente información de la empresa:

**Encuestas sobre Nivel de ansiedad y calidad de atención al personal médico.**

con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Tesis para optar el Título Profesional , ( ) Trabajo de investigación para optar el grado de Bachiller , ( ) Trabajo académico, ( **X** ) Tesis para optar el Grado de Magister.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una “X” la opción seleccionada.

- ( **X** ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o  
( ) Mencionar el nombre de la empresa.

  
M.C. Deysi Yaneth Díaz Mendo  
CMP. 53055 RNA. 04135  
DIRECTORA  
HOSPITAL PROVINCIAL ASCOPE  
“ROSA SÁNCHEZ DE SANTILLÁN”

Firma y sello del Representante Legal<sup>6</sup>  
DNI 40959168

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar:



Firma del Estudiante  
DNI 43258737

<sup>6</sup>Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue

## 8. Tabla de prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de ansiedad	.226	60	<.001	.901	60	<.001
Estructura	.167	60	<.001	.959	60	.042
Proceso	.224	60	<.001	.869	60	<.001
Resultado	.134	60	.009	.972	60	.193
Calidad de atención	.178	60	<.001	.918	60	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

## 9. Fotos de llenado



