

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO QUIRÚRGICO



**COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE
LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN,
HUÁNUCO – 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

TESISTAS:

Lic.Enf. Espinoza Ortega, Karla Paola

Lic. Enf. Nuñez Orihuela, Yoangela Meliza

Lic. Enf. Pino Ortega, Ana Lourdes

ASESOR:

Dra. Ramirez Montaldo De Luque Rosalinda

HUÁNUCO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios, quien es fuente inagotable de amor, y guía constante del camino que elegí para servir a la sociedad.

Con mucha gratitud y amor a mis padres Hugo Epifanio Espinoza Chávez y Lola Emilia Ortega Morales, quienes, con su amor, consejos, y apoyo incondicional me ayudaron a seguir realizándome como persona y profesional, encontrar la satisfacción de sentirme realizada para seguir sirviendo a las personas que lo necesiten.

Espinoza Ortega, Karla Paola

A Dios por guiarme, darme fuerzas para seguir adelante a pesar de los obstáculos y veces que quise desvanecer en el intento

A mi familia, por ser el motor y motivo de mis logros y brindarme su apoyo incondicional.

Finalmente a mis docentes y asesor de tesis, quienes me brindaron su apoyo constante para poder concluir esta etapa de mi vida.

Nuñez Orihuela, Yoangela Meliza

A mis padres por haberme dado una carrera profesional, la cual amo muchísimo, a mi esposo y mis pequeños Alexander y Davide por tener toda la paciencia del mundo en tener que esperar las veces que no podía estar con ellos. que Dios los bendiga y proteja siempre.

A los docentes del área académica por compartir sus conocimientos y hacer que mis estudios sea una experiencia única.

A nuestra asesora de tesis Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo por brindarnos las facilidades para el desarrollo exitoso del presente trabajo.

Pino Ortega, Ana Lourdes

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, por guiarnos, por brindarnos fuerza y fortalecer nuestro corazón.

A nuestra casa de estudios, Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano” por habernos permitido ser parte de ella, por darnos docentes brillantes que nos brindaron conocimientos de primer nivel y soporte emocional.

Asimismo, agradecemos a nuestra asesora, Dra. Rosalinda Ramirez Montaldo, por sus aportes y orientaciones en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado por la revisión del trabajo y sus aportaciones para el mejoramiento de esta investigación.

También agradecemos a todas aquellas personas e instituciones que han colaborado de manera directa e indirecta en la realización del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Método. El estudio fue de nivel analítico relacional, de enfoque cuantitativo, tipo básico, no experimental, prospectivo y transversal; la muestra estuvo conformada por 95 familiares de pacientes que ingresaron a sala de operaciones, para establecer la relación, se usó la prueba estadística de correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y error menor al 0.05. Se empleó la técnica de la encuesta empleando tres cuestionarios. **Resultados.** Se halló que el 22.1%(21) de familiares manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo, el 21.1%(20) percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; así también se demostró que la mayoría afirmaban que la comunicación de enfermería era buena en el aspecto cognitivo y sociocultural, y regular en la dimensión comunicativa; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad, donde el 43.2%(21) presentaban con menor frecuencia tensión, alteración, preocupación, angustia, nervios, desasoségó, opresión, tristeza y/o aturdimiento; al contrastar las variables mediante el coeficiente de Correlación de Spearman, se obtuvo un valor $Rho=-0.735$ y $p=0.000$, del mismo modo para las dimensiones cognitiva, comunicativa y sociocultural ($Rho=-0.707$, $Rho=-0.732$ y $Rho=-0.712$ con $p=0.000$ respectivamente). **Conclusión.** Existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Palabras clave: *Comunicación, ansiedad, comprensión, empatía, familias.*

Traducción del Resumen En Idioma Extranjero O Lengua Nativa

The objective of this study was to determine the relationship between nursing communication and family members' anxiety in the preoperative period at the Hermilio Valdizán Regional Hospital, Huánuco – 2022. Method. The study was of a relational analytical level, with a quantitative approach, basic type, non-experimental, prospective and transversal; The sample was made up of 95 relatives of patients who entered the operating room. To establish the relationship, the Spearman correlation statistical test was used, assuming a confidence level of 95% and error less than 0.05. The survey technique was used using three questionnaires. Results. It was found that 22.1%(21) of family members showed good nursing communication and presented low-level anxiety, 21.1%(20) perceived poor communication and presented high-level anxiety; It was also shown that the majority stated that nursing communication was good in the cognitive and sociocultural aspects, and regular in the communicative dimension; demonstrating that the better the nursing communication, the lower the anxiety levels, where 43.2% (21) less frequently presented tension, disturbance, worry, anguish, nervousness, restlessness, oppression, sadness and/or daze; When contrasting the variables using the Spearman Correlation coefficient, a value $Rho=-0.735$ and $p=0.000$ was obtained, in the same way for the cognitive, communicative and sociocultural dimensions ($Rho=-0.707$, $Rho=-0.732$ and $Rho= -0.712$ with $p= 0.000$ respectively). Conclusion. There is a relationship between nursing communication and family anxiety in the preoperative period at the Hermilio Valdizán Regional Hospital, Huánuco – 2022.

Keywords: *Communication, anxiety, understanding, empathy, families.*

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Índice	vi
Introducción	xiii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Fundamento del problema de investigación	14
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos .	17
1.3. Formulación de los objetivos generales y específicos	18
1.4. Justificación	18
1.5. Limitaciones:.....	20
1.6. Formulación de Hipótesis generales y específicas	21
1.7. Variables.....	22
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	27
2.1. Antecedentes.....	27
2.2. Bases Teóricas	42
2.3. Bases Conceptuales.....	48
2.4. Bases epistemológicas, filosóficas y antropológicas.	56
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	57

3.1. Ámbito.....	57
3.2. Población	57
3.3. Muestra.....	57
3.4. Nivel y Tipo de estudio.....	59
3.5. Diseño de investigación	60
3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos	60
3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos	62
3.8. Procedimientos	64
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	65
3.10. Consideraciones éticas	66
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	69
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	89
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
NOTA BIOGRÁFICA	106
ANEXOS.....	109
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	110
ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	114
ANEXO 03 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	115
ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES.....	119

ANEXO 05 AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS..	124
ANEXO 06 GALERÍA FOTOGRÁFICA	125
ANEXO 07 ACTA DE SUSTENTACIÓN	130
ANEXO 08 CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	131
ANEXO 09 REPORTE DE SIMILITUD.....	132
ANEXO 10 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN.....	137

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características sociodemográficas de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	69
Tabla 02. Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	73
Tabla 03. Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	74
Tabla 04. Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	75
Tabla 05. Comunicación de enfermería percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	76
Tabla 06. Ansiedad en la dimensión estado negativo percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.....	77
Tabla 07. Ansiedad en la dimensión estado positivo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	78
Tabla 08. Ansiedad de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	79
Tabla 09. Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.....	80
Tabla 10. Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.....	81
Tabla 11. Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.....	82
Tabla 12. Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.	83
Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en	

el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022..... 84

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022..... 85

Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. 86

Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. 87

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. 88

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Descripción gráfica de la edad de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	70
Figura 02. Descripción gráfica del sexo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	70
Figura 03. Descripción gráfica de la zona de procedencia de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	71
Figura 04. Descripción gráfica del estado civil de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	71
Figura 05. Descripción gráfica de la religión de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	72
Figura 06. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	73
Figura 07. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	74
Figura 08. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	75
Figura 09. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	76
Figura 10. Descripción gráfica de la ansiedad en la dimensión estado negativo percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	77
Figura 11. Descripción gráfica de la ansiedad en la dimensión estado positiva de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.	78

Figura 12. Descripción gráfica de la ansiedad percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022..... 79

INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio, Para la familia es importante la comunicación de enfermería con ellos y con el paciente preoperatorio, puesto con la información necesaria que brinda el profesional la familia y el paciente pueden disminuir los niveles de ansiedad, que generen el acto quirúrgico.

Para un mejor entendimiento del estudio se divide en partes las cuales se explican a continuación.

Capítulo I: Se presenta la fundamentación del problema de investigación, También se plantea el problema general, los problemas específicos, y el objetivo general con sus los objetivos específicos, para luego mencionar la hipótesis general y las específicas para dar el valor científico al estudio, así mismos e encuentra la justificación del estudio, y la operacionalizaciones de las variables con sus respectivas dimensiones.

Capitulo II: En esta parte de la tesis se exponen el marco teórico, los antecedentes internacionales, nacionales y locales, las bases teóricas, las bases conceptuales de cada variable y sus dimensiones.

Capítulo III: Se expone el marco Metodológico: tipo, nivel, diseño, población, muestra de estudio, técnicas de recolección de los datos.

Capítulo IV: en este capítulo se presentan los resultados con cuadros y gráficos con su respectivo análisis descriptivo y el análisis inferencial de las variables independiente y dependiente,

Capítulo V: finalmente se exponen la discusión de resultados con la contrastación con los resultados de otros autores, se encuentra también la conclusión, las bibliografías y los anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamento del problema de investigación

Desde tiempos remotos todo paciente que ingresa a un hospital presenta angustia y ansiedad por el simple hecho que será sometido a un procedimiento quirúrgico y no solo a la persona que será intervenido quirúrgicamente sino también a los familiares, ya que para ellos en ocasiones le puede generar una sensación de riesgo para su vida.

Una intervención quirúrgica planificada puede causar ansiedad al paciente y a toda la familia, pues a pesar de los avances en la tecnología médica y quirúrgica, la operación es sin duda un evento estresante para muchas personas, porque temen la muerte de un ser querido pues existen alrededor preocupaciones sobre la muerte, dependencia física del miembro familiar, separación con la familia, etc.

Cuando los familiares presentan un alto grado de ansiedad, esto afecta de manera psicológica ya que aumenta los niveles de estrés y hasta pueden sentir malestares generales puesto que con el estrés y ansiedad el sistema inmunológico se debilitará y podría generar algún malestar en ellos. Muchas veces los familiares más cercanos pueden presentar problemas en sus relaciones con el médico, insomnio, usos excesivos de ansiolíticos y hasta agresividad (1).

La ansiedad se define como un sentimiento desagradable que muchas veces es inespecífico o desconocido para el individuo; también como una respuesta compleja a situaciones o estímulos que son reales, potenciales o percibidos subjetivamente como peligrosos, aunque sólo sea porque parecen inseguros.

Para abordar este concepto en el ámbito hospitalario, los individuos deben ser vistos globalmente como organismos de alta complejidad cognitiva, comunicativa y sociocultural que pueden actuar como mediadores o amortiguadores de la ansiedad. Considerando que algunos estudios muestran un mayor nivel de diagnóstico y ansiedad en

los familiares de los pacientes antes de la cirugía, es importante tener en cuenta estos aspectos (2).

El profesional de enfermería en la fase preoperatoria, debe realizar la preparación cognitiva, comunicativa y sociocultural, no solo a la persona cuidada sino también a la familia a la acompaña, con el objetivo de reconocer sus necesidades básicas o problemas que puedan surgir, además es necesario una valoración holística para determinar la contribución de la familia durante este proceso. La enfermera desempeña un rol importante en el cuidado del individuo preoperatorio, para la asimilación de la familia de que su pariente será intervenido quirúrgicamente con a fin de disminuir los niveles de ansiedad realizando de manera responsable, con respeto y empatía, la comunicación terapéutica brindada para aclarar las dudas de los parientes de los pacientes a las que se les realizará una intervención quirúrgica, aminorando su angustia y ansiedad

Las enfermeras deben realizar una preparación cognitiva, comunicativa y sociocultural preoperatoria no sólo del receptor de los cuidados, sino también de los familiares acompañantes, para comprender sus necesidades básicas o los problemas que puedan surgir, y realizar una evaluación holística para determinar la contribución de la familia en proceso. Las enfermeras desempeñan un papel importante en la atención preoperatoria, comunicándose de manera responsable, respetuosa y empática para reducir los niveles de ansiedad al permitir que las familias comprendan que sus seres queridos se someterán a una cirugía (3).

A través de la comunicación y el diálogo, los profesionales de enfermería alentarán a los familiares a verbalizar y expresar sus sentimientos y temores mientras demuestran voluntad de escuchar con atención y respeto. De esta manera, se podrán identificar las necesidades de los familiares y sentir sus inquietudes, dudas y miedos, brindándole ayuda y

apoyo durante todo el procedimiento. Es en ese momento, donde el papel de los profesionales de enfermería resulta relevante a la hora de brindar atención directa y de alta calidad (4).

Cabe señalar que la intervención quirúrgica afecta al paciente y a toda la familia. Por lo tanto, también se debe considerar a los familiares durante las visitas preoperatorias (5).

Un estudio realizado en México por Montinel Levaro, J. demostró que al evaluar la Escala de Información y Ansiedad Preoperatoria de Amsterdam, encontró que los familiares tenían las siguientes características, la mayoría de los cuales estaban aprensivos ante el uso de anestésicos y cirugía, y al utilizar la Escala Preoperatoria de Hamilton, el 22% tenía ansiedad leve, de las cuales el 44,4% presentó ansiedad moderada y el 33% ansiedad severa, en el postoperatorio el 65,4% presentó ansiedad leve, el 22,2% ansiedad moderada y el 12,3% ansiedad severa. Aunque más preocupante es la ansiedad, que hace que los niños de entre 1 y 12 años sean más activos y activos, pero el niño está atado a una cama en un hospital o sala de espera y está preocupado por el pronóstico y la intervención quirúrgica (6).

Una investigación realizada en el Perú en Lima por Arcela Marcelo, K. y Espíritu Soto, S. refieren que, el 80% informó que las visitas de atención preoperatoria fueron efectivas para reducir la ansiedad en los pacientes sometidos a cirugía, mientras que el 20% informó que no fueron tan efectivas. Por ello afirma que, ocho de cada diez artículos científicos demostraron que las visitas de atención preoperatoria fueron efectivas para reducir la ansiedad en los pacientes sometidos a cirugía, mientras que dos de cada diez artículos científicos demostraron que las visitas de atención preoperatoria fueron ineficaces (7).

En Huánuco en su tesis García Peralta, L. observó que, el 52,5% (42 pacientes) presentó un nivel moderado de ansiedad y el 55,0% (44 pacientes) refirió comunicarse a través de enfermería. Por otro lado, la comunicación del cuidador se asoció significativamente con la ansiedad

del paciente, ($p \leq 0,000$). Así, el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados agudamente se relaciona significativamente con la dimensión comunicativa del enfermero en iniciativa ($p \leq 0,000$), actitud profesional ($p \leq 0,001$) y comunicación verbal ($p \leq 0,000$), comunicación no verbal ($p \leq 0,000$) y apoyo emocional ($p \leq 0,008$). Por ello afirma que, la comunicación con el cuidador está relacionada con el nivel de ansiedad entre los pacientes hospitalizados (8)

En la localidad, no se encontraron estudios sobre la ansiedad preoperatoria de los familiares en el servicio quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Sin embargo, como enfermera hemos observado signos de dolor, nerviosismo, estrés y miedo siendo ignorados en familiares de pacientes programados para cirugía quienes señalaron que, aunque no recibieron respuesta emocional, la información brindada por el personal médico fue insuficiente. y perturbador.

1.2. Formulación del problema de investigación

Problema general

¿Cómo se relaciona la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022?

Problemas específicos

- ✓ ¿Cómo se relaciona la comunicación de enfermería con la dimensión cognitiva de la familia con la ansiedad en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022?
- ✓ ¿De qué manera se relaciona la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022?

- ✓ ¿De forma relaciona la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022?

1.3. Formulación de los objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.
- ✓ Hallar la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.
- ✓ Contrastar la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

1.4. Justificación

A nivel teórico

El estudio se justifica a este nivel, puesto a que hay pocos estudios enfocados al el estado emocional o ansiedad del familiar de los pacientes preoperatorios; por lo que nace este estudio con la finalidad incrementar sustento teórico a la comunidad científica e indagar el nivel de ansiedad

de los familiares de los pacientes que tendrán una cirugía y se asoció al tipo de comunicación que el profesional de enfermería tiene con ellos.

A nivel practico

La investigación se justifica a nivel práctico, ya que los resultados generan aportes a la institución y a otros investigadores, con la finalidad de que en los hospitales o clínicas también enfaticen en mejorar la comunicación con los familiares de los pacientes, ya que al reducir los niveles de ansiedad de los familiares también repercutirá en el de los pacientes; del mismo modo la comunidad científica puede realizar estudios e intervenciones dirigida a los familiares de los pacientes pre quirúrgicos.

A nivel social

A este nivel, el estudio brinda un aporte social, al colaborar con los familiares de los pacientes, es de gran aporte a la salud mental de los familiares, que podría causar un impacto en la sociedad. De tal modo que los familiares son de mucha influencia en su entorno al manifestar de cómo se sobrelleva este proceso en un familiar que va a ingresar a cirugía y pone de referencia lo impartido por los profesionales de enfermería en la comunicación brindada.

1.5. Limitaciones:

En el presente estudio de investigación no se presentaron limitaciones, puesto que se contó con los recursos necesarios para su ejecución; respecto a los recursos humanos se contó con la colaboración de los directivos de la institución para ingresar a aplicar los instrumentos, así mismo se contó con el asesoramiento constante del asesor y especialistas quienes validaron los instrumentos; así mismo los encuestadores quienes estuvieron a cargo del trabajo de campo y demás recursos humanos que se pueda necesitar. Concerniente a los recursos económicos, se contó con lo necesario para poder elaborar y ejecutar el proyecto de investigación; así como para elaborar el informe final.

1.6. Formulación de Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

H0: No existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Hipótesis específicas:

Hi₁: Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

H0₁: No existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Hi₂: Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

H0₂: No existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Hi₃: Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el

preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

H0₃: No existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

1.7. Variables

Variable independiente

- Comunicación de enfermería

Variable dependiente

- Ansiedad del familiar

Variable de caracterización

- Características sociodemográficas

1.8. Operacionalización de variables y definición de términos operacionales

Definición de términos operacionales

Ansiedad

La ansiedad es un sentimiento de miedo, pavor y ansiedad expresado por los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, que puede provocar sudoración, sensación de inquietud y nerviosismo, palpitaciones, etc.

Comunicación de enfermería

Se refiere a la comunicación del personal de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán con los familiares de los pacientes antes de la cirugía, la cual es fundamental para la calidad de vida y satisfacción

de las personas en general y en particular para la satisfacción de los pacientes y sus familiares.

Cognitivo

Se refiere a las habilidades de los familiares relacionadas con el procesamiento de la información en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es decir, habilidades relacionadas con la memoria, la atención, la percepción, la creatividad y el uso del pensamiento abstracto.

Comunicativa

Se entienden como un conjunto de procesos del lenguaje que se desarrollan a lo largo de la vida con el fin de participar eficaz y hábilmente en todos los ámbitos de la comunicación y la sociedad humana. Hablar, escuchar, leer y escribir son las habilidades lingüísticas que las enfermeras demuestran a las familias en la fase preoperatoria del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Sociocultural

Se refiere a cualquier proceso o fenómeno relacionado con aspectos sociales y culturales de los grupos humanos. Se refiere a cómo interactúan los cuidadores antes de la cirugía para reducir la ansiedad familiar.

Definición de términos operacionales

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Comunicación de enfermería	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones del profesional de enfermería - Información sobre la cirugía - Comprensión de las preguntas - Respuesta a las preguntas - Explica de manera detallada la cirugía - Confianza en la información brindada - Compromiso con la intervención - Entiende y comprende su estado de preocupación 	Buena Regular Deficiente	Ordinal
	Comunicativa	<ul style="list-style-type: none"> - Observa al momento de comunicarse - Trato - Comprensión y empatía - Un tono de voz - Saludó y se presentó ante usted - Respetó a los familiares - Expresión de sentimientos 	Buena Regular Deficiente	Ordinal
	Sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> - Tomó en cuenta su opinión - Explicación comprensible - Interactúa con los familiares - Incentiva a una conversación - Uso de lenguaje adecuado - Atención necesaria durante el dialogo - Valora e incentiva el apoyo familia 	Buena Regular Deficiente	Ordinal

VARIABLE DEPENDIENTE				
Ansiedad del familiar	Ansiedad estado positivo	<ul style="list-style-type: none"> - Me siento descansado - Me siento cómodo - Me siento confortable - Tengo confianza en mí mismo - Me siento calmado - Me siento seguro - Estoy relajado - Me siento satisfecho - Me siento alegre - En este momento me siento bien 	Bajo Medio Alto	Ordinal
	Ansiedad estado negativo	<ul style="list-style-type: none"> - Estoy tenso - Estoy contrariado (molesto/a) - Me siento alterado - Estoy preocupado - Me siento angustiado - Me siento nervioso - Estoy desasosegado - Me siento oprimido - Me siento triste - Me siento aturdido 	Bajo Medio Alto	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Edad	Fecha de nacimiento del DNI	Años cumplidos	De razón
	Sexo	Evidencia de los sexuales secundarios	Masculino Femenino	Nominal
	Procedencia	Lugar de donde procede la familia	Urbano Rural	Nominal

	Estado civil	Condición conyugal de la familia	Soltero/a Casado/a Conviviente Viudo/a Divorciada	Nominal
	Religión	Creencia espiritual de la familia	Católico Evangélico Mormón Ateo Otro	Nominal

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Montiel Lévaro, Jorge Alberto; (2019); en México, desarrollo un estudio la cual tuvo como objetivo de determinar si la comunicación preanestésica es efectiva como factor para disminuir la ansiedad en padres de hijos de 1 a 12 años de edad programados para intervención quirúrgica, en el “Hospital General del Sur Dr. Eduardo Vázquez Navarro, en el periodo marzo 2018 -febrero 2019. El método de estudio fue descriptivo, longitudinal, prospectivo, prolectivo, de intervención, unicéntrico y homodémico, los participantes fueron seleccionados por muestreo no probabilístico. Fueron Analizados 81 tutores, la edad promedio fue de 39 años de edad, el 55.6% fueron papás, 44.4% mamás, el estado civil fue soltero (a) en el 25.9%, el 17.3% estaban casados, el 21% en unión libre, el 35.8% divorciados, no tuvieron estudios el 22.2%, educación básica fue del 25.9%, educación media superior del 23.5%, licenciatura del 19.8% y posgrado en el 8.6%, en la valoración por la escala, esta identificó las siguientes características en los padres, la mayor proporción estaba preocupado por el uso de anestésico y por la cirugía, al aplicar la escala de Hamilton en el preoperatorio el 22% tenían ansiedad leve, el 44.4% ansiedad moderada y el 33% ansiedad severa, mientras en el postoperatorio el 65.4% fue leve, el 22.2% moderada y ansiedad severa en el 12.3%, la disminución en el postoperatorio fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$). De esa manera llego a concluir que los padres de los pacientes que sufrieron ansiedad son más aprehensivos, refiriendo que sus hijos de 1 a 12 años poseen muchas actividades, por lo que se encuentran en constante movimiento, pero que teniendo a su familiar postrado en la cama hospitalaria o en la sala de espera, tienen temor por el diagnóstico y por la intervención quirúrgica (9).

Jiménez Mata, Graciela María; Navarro Elizondo, Eduardo Felipe; (2021); en Costa Rica, realizaron una investigación cuyo objetivo principal fue el “desarrollar un plan de cuidados a usuarios en etapa preoperatoria en un estudio de caso, en un Hospital Privado. En los antecedentes la mayoría de los estudios apuntan a que el principal problema en el preoperatorio fue la ansiedad; los conceptos que desarrollaron fueron: Proceso de Enfermería y Lenguaje Taxonómico; y la Teoría que sustenta este estudio de caso es el Modelo de Virginia Henderson. Este fue un estudio de caso y el principal método de recolección de datos fue el PE, por medio de sus 5 etapas (para identificar las principales necesidades de cuidado, los principales diagnósticos NANDA, los principales resultados NOC y las principales complicaciones NIC). Abordaron dos casos específicamente. Llegaron a obtener como resultado que la principal necesidad de cuidado con dependencia fue la necesidad 9 la cual fue evitar peligros/seguridad. Los principales diagnósticos NANDA para ambos familiares fueron: 00146 Ansiedad r/c estresores, m/p miedo y nerviosismo; sin embargo, hubo un caso con signos o manifestaciones más pronunciadas: temblores en las manos, temblores en las manos, palpitaciones, bloqueo del pensamiento”. La principal intervención del NIC en ambos casos fue: 5820 pacientes. Reduce la ansiedad y la aromaterapia en 1330 pacientes. El resultado primario del NOC, descrito por dos cuidadores, fue el nivel de ansiedad en 1211 pacientes. Ambos cuidadores confirmaron lo que la mayoría de las investigaciones sugieren que es una preocupación preoperatoria importante: la ansiedad. Por otro lado, enfatizan la diferente intensidad de la apariencia y cómo una persona se comporta de manera diferente a otra. A partir de esto, concluyeron que es imperativo implementar la PE preoperatoria para los cuidadores sometidos a cirugía; se debe estandarizar usando un lenguaje taxonómico, pero se debe hacer en base a la personalidad de la persona; Para integrarse lo mejor posible a su vida diaria, lo ideal es que las PE en estos servicios sean realizadas por profesionales especializados en el tratamiento quirúrgico (10)

Álvarez Pelegino, Annia; Miguel Vázquez, Yaniet; Aguirre Raya, Dalila Aida; Hernández Navas, Myder; (2019); en Cuba, desarrollaron una tesis la cual tuvo como objetivo general el de; desarrollar una intervención personalizada de Enfermería en el preoperatorio de cirugía cardiovascular en el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgico desde marzo de 2019 a junio de 2020. Los métodos de estudio fueron diseños longitudinales y piloto, incluyendo 88 sujetos que participaron en cirugía cardiovascular. Investigaron el conocimiento utilizando las pruebas Escala de Calificación de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) y Escala de Calificación de Depresión Estado-Rasgo (IDERE) para medir la ansiedad y la depresión, así como la prueba ESCAPS (una herramienta que mide los procesos de afrontamiento y adaptación) y semi-entrevistas estructuradas. Los resultados iniciales y finales se compararon y expresaron como números absolutos, porcentajes y medias. Utilizaron la prueba de chi-cuadrado para variables cualitativas y la prueba t de Student para medias independientes (intervalo de confianza del 95%) para variables cuantitativas. Los resultados obtenidos estuvieron dominados por los hombres (57,9%) con una edad media de $57,73 \pm 11,9$ años. Después de la intervención, la ansiedad disminuyó un 36,6% ($p=0,000$) y la depresión un 72,7% ($p=0,000$). El conocimiento aumentó hasta el 76,1% ($p=0,037$) y la capacidad de afrontamiento y adaptación aumentó en 0,11 puntos. Por otro lado, no encontraron correlación entre las complicaciones y la duración de la estancia hospitalaria y la ansiedad y depresión postintervención. Así, concluyeron que la ansiedad y la depresión se modificaron positivamente tras la intervención de enfermería, optimizando las habilidades de adaptación y afrontamiento (11)

Trenado Morales, Paula; (2021); en España, realizó un estudio para investigar la importancia de la comunicación interdisciplinaria en el trabajo en equipo en cirugía utilizando evidencia científica. Realicé una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed, seleccionando artículos que cubren el período de 2011 a 2021 en base a criterios definidos. En total, seleccioné 20 artículos de la búsqueda con apéndices

que describen el año y lugar, autor, tipo de investigación, propósito y conclusiones de cada artículo. El resultado es que cuando la comunicación se produce entre disciplinas y se produce un trabajo en equipo eficaz, a menudo hay un impacto positivo en los pacientes y los propios profesionales. Sin embargo, encontré diferentes factores de riesgo. De esta manera, reconocen los resultados importantes para los pacientes cuando estos conceptos no son efectivos, a pesar de que existen varias herramientas disponibles para facilitar la comunicación. Para los profesionales, la comunicación ineficaz puede exacerbar jerarquías, conflictos y opiniones diferentes entre disciplinas. Finalmente, concluí que la comunicación interdisciplinaria es importante en los equipos quirúrgicos, porque cuando falta o es incompleta, puede tener consecuencias importantes (12)

Díaz Heredia, Luz Patricia; Ballesteros Pinzón, Gersson Andrés. (2021) en Colombia, realizó un estudio para caracterizar la comunicación entre familiares de pacientes hospitalizados y familiares dentro de un determinado grupo étnico. El método que utilicé fue cualitativo a través de microetnografía. Como técnica, utilizan las sugerencias de análisis de Bardin. La muestra poblacional fueron familiares de 12 pacientes ingresados en el año 2021 en unidades de cuidados intensivos para adultos de Bucaramanga y Florida Blanca, Colombia. Sus resultados mostraron que la mayoría de los participantes eran mujeres, estudiantes universitarios e hijas de ciudades fuera del lugar de la entrevista. Así nació el tema, que es la comunicación: relaciones honestas, directas, auténticas entre personas, que consta de cuatro categorías: Los mensajes como eje central de la comunicación en la unidad de cuidados intensivos; Comunicación no verbal, que es más importante en una relación; La comunicación no incluye establecer una relación sin tiempo, voluntad y condiciones; La comunicación creará sentimientos positivos y satisfacción. De esta manera, concluyeron que la comunicación como proceso social específico de una nación en la unidad de cuidados intensivos requiere que las enfermeras profesionales posean cualidades como amabilidad, sinceridad, empatía,

reconocimiento y lenguaje comprensible, así como iniciativa y retroalimentación y el deseo de mantener esta comunicación. Este proceso es esencial para una relación (13).

Aguirre Raya, Dalila Aida; Elers Mastrapa, Yenny; Oria Saavedra, Michel; Pascual Cuesta, Yadira. (2020) en Cuba, realizó un estudio para comprender las percepciones de los cuidadores sobre la comunicación entre personas mayores/cuidadores en una comunidad de cuidados. El método que utilizaron se basó en la aplicación de la investigación cualitativa. Además, utilizaron un enfoque de lógica histórica y entrevistaron a seis adultos mayores y cinco familiares. Recolectaron información sobre la edad, la educación, la convivencia y la comunicación con los cuidadores de los adultos mayores. En sus hallazgos, identificaron factores mediadores que facilitan y perjudican la comunicación. También identificaron dificultades en la comunicación entre familiares/cuidadores y enfermeras; las principales cuidadoras fueron mujeres de la propia familia del anciano, quienes compartían el cuidado y las tareas del hogar, comprimiendo el tiempo para la comunicación. De esta manera, concluyeron que es necesario reevaluar la comunicación desde una perspectiva social y sanitaria como elemento básico en el cuidado de las personas mayores, porque las mujeres muchas veces son consideradas invisibles y rara vez reconocidas en la sociedad. Esto exacerba las desigualdades de sexo en el uso del tiempo y los cuidados durante el envejecimiento (14).

Díaz Oviedo, Aracely; Villanueva Delgado, Ivonne Amanecer; Martínez Licona, José Francisco (2020) en México, realizó un estudio para evaluar las habilidades sociales necesarias para la comunicación en el cuidado humano. Los métodos utilizados fueron cuantitativos, descriptivos y transversales. La muestra poblacional estuvo compuesta por 30 pacientes hospitalizados y 30 enfermeras residentes. Se utilizaron tres instrumentos: CECOP (Formulario de Comunicación Observada del Paciente), ACEP (Formulario de Autoevaluación de la Comunicación del Cuidador) y Evaluación del Conocimiento de Enfermería Humanizada, y se realizó análisis estadístico descriptivo. Los resultados mostraron que

el 60% de los cuidadores alcanzaron niveles moderados de empatía y comunicación, y el 63,3% de los pacientes alcanzaron niveles altos. Cuando calificaron el respeto, la comprensión y la amabilidad en una escala analógica, encontraron que las puntuaciones promedio oscilaban entre 8,73 y 9,03 en una escala de 0 a 10. El 97,4% de los pacientes quiere ser comprendido y atendido. En cuanto a conocimientos, el 67% del personal de enfermería alcanzó un nivel inferior. Finalmente, concluyeron que este estudio permitió identificar las habilidades sociales necesarias que las enfermeras deben fortalecer para comunicarse de manera efectiva. Los resultados son el componente principal del desarrollo de medidas sociopedagógicas (15).

Leal Costa, C; Tirado González, S; Ramos Morcillo, AJ; Díaz Agea, JL; Ruzafa Martínez, M; Hofstadt Román, CJ. (2019) en España, realizó un estudio para analizar las propiedades psicométricas de la EHC y desarrollar una escala para enfermeras. El método que utilizaron fue un estudio instrumental para analizar las propiedades psicométricas del EHC mediante la evaluación de los ítems, la confiabilidad, la evidencia de validez y su estructura interna. Para ello, completaron una serie de cuestionarios, entre ellos el EHC, una escala de autoeficacia general y una escala de autoeficacia específica para comunicarse en situaciones difíciles. La muestra poblacional estuvo compuesta por 692 cuidadores. Los resultados mostraron que el índice de discriminación fue $>0,30$ para todos los sujetos. El análisis factorial confirmatorio de ambos modelos (cuatro factores de pendiente y la adición de un factor de segundo orden) mostró que todos los ítems tenían cargas factoriales adecuadas y los índices de ajuste eran buenos. La consistencia interna de la escala total fue de 0,88 y la consistencia interna de las facetas osciló entre 0,70 y 0,77. Hubo una correlación positiva entre las habilidades comunicativas y la autoeficacia general y específica. Concluyeron que el EHC demostró suficientes propiedades psicométricas en términos de análisis de ítems, estructura interna, confiabilidad y evidencia de validez para relacionar las habilidades de comunicación del cuidador con la autoeficacia general y específica para comunicarse en situaciones difíciles (16).

Antecedentes Nacionales

Burga Collazos, Milagros del Pilar; Mariño Pomares, Juliana Katherine; (2020); en Lambayeque, realizó un estudio para priorizar los procedimientos preoperatorios sobre la atención holística y humana. Este estudio utiliza un método de estudio de caso para la investigación cualitativa. “Entre ellos se encontraban 15 enfermeras de los servicios quirúrgicos; la muestra estuvo compuesta por seis enfermeras y cuatro trabajadores de cuidados. Obtuvieron datos a través de entrevistas semiestructuradas en profundidad, observación participante y análisis documental. Mediante análisis de contenido cualitativo, se crearon dos categorías: Prioridad de la medicación para combatir la ansiedad preoperatoria en la atención al paciente y Poca evidencia de que la ansiedad preoperatoria. Sistematización del proceso de enfermería. En sus conclusiones, argumentaron que las enfermeras institucionales priorizaron los aspectos biomédicos de la atención, que estaban lejos de la atención humana holística, y que las enfermeras carecían de una aplicación sistemática de los procesos de atención debido a diversos factores y razones. Carga de trabajo, siga únicamente las instrucciones médicas. En última instancia, concluyeron que, las enfermeras brindaban atención basada en su propia experiencia y asumían un papel convencional y poco científico (17)

Janett Mercedes, Yanac Díaz; (2021); en Lima, realizó su tesis la cual tuvo como objetivo general: describir las tendencias de investigación en las percepciones de los pacientes sobre la atención preoperatoria. El estudio fue descriptivo y lo realizó mediante la revisión de artículos sobre las percepciones de los pacientes sobre el manejo preoperatorio. Encontraron un total de 35 artículos, de los cuales 20 fueron identificados como artículos de investigación mediante la búsqueda en diversos datos electrónicos, a saber: SCIELO 5%, REDALYC 40%, PUBMED 25% y SYREN 15%. Empleando operadores booleanos de AND Y OR, con palabras clave de (DeCS, Bireme) el 30%. Al final, llegó a la conclusión de que la percepción del paciente durante el proceso de preparación preoperatoria contribuye al proceso de recuperación. Brindar una

asistencia humana e integral a través de una comunicación lingüística fluida puede ayudar a mejorar la calidad de la atención quirúrgica del paciente y reducir el malestar del paciente, dolor, y ayudan a garantizar la seguridad durante la cirugía y promover una rápida recuperación después de la cirugía (18).

Quichca Quispe, Zunilda; Guevara Sánchez, Carlett Natali; (2020); en Callao, realizó un estudio para demostrar la efectividad de las visitas de atención preoperatoria sobre los niveles de ansiedad en pacientes quirúrgicos. En la investigación utilizaron métodos cuantitativos, explicativos, longitudinales prospectivos, experimentos piloto, modelos relacionales, métodos hipotéticos-deductivos; utilizaron una muestra de 32 pacientes entre 19 y 68 años, y los métodos utilizados fueron encuestas, instrumentos de cuestionario y el Peso de Zung-angsten. Antes de la visita preoperatoria. En cuanto a resultados de información, el 84,4% conocía su cirugía, el 56,3% sabía qué tipo de anestesia recibiría y el 78,1% conocía los efectos adversos de la anestesia; el 50% dijo que la información era confusa y el 43,8% utilizó un lenguaje tacaño; En la visita de atención preoperatoria, el 96,9% de los sujetos entendió su condición quirúrgica, el 100% entendió el tipo de anestesia y sus efectos secundarios, el 96,9% consideró adecuado el lenguaje utilizado por la enfermera y el 84,4% dijo que la anestesia era adecuada. información; Asimismo, antes de la visita preoperatoria de los profesionales de enfermería, el 59,4% de los pacientes quirúrgicos presentaban ansiedad leve o moderada y el 21,9%, ansiedad significativa o severa; después de una visita preoperatoria por parte de enfermeras profesionales, después del examen, el 90,6% de los sujetos mostró una disminución de la ansiedad y el 9,4% mostró el nivel más bajo de ansiedad. De esta manera concluyo sobre la efectividad de las visitas preoperatorias de la enfermera en el servicio quirúrgico del Hospital Regional Mariscal Miguel Ángel Llerena, en la reducción del nivel de ansiedad de los pacientes quirúrgicos ($p < 0.05$). (19)

Huanca Quispe, Ana Luliana; (2019); en Puno, realizó un estudio para determinar la relación entre los niveles de ansiedad preoperatoria y el

apoyo social percibido utilizando métodos de investigación cuantitativa descriptivos, correlacionales y transversales; Sumando todos los pacientes que fueron sometidos a un procedimiento quirúrgico específico en el servicio de cirugía, obtuvimos una muestra de 127 pacientes durante este tiempo; la técnica utilizada fue la entrevista, y los instrumentos fueron: inventario de ansiedad estado-rasgo - STAI (inventario de ansiedad estado-rasgo) y encuesta de resultados médicos - cuestionario MOS, el análisis estadístico se realizó mediante la prueba de chi-cuadrado para determinar la correlación entre variables. con un nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$). En los resultados evidencio que, el nivel de ansiedad preoperatorio (nivel estatal) fue moderado y representó el 62,99%; el nivel de ansiedad (signo) preoperatorio también fue moderado y representó el 60,63%; En cuanto al apoyo social, el 70,87% de los pacientes consideró que el apoyo emocional era limitado, y en cuanto al apoyo instrumental, en cuanto a la interacción social, el 60,63% de los pacientes creyó que era suficiente, y en cuanto a la interacción social, la mayoría de los pacientes creyó . el apoyo fue escaso: 51,97%. % En cuanto al apoyo emocional, el 60,63% dijo que era adecuado, y globalmente el 66,93% de los pacientes dijo que el nivel de apoyo social era bajo. Finalmente, concluyo que, existe cierta significancia entre el apoyo emocional y la ansiedad por abstinencia ($p = 0,002$), lo que significa que la mayoría de los pacientes experimentan menos apoyo emocional y mayores niveles de ansiedad; las demás variables analizadas no tienen correlación estadística (20).

Gálvez, SR; Mesta, RP. (2019) en Chiclayo, realizó un estudio para identificar la comunicación verbal, no verbal y el apoyo emocional en la atención a familiares de pacientes críticos en el Hospital Estatal de Chiclayo en el año 2019. El enfoque es cuantitativo, no experimental y descriptivo. Horizontalmente”. La muestra estuvo compuesta por 93 familiares directos atendidos en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos, unidad intermedia y unidad de observación de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque. Realizaron pruebas previas al 25% de la muestra y lograron una confiabilidad alfa de Cronbach del

92,6%; el procesamiento de los datos se realizó mediante análisis estadístico descriptivo en el programa SPSS; finalmente, se aplicaron las normas éticas aplicables y el rigor científico. Los resultados mostraron que la opinión de los familiares sobre el cuidado de la comunicación verbal fue poco importante (47,3%), en la comunicación no verbal la opinión de los familiares no fue importante (55,9%), el apoyo emocional no fue importante (66,7%), seguido de los desfavorables. (17 . 2%). Concluyo que la comunicación verbal en el contexto del cuidado de familiares se consideraba irrelevante, por ejemplo, crear un diálogo sobre fuentes de información, fluidez y sencillez de las expresiones verbales, utilizar silencios o pausas intermedias para expresar sentimientos, etc. y sentimientos, todo lo cual resulta del impacto del proceso de crisis, donde las enfermeras desempeñan el papel de emisor y receptor (21).

Pejerrey Guerrero, Marco Francisco. 2021, en Chiclayo. Realizaron un estudio para determinar el efecto de la comunicación terapéutica de las enfermeras sobre la ansiedad preoperatoria del paciente en el Hospital Baba Santiago Apóstol de Utecuba. Los métodos utilizados fueron cuantitativos, de nivel explicativo y transversales. La población de la muestra estuvo compuesta por 40 pacientes programadas para parto por cesárea. Para recolectar información utilizó una encuesta validada por Condori Taipei en Perú. Los resultados mostraron que antes de la terapia del personal de enfermería, el nivel de ansiedad comunicativa era mayoritariamente moderado, con un 95% y un 5%, respectivamente, en un nivel leve. Después de que realizó la comunicación terapéutica por parte del personal de enfermería, estudiaron los niveles de ansiedad. Los sujetos eran en su mayoría moderados. Estos porcentajes disminuyeron significativamente en el nivel moderado (33%) y aumentaron en el nivel leve (67%). De esta manera concluyo que, la comunicación terapéutica brindada por las enfermeras tuvo un efecto significativo y positivo en la ansiedad de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Santiago Apóstola de Utecuba. (21).

Navarro Enrriquez, Mirta Verónica. (2021) en Lima, realizó un estudio para determinar la relación entre la calidad de la atención y la ansiedad en la fase preoperatoria entre los pacientes internados de las clínicas CIRLAP. El método que utilizó fue cuantitativo utilizando un diseño correlacional transversal. Hubo 102 pacientes en la muestra. El método de recolección de datos fue una encuesta y los instrumentos fueron el Cuestionario de Calidad de Enfermería y la Escala de Ansiedad de Zung. Los resultados mostraron que la calidad de la atención de enfermería se relacionó significativamente con la ansiedad en pacientes con Covid-19 en la etapa preoperatoria ($p < 0,5$). Existe correlación significativa entre la calidad de la atención en la dimensión de atención humanizada y el nivel de ansiedad del paciente en la etapa preoperatoria ($p < 0,5$). se encontró ($p < 0,5$). Finalmente, la dimensión interpersonal de la calidad de la atención se correlacionó significativamente con la ansiedad preoperatoria del paciente ($p < 0,5$). Concluyó que existe una correlación significativa entre estas dos variables clave. También encontró una correlación significativa entre la calidad de la atención en la dimensión humana del cuidado y la ansiedad; finalmente encontró correlación significativa entre la calidad de la atención en la dimensión interpersonal y la ansiedad del paciente en el período preoperatorio (22).

Saavedra Chinchayán, María Esther; León Montoya, Gladys Bernardita; Dávila Guerrero, Adalia Estefany (2021) en Cajamarca, Realizo un estudio para determinar el alcance de la comunicación terapéutica entre enfermeras desde la perspectiva de los pacientes internados en el Servicio Médico del Hospital General de Jaena, Perú. El método fue de enfoque cuantitativo y descriptivo; con análisis estadístico observacional, de tipo prospectivo, transversal, univariado. La muestra estuvo compuesta por 122 pacientes hospitalizados. Utilizando como herramienta el Cuestionario de Comunicación Terapéutica desarrollado por Lourdes Guevara Chuquillanqui, los expertos estimaron la validez en $VC = 2,2 > VT = 1,6449$ y la confiabilidad en 0,92. Los resultados mostraron que la tasa de aceptación fue del 100% (122 personas), el 71,3% (87) consideró bajo el nivel de comunicación del tratamiento y el

28,7% (35) consideró medio el nivel de comunicación del tratamiento. En cuanto a la empatía, el 70,5% (86) valoró el nivel de comunicación terapéutica como bajo, el 27% (33) como medio y el 2,5% (3) como nivel de comunicación terapéutica alto. En el aspecto de respeto, el 54,9% (67) experimentó un nivel de comunicación terapéutica bajo, el 42,6% (52) medio y el 2,5% (3) un nivel alto, en la dimensión de escucha receptiva el 54,9% (67) lo percibió bajo. nivel. nivel de comunicación terapéutica, el 45,1% (55) percibió un nivel moderado, en la dimensión de las emociones del paciente, el 57,4% (70) percibió un nivel bajo de comunicación terapéutica, el 34,4% (42) un nivel moderado y el 8,2% (10) un alto nivel. nivel, en su dimensión de acompañamiento de reflexión Medio, el 68% (83) experimentó un nivel de comunicación terapéutica bajo, el 68% (83) un nivel bajo, el 25,4% (31) un nivel medio y el 6,6% (8) un nivel alto (23).

Antecedentes Locales

Díaz Olortegui, Maribel; Durand Suxe, Claudia Alexandra; (2017); en Huánuco, realizaron un estudio cuyo objetivo general fue: correlacionar factores preoperatorios y niveles de ansiedad en pacientes del servicio de cirugía del "Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el año 2017. El estudio utilizó un diseño de análisis observacional, prospectivo, transversal y correlacional, diseño descriptivo relacional. La muestra estuvo compuesta por 89 pacientes de servicios quirúrgicos a quienes les aplicó una escala de calificación de ansiedad y un cuestionario. Utilizaron pruebas estadísticas no paramétricas (U, Tau-b, X²) para probar las hipótesis a un nivel de significancia de 0,05. Los resultados mostraron que, la edad media de los pacientes que recibieron servicios quirúrgicos en la muestra fue 40,9 años, \pm DE 1,2 años; el 56,2% eran mujeres y el 43,8% eran hombres. el 60,7% de los pacientes preoperatorios tenía un nivel alto de ansiedad, el 28,1% tenía un nivel moderado de ansiedad y sólo el 11,2% tenía un nivel bajo de ansiedad. Edad [valor p: 0,000; U: 340,0]; sexo [valor p: 0,000; U: 609,0]; nivel de educación [valor p: 0,002; Tau-b: -.449]; historia quirúrgica [valor p: 0,000; U :565.0], información sobre procedimientos quirúrgicos [valor p:

0.000; U: 507,5] e información sobre el manejo del procedimiento quirúrgico [valor p: 0,000; U: 378,0] se asoció con los niveles de ansiedad. Concluyeron que, existe una correlación estadística entre la edad adulta y altos niveles de ansiedad. Las mujeres corren un mayor riesgo de desarrollar niveles más altos de ansiedad; niveles más altos de educación se asocian con niveles más bajos de ansiedad; el historial médico previo es un factor protector para niveles más bajos de ansiedad, y la falta de información sobre el procedimiento quirúrgico y su manejo se asocia con niveles más altos de ansiedad (24)

García Peralta, Leonela Yosselin; (2017); en Huánuco, realizó una tesis que tuvo como objetivo determinar la relación entre la comunicación profesional de las enfermeras y el nivel de ansiedad entre los pacientes hospitalizados. El estudio se realizó en 80 pacientes ingresados en el año 2017 en el Servicio de Emergencia del Hospital regional. Uso un Cuestionario de ansiedad mediante la Escala de Comunicación Profesional de Enfermería y la escala William Zung. Utilizó la prueba de correlación r de Pearson para el análisis inferencial de los resultados. Los resultados de la encuesta mostraron que el 52,5% (42 pacientes) informó un nivel moderado de ansiedad y el 55,0% (44 pacientes) informó un nivel moderado de comunicación con las enfermeras. Por otro lado, la comunicación del cuidador se asoció significativamente con la ansiedad del paciente, $p \leq 0,000$. Así, el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados agudamente se relaciona significativamente con la dimensión comunicativa del enfermero en iniciativa ($p \leq 0,000$), actitud profesional ($p \leq 0,001$) y comunicación verbal ($p \leq 0,000$). comunicación no verbal ($p \leq 0,000$) y apoyo emocional ($p \leq 0,008$). Concluyo que, la comunicación entre enfermeras está asociada con los niveles de ansiedad entre los pacientes de urgencias del Hospital Regional. (25)

Zaquinaula Salazar, Malu Wendy; (2021); en Huánuco, El objetivo general del estudio fue determinar el efecto de la musicoterapia sobre el nivel de ansiedad en la fase preoperatoria de los pacientes que acuden al servicio de cirugía del Hospital Tingo María en el año 2021. Es un estudio experimental, longitudinal, prospectivo y analítico. La

musicoterapia duró 19 minutos y 43 segundos y los datos se recopilaron en las pruebas previas y posteriores; la herramienta fue una Escala de Calificación de Ansiedad Adaptada de Spielberg modificada; utilizó la *t* de Student para las pruebas estadísticas. Los resultados de la encuesta arrojan que la edad promedio es de 41,63 años; el 23,3% tiene entre 18-27 y 28-37 años, el 70,0% son hombres, el 50,0% son de zona rural, el 36,7% no ha recibido educación juvenil; El 43,3% son católicos, el 76,7% había operado anteriormente. El nivel promedio de ansiedad general antes de la musicoterapia era del 73,3%, después de la musicoterapia el nivel de ansiedad disminuyó en un 80,0% ¿Cómo crees que la musicoterapia redujo significativamente los niveles de ansiedad? El nivel de ansiedad cognitiva antes de la intervención de musicoterapia fue $\bar{X}=18,13$, que disminuyó a $\bar{X}=10,67$ después de la intervención; luego de la intervención, el nivel de ansiedad psicológica y emocional (\bar{x})=76.00 $\bar{X}=48.60$ y el nivel de ansiedad fisiológica fue $\bar{X}=16.30$. Luego disminuyó a $\bar{X}=10,97$; al probar con la prueba *T* de Student, los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en $p=0,000$ y $p\leq 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación que demuestra el efecto de la musicoterapia en la reducción del nivel de ansiedad preoperatoria (26).

Castañeda Recinas, Griselda Kimberly; (2016); en Huánuco, Su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las visitas de atención preoperatoria y el estrés en pacientes sometidos a cirugía. El estudio hace referencia a 84 pacientes ingresados en el año 2016 en el servicio quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Para la recolección de datos utilizó una guía de entrevista y un cuestionario de estrés. En los resultados: el 44,0% (37 pacientes) reportó buenas visitas de atención preoperatoria y el 77,4% (65 pacientes) reportó bajo estrés preoperatorio. Por otro lado, hubo correlación significativa entre las visitas de atención preoperatoria y el estrés de los pacientes sometidos a cirugía, $p\leq 0,000$. Además, la información de las visitas de enfermería preoperatorias y las sesiones de enfermería se asociaron con el estrés preoperatorio, ambos en $p\leq 0,05$.

Finalmente concluyo que, existe una correlación significativa entre las visitas de atención preoperatoria y el estrés en pacientes sometidos a cirugía en el Servicio de Cirugía - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” - Huánuco (27).

Castillo Aliaga, Luis Alberto; Flores Bravo, Luis Pablo; Sánchez Soto, Mery Luz. (2019), en Huánuco. realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la interacción terapéutica de las enfermeras en el control de la ansiedad en pacientes preoperatorios en el servicio quirúrgico del Hospital Tingo María en el año 2019. El enfoque tiene un nivel interpretativo y los tipos son prospectivo, analítico, transversal y observacional. La muestra estuvo compuesta por 26 enfermeras que respondieron a una guía de entrevista y una escala de ansiedad validada y confiable. El análisis bivariado lo realizó mediante la prueba X^2 utilizando SPSS V2 1.0. el resultado. Analizando la interacción terapéutica entre enfermeros y el control percibido de la ansiedad psicológica de los pacientes del estudio, encontró el valor $X^2 = 0,117$, $gl = 2$ $p > 0,05$, confirmando su independencia. Por el contrario, un análisis de la interacción terapéutica entre enfermeras y el control de la ansiedad somática encontró que, existe una independencia significativa entre la interacción terapéutica de las enfermeras y el control de la ansiedad en pacientes preoperatorios del Centro de Servicio Quirúrgico del Hospital Tingo María ($X^2 = 0,437$, $gl = 2$ y $p = 0,804$); por lo que acepta la hipótesis nula (28).

2.2. Bases Teóricas

Teoría Psicodinámica de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau

Hildegard Peplau, plantea que, en este período, el paciente clarifica su primera impresión global del problema y participa en esta fase haciendo preguntas, intentando averiguar lo que tiene que saber para sentirse seguro y observando la forma en que le responden los profesionales. Ella construyó un modelo que ofrece a las enfermeras la posibilidad de acercarse a los significados que asignan los pacientes a la enfermedad, a los comportamientos y a los sentimientos, para que puedan incorporarlos a las acciones de cuidado y para ayudarlos a dirigir sus potencialidades hacia formas que les ayuden a sobrellevar sus dolencias. (29)

Define la “Enfermería Psicodinámica” como la capacidad de la enfermera para entender su propia conducta para luego ayudar a otras personas a identificar cuáles son sus dificultades y buscar las alternativas de solución. En este contexto, una buena relación enfermera-paciente contribuye con el mantenimiento de la salud, la propuesta de plan de cuidados y mejora la actividad de enfermería. En la relación enfermera y paciente describe cuatro fases que se aplican a la visita preoperatoria de enfermería: (29)

- Orientación. En esta etapa, el paciente tiene "necesidades insatisfechas" y por tanto necesita apoyo profesional. Las enfermeras le ayudan a reconocer y comprender sus problemas.
- Identificación. El paciente establece una conexión e identificación con quienes pueden ayudarlo. Las enfermeras lo ayudan a desarrollar fortalezas positivas para satisfacer sus necesidades.
- Explotación. El paciente intenta sacar el máximo partido a todo lo que se le ofrece a través de la relación con la enfermera.

- resolución. Los objetivos iniciales cambian gradualmente y, a medida que el paciente se vuelve menos dependiente de la enfermera, se desprende de la identificación con ella.

Por tanto, la teoría de Peplau enfatiza la relación enfermera-paciente para promover el desarrollo de una relación interpersonal terapéutica. Se fundamenta en la enfermería psicodinámica basada en la comprensión del propio comportamiento del cuidador, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. Esencialmente, es una relación interpersonal entre paciente y cuidador que pasa por cuatro etapas que se manifiestan en cambios en la relación y el papel del terapeuta hasta que se satisfacen las necesidades del paciente y se resuelve el problema (30).

Teoría de la adaptación de Callista Roy

En su trabajo como enfermera, Roy observó la resiliencia y la capacidad de adaptación de las personas a importantes cambios físicos y psicológicos, y quedó particularmente impresionada por su nivel de adaptación. El factor que causa la conducta se llama estímulo focal, que es el estímulo interno o externo más inmediato que encuentran las personas. Los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, esencia.

Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos, aunque la gente no piense en ellos. “Toda una vida de experiencia ayuda a mostrar respuestas habituales a estímulos específicos. El alcance de la práctica enfermera estará relacionado con situaciones donde la persona adaptante muestra una respuesta ineficaz, guiadas por los cuatro patrones adaptativos de la teoría de Roy, las enfermeras pueden encontrar una evaluación del comportamiento que causa estrés en una persona (31)

Modo fisiológico de adaptación: Los patrones fisiológicos son evidentes en las respuestas fisiológicas y de comportamiento que los cuidadores observan en personas que experimentan ciertos niveles de estrés. Encontrar explicaciones a través del conocimiento teórico puede ayudar a las personas que están experimentando estrés a calmarse. Las enfermeras pueden intervenir enseñando a los pacientes a reconocer sus respuestas a ciertos estímulos e iniciar técnicas para ayudarlos a controlar las respuestas del sistema nervioso autónomo a la estimulación simpática, como aumento de la respiración, aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración y aumento de la presión arterial. El estrés puede proporcionar una variedad de relajación, respiración profunda y otras técnicas que pueden conducir a una mayor agudeza sensorial y pueden reducir y neutralizar estas respuestas cuando la respuesta parasimpática se activa y crea el equilibrio necesario para mantener un estado de equilibrio interno. Estas intervenciones de enfermería pueden ayudar a los pacientes a reconocer y gestionar sus respuestas al estrés.

Modo de adaptación de desempeño de rol: Se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, la autoimagen de una persona, el concepto de unidad, significado y propósito que de alguna manera puede existir en el universo. Refleja cómo las personas del grupo se ven y perciben a sí mismas en función de sus reacciones ante el entorno, tienen una visión positiva de sí mismas, tienen una buena "autoestima" y, por supuesto, cuentan con recursos suficientes para afrontar situaciones estresantes. La enfermera puede ayudar a reconocer los propios recursos del paciente y centrar esencialmente su intervención en fortalecer esos recursos, en lugar de ignorar las debilidades y los miedos. Es posible convertir los factores estresantes en resultados positivos que le ayuden a crecer.

Modelo de adaptación al desempeño de roles: este es un modelo de adaptación social que se centra en el papel de una persona en la sociedad. Necesita conocer su relación con los demás para saber cómo actuar. Una enfermera puede determinar dónde se encuentra socialmente una persona, si tiene exceso de trabajo, cómo es su vida

diaria, lo que Roy llama "comportamiento expresivo", cómo se siente ante su situación, sentimientos, gustos, aficiones, factores que inciden en su funcionamiento. la situación. role. Al determinar cómo asignan su tiempo, priorizan y crean espacios donde pueden trabajar juntos, los cuidadores pueden ayudar a los pacientes a identificar qué roles son indispensables o necesarios, qué roles son importantes y cuáles están sobrecargados (32)

Modo de adaptación de la interdependencia: la necesidad básica de este estado adaptativo es la integridad relacional. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modelo de codependencia y se derivan de su aplicación a la vida de un individuo. Cuando las personas enfrentan dificultades, intentan adaptarse y buscar ayuda, apoyo y amor de los demás. Las enfermeras deben identificar las dificultades que crean las personas y proporcionar sistemas de apoyo desde el ámbito social y recursos médicos para resolver los conflictos.

En general, el modelo de Roy se puede generalizar a todos los ámbitos asistenciales, independientemente de la causa del malestar. El papel de los familiares es decisivo para reducir el estrés, sin descuidar otras formas de tratamiento más específicas que contribuirán a la consecución del objetivo principal, que es el concepto de adaptación principalmente a la persona y su entorno" (33)

Teoría tridimensionalidad de la Ansiedad

Según Peter Lang, citado en 2014 por Álvarez quien propuso su teoría tridimensional de la ansiedad, también afirmó que la ansiedad es la respuesta emocional de un individuo ante una situación que percibe o interpreta como amenazante o peligrosa; Esto incluye el alcance. Manifestaciones divididas en tres categorías: cognitivas, fisiológicas y conductuales: (34)

- a) Nivel cognitivo: Este nivel trata de pensamientos, ideas o imágenes de carácter subjetivo y su influencia en el funcionamiento superior. Entre ellos tenemos:

- Preocupaciones
- Miedo o pavor
- Inseguridad: Personas con altos niveles de ansiedad y pensamientos negativos.
- Ansiedad: una respuesta de miedo físico
- Pensamientos negativos: baja autoestima, incompetencia, anticipación de peligro o amenaza.
- dificultad para concentrarse
- Dificultad para tomar decisiones
- Sensación general de confusión o colapso: pérdida de control sobre las circunstancias.

b) Nivel fisiológico: Son el resultado de la actividad de varios sistemas orgánicos del cuerpo humano. Podemos encontrar las siguientes actuaciones:

- Sistema cardiovascular: palpitaciones, pulso rápido, aumento de la presión arterial, sobrecalentamiento
- Síntomas del sistema respiratorio: asfixia, asfixia, respiración rápida y superficial, opresión en el pecho.
- Síntomas gastrointestinales: vómitos, náuseas, diarrea, aerofagia, indigestión.
- Síntomas del sistema genitourinario: micción frecuente, enuresis, eyaculación precoz, frigidez, impotencia.
- Síntomas neuromusculares: tensión muscular, temblores de hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva.
- Síntomas autonómicos: boca seca, sudoración excesiva, mareos y aumento de grasa.

c) Nivel conductual: Algunos autores también lo llaman sistema motor. Son estos comportamientos observables. Entre nosotros están:

- TDAH
- Parálisis motora
- Acciones repetitivas
- Los movimientos son torpes y desorganizados.

- Tartamudez y otras dificultades del habla
- Comportamiento de evitación. (35)

2.3. Bases Conceptuales

Definición de comunicación

La comunicación es el intercambio de información que se produce entre dos o más individuos con el objetivo de aportar información y recibirla. En este proceso intervienen un emisor y un receptor, además del mensaje que se pone de manifiesto. (36)

El proceso comunicativo es esencial para la vida en sociedad: permite que los seres humanos se expresen y compartan información entre sí, establezcan relaciones, lleguen a acuerdos y sean capaces de organizarse. La comunicación, además, pue

.de llevarse a cabo de diferentes maneras: verbal, utilizando un lenguaje o idioma, o no verbal, valiéndose de gestos, lenguaje corporal o signos no lingüísticos (37).

Comunicación de enfermería

Para mejorar el entendimiento familia y profesional se puede utilizar la técnica conocida como "Circulo Interactivo de Comunicación" que es pedirle al familiar que repita lo que se le ha dicho para saber lo que ha entendido, esto para evaluar al familiar, mejorar la comunicación y remarcar el mensaje. Para atraer la atención del familiar paciente hay que considerar el nivel intelectual, su padecimiento, conflictos emocionales etc. Se necesita cautivar a la persona pues mientras más interesada este más fácil podrá convencerla y persuadirla (38).

La comunicación de enfermería es un proceso interactivo y recíproco por el que la enfermera y el paciente se benefician, es elemento clave de la relación con el paciente, sin ella es imposible manifestar al paciente nuestra intención de ayuda y el tipo de cuidados que le vamos a ofrecer, la esencia de enfermería son las relaciones interpersonales. Por lo tanto, la comunicación es un elemento fundamental en la preparación profesional de las enfermeras. La buena comunicación entre las enfermeras y los pacientes es importante tanto para el bienestar del

paciente como para el éxito del tratamiento. Los pacientes necesitan entender lo que les explicamos mientras están en el hospital y en el momento del alta. El éxito de la comunicación entre enfermera y paciente es una calle de dos vías: por un lado, la enfermera obtiene la información del paciente y por el otro suministra información médica relevante para él. Cada paciente tiene una forma diferente de interpretar los mensajes; sin embargo, se debe establecer una relación de ayuda para que el mensaje sea entendido en su totalidad. Siendo la comunicación una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Una comunicación plenamente humana entre enfermera y paciente requiere tiempo, incluye información, comunicación, comprensión y trato digno; sin embargo, para algunos profesionales su desempeño laboral podría significar la realización de procedimientos, sin importar lo que siente o necesita el paciente (39).

Las enfermeras y enfermeros son el profesional sanitario que más tiempo pasa con los pacientes. Por lo tanto, cómo es la comunicación del equipo de enfermería es clave durante el proceso asistencial. En este sentido, la incorporación de técnicas de comunicación de enfermería es imprescindible a la hora de lograr una asistencia sanitaria de calidad y centrada en el paciente. Una adecuada comunicación en el ámbito de la enfermería es fundamental al explicar los aspectos terapéuticos y preventivos, así como a la hora de educar en salud a los pacientes. Además, las técnicas de comunicación en enfermería fortalecen la relación entre el paciente y el profesional sanitario y esto puede influir en una mayor eficacia en el diagnóstico y seguimiento de un tratamiento. Favorecer este ámbito representa una estrategia clave para una mayor calidad en la atención de la enfermería, pero también para que los pacientes queden más satisfechos y tengan confianza en el profesional sanitario que les atiende (40).

Para el estudio la comunicación de enfermería se dimensiona en: lenguaje cognitivo, situación comunicativa y Nivel sociocultural.

Lenguaje cognitivo

El lenguaje es la capacidad humana de expresarse y comunicarse a través de un sistema de símbolos hablados, escritos o gestuales, todos están diseñados para facilitar la comunicación humana, de hecho, existen otros factores que afectan el tiempo que se tarda en comunicarse a través del lenguaje, particularmente funciones como la inteligencia y la memoria verbal. El lenguaje es una función mental superior, de naturaleza social, que consta de estructuras de signos y símbolos externos e internos. Decimos que es una función cognitiva muy importante porque desempeña varias funciones en la vida humana: función comunicativa, función intermedia, función reguladora, función cognitiva y función emocional como función principal (41).

Las capacidades cognitivas como la memoria, la atención, el lenguaje, la percepción, la resolución de problemas, la inteligencia y la planificación implican funciones cerebrales complejas y únicas. Además, incluyen procesos de control, como los que se utilizan para alcanzar los objetivos, y se deben evitar las diferencias del ser humano (42).

La cognición es algo que pertenece o se relaciona con el conocimiento o con conocer. Se trata nuevamente de la acumulación de información obtenida a través del aprendizaje o la experiencia. Actualmente, la psicología responsable de la cognición es la psicología cognitiva, que analiza el proceso de pensamiento asociado al conocimiento. El objetivo es explorar los mecanismos implicados en la creación de conocimiento, desde los más simples hasta los más complejos (43).

Situación comunicativa

Una situación comunicativa o contexto situacional se refiere a un conjunto específico de circunstancias que determinan el

comportamiento comunicativo. Es decir, se relaciona con los diferentes métodos que utilizan los hablantes para expresar ideas e incluye todos los factores involucrados en la comunicación (44).

Se denomina situación comunicativa al conjunto de elementos que intervienen en la conducta comunicativa: el emisor, el receptor, el mensaje, el lugar y momento en que se produce la conducta, etc. La teoría de la comunicación sugiere que en el comportamiento comunicativo, el remitente es responsable de enviar mensajes a uno o más receptores. El mensaje pasa por el canal y puede entenderse cuando el emisor y el receptor comparten un código. También es importante que el destinatario conozca la referencia del mensaje para poder comprender su contenido (45).

Por tanto, la situación comunicativa está relacionada con un lugar concreto y un momento concreto en el que todos estos elementos entran en vigor y se relacionan entre sí. Es importante señalar que, en una comunicación fluida, el intercambio de roles se produce de forma continua: la persona que envió el primer mensaje se convierte en destinatario después de recibir una respuesta de la otra parte, luego vuelve a asumir el rol de remitente y luego continúa. Además, no podemos ignorar el hecho de que, en toda situación de comunicación, el entorno que rodea al emisor y al receptor juega un papel importante. Ya que pueden afectar positiva o negativamente este proceso de comunicación dependiendo de la situación (45).

Nivel sociocultural

El concepto de sociocultura consta de dos términos diferentes. Uno se refiere a una comunidad o sociedad, un grupo de personas en un lugar, el otro se refiere a una cultura. En otras palabras, la sociocultura se refiere a todo lo relacionado con el

estado o las características culturales de una sociedad o grupo de personas. Los aspectos socioculturales forman parte de la vida social.

Las características socioculturales de cada sociedad son diferentes y específicas. Instituciones, normas, formas de comportamiento, arte, etc. hace que cada sociedad sea diferente de otras sociedades. Asimismo, el espacio geográfico y otras cuestiones como la política y la economía también afectan las cuestiones sociales y culturales. Diversas disciplinas participan en el estudio de los aspectos socioculturales. Los estudios de sociología, psicología y antropología se centran en el análisis de aspectos de la sociedad y la relación entre las personas y su entorno, mientras que otras ciencias como la historia, la literatura y la arqueología buscan comprender el cambio cultural y su progreso a lo largo del tiempo. (46)

Cuando el adjetivo sociocultural se aplica a un fenómeno o proceso, se refiere a una realidad creada por el hombre que puede referirse a cómo las personas interactúan consigo mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades. En este sentido, el progreso sociocultural, o la creación del hombre desde los primeros días de la existencia humana, puede caracterizarse por diversas formas de organización y jerarquía social, diversas expresiones artísticas, instituciones cuyo propósito es regular la vida en comunidad, la instauración de pautas morales de comportamiento, el desarrollo de las religiones y estructuras de pensamiento, la creación de sistemas educativos, etc. (47)

Ansiedad

La ansiedad se define como un estado o condición mental caracterizado por sentimientos de malestar, ansiedad, miedo y preocupación que no son característicos del individuo y que generalmente ocurren en respuesta a situaciones o estímulos estresantes. La ansiedad es una condición psicológica común en los pacientes quirúrgicos y puede explicarse por muchas razones, como la muerte o quedar con secuelas que conducen a un deterioro funcional. Pero el cuidado que brindan profesionales de salud les dará más confianza y capacidad para adaptarse en un entorno desconocido. (48)

La ansiedad “es una respuesta normal y saludable que se desencadena ante una amenaza o peligro. La ansiedad se convierte en un trastorno de ansiedad cuando esta respuesta se activa o persiste en situaciones normalmente inofensivas/peligrosas hasta el punto de interferir significativamente con la vida diaria. La ansiedad es una emoción que todo el mundo experimenta en un momento u otro y ayuda a preparar el cuerpo para algo importante. La ansiedad crea una respuesta psicofisiológica que activa fuertemente el sistema nervioso central y todo el organismo. Ocurre cuando hay que actuar en una situación que requiere un esfuerzo intenso o prolongado y se utiliza para activar y afrontar una amenaza o peligro que está ocurriendo actualmente o puede ocurrir en el futuro”. (49).

Por tanto, la ansiedad provoca cambios en diferentes sistemas del cuerpo (los activa), nos prepara para la acción y nos ayuda a reaccionar rápidamente. “En la mayoría de los casos, la ansiedad es una reacción normal y saludable. Por ejemplo, puede resultar útil si se acerca una entrevista de trabajo o un examen, ya que le mantiene alerta. Es posible que notes algunas sensaciones físicas, como palpitaciones o sequedad en la boca, que desaparecerán durante la entrevista o el examen. Incluso antes de la entrevista o el examen, es posible que sienta estos sentimientos y piense que el entrevistador puede ser muy difícil o que las preguntas pueden ser muy difíciles”. Recordar que la ansiedad es un sentimiento normal es un aspecto importante para quienes la padecen,

porque el objetivo no es prevenirla, sino aprender a tolerarla y gestionarla. (49).

Fase preoperatoria

Establece que el período preoperatorio incluye el examen del paciente y la preparación para la operación real y/o intervención quirúrgica. Nuevamente comenzar con la entrevista con el equipo quirúrgico es uno de los momentos estratégicos en la relación enfermera-paciente. El período preoperatorio finaliza cuando se inicia la anestesia en el quirófano, tras lo cual comienza el período transoperatorio. (50)

Ansiedad preoperatoria

Los cambios importantes en la vida son un factor que puede causar ansiedad y la cirugía es uno de ellos. La ansiedad preoperatoria es una preocupación real para muchos pacientes sometidos a anestesia y cirugía.

La ansiedad preoperatoria es causada por dificultades como la imposibilidad de encontrar un acceso intravenoso, retraso en la relajación de la mandíbula, tos durante la anestesia, fluctuaciones autonómicas y la necesidad de administrar dosis anestésicas. También se asocia con un aumento del dolor posoperatorio, náuseas y vómitos, retraso en la recuperación y riesgo de infección. (22)

Ansiedad de los familiares

La familia es considerada uno de los sistemas más importantes para promover la salud y mejorar la calidad de vida. Las personas con problemas psicológicos familiares suelen acudir a las consultas médicas. Por otro lado, así como no hay dos personas iguales, tampoco se puede decir que dos familias sean iguales, aunque estructuralmente sean del mismo tipo.

Es importante crear una asociación terapéutica que brinde a las familias una sensación real de control y facilite la movilización de la capacidad

del sistema para promover la mejora. La idea es que los sistemas deberían mostrar apertura y la idea de que hay formas más eficientes de hacer las cosas que antes. (51)

Ansiedad - estado

La ansiedad - estado, es un estado emocional instantáneo, que puede cambiar en el tiempo, y se caracteriza por una combinación única de emociones como la depresión, nerviosismo, miedo, preocupación y/o pensamientos molestos, unidos a variaciones fisiológicas. Por si sola, la ansiedad-rasgo se refiere a las diferencias relativamente estables de la ansiedad de cada individuo, siendo una disposición, rasgo o tendencia. La ansiedad preoperatoria es un estado de ansiedad; que el paciente experimenta como una condición emocional temporal en la etapa preoperatoria y que resulta ignoto. También, lo describen como una tensión secundaria o malestar un estado desagradable de malestar provocado por una enfermedad, cirugía, hospitalización y anestesia o simplemente a lo ignoto (52).

Ansiedad estado es la segunda forma de ansiedad no clínica es una reacción que se basa por un estímulo amenazante o un hecho que tiene perdurabilidad limitada y de intensidad variable. Solo cuando en dichas condiciones se tornan persistentes alterando la actividad diaria de la persona, pueden constituir una ansiedad patológica o ansiedad clínica, es en este tipo de ansiedad donde las situaciones ocurren de manera fortuitas convirtiéndose un obstáculo para la conducta (53).

En el preoperatorio la ansiedad está asociada con frecuencia a los accidentes anestésicos, mayor fragilidad a las infecciones, mayor estadía hospitalaria, y mayores niveles de dolor posoperatorio considerado también un mecanismo adaptativo de manera natural que va a permitir ponernos alertas ante

acontecimientos comprometidos. En cierto grado la ansiedad nos hace que nos pongamos alertas ante algún suceso; una ansiedad moderada nos mantiene concentrados y ayuda a afrontar ciertos retos que tenemos que lidiar (54).

2.4. Bases epistemológicas, filosóficas y antropológicas.

Watson define la salud como la unidad armoniosa de alma, mente y cuerpo; tiene que ver con el grado de alineación entre sus experiencias y sus autoconceptos. Con esto en mente, explica las ideas principales que componen los aspectos espirituales de los individuos, la integración de sus valores y creencias que se aplican a la vida humana, por ejemplo: los sentimientos y pensamientos son ventanas al alma, el cuerpo humano es encerrado en el espacio. Y el tiempo, pero el alma y el espíritu no están aprisionados en el universo (55).

Desde un punto de vista científico, la enfermería tiene el concepto de autocuidado, pero desde un punto de vista epistemológico, apoyado en el paradigma social, podemos conjugar los procesos subjetivos de conciencia con la dimensión comunitaria del buen vivir. El análisis epistemológico transformó los paradigmas biomédicos, redefinió el papel y la contribución de la enfermería en el ámbito comunitario y abrió nuevas perspectivas profesionales centradas no solo en la salud del paciente, sino también en la política de salud pública. Agregar componentes epistemológicos a los conceptos científicos nos permite identificar nuevos indicadores empíricos que se ajustan mejor a las nuevas definiciones teóricas (56).

Dado que la enfermería es el fundamento del comportamiento de la profesión enfermera y la relación terapéutica es la mejor arma para lograr la empatía con los pacientes, se utiliza para apoyar una adecuada relación terapéutica. La enfermería se basa en una relación terapéutica, utilizando amplios conocimientos y desarrollando habilidades con el foco puesto en lograr el bienestar del paciente (57).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

El servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano fue el entorno en el que se llevó a cabo y desarrolló esta investigación, dicha institución está ubicada en el Jr. Hermilio Valdizán N° 950, en la provincia y departamento de Huánuco. El hospital en mención es una institución pública prestadora de servicio de salud perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA) el cual en la actualidad cuenta con una infraestructura moderna de 5 niveles y cuenta con una categoría II-2. Cuenta con los servicios básicos de Hospitalización (Medicina, Cirugía, Pediatría); por su capacidad resolutive y su nivel de complejidad, es un Hospital referencial para las distintas provincias del departamento de Huánuco. En ello cuenta con una cartera de servicios el cual brinda atención en Laboratorio especializado, Diagnóstico por imágenes, Consulta externa en medicina general, medicina interna, medicina familiar, neurología, psiquiatría, pediatría, enfermería, psicología, odontología, nutricionista, atención en emergencias, emergencias obstétricas, atención inmediata del recién nacido, alojamiento conjunto, unidad de cuidados intensivos adulto y neonatal, fisioterapia y rehabilitación; entre otros.

3.2. **Población**

La población del presente trabajo de investigación estuvo conformada por aproximadamente 300 familiares de pacientes que ingresaron a sala de operaciones durante el mes en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

3.3. **Muestra**

Para definir el tamaño de la muestra a estudiar se utilizó el método probabilístico, muestreo aleatorio simple aplicando la fórmula para población finita y conocida, donde al resolver la ecuación se obtuvo un total de 95 familiares que conformaran la muestra de la investigación.

Fórmula:

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

Donde:

n: Es el tamaño de la muestra que se va a tomar en cuenta para el presente estudio de investigación, es la variable que se desea determinar. n=95

N: El total de la población: familiares del paciente pre operatorio, considerando solamente aquellas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. N=300

Z: Valor correspondiente a distribución gauss: $Z\alpha = 0,05 = 1,96$

p: Prevalencia esperada del parámetro a evaluar: $95\% = 0,95$

q: $1 - p$ (si $p = 95\%$, $q = 5\%$) = $0,10$

i: Error que se prevé cometer si es del 5% . $i = 0,05$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 300 \cdot 0,95 \cdot 0,05}{0,05^2(300 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,95 \cdot 0,05}$$

$$n = \frac{102,88}{1,09} = 94,35$$

$$n = 95 \text{ familiares}$$

Criterios de inclusión y exclusión**Criterios de Inclusión**

- Familiares de pacientes que aceptaron participar en el estudio firmando el consentimiento informado.
- Familiares de pacientes que tenían más de 18 años
- Familiares de pacientes que contestaron todas las preguntas planteadas en los instrumentos.

Criterios de Exclusión

- Familiares indirectos de los pacientes preoperatorios
- Familiares de pacientes preoperatorios provenientes del servicio de pediatría o emergencias pediátricas.
- Familiares de pacientes que tenían más de 65 años.

3.4. Nivel y Tipo de estudio

Nivel de estudio

De acuerdo con Fonseca, el estudio se clasificó como de naturaleza analítica relacional porque pretende vincular dos variables (Comunicación y ansiedad) a fin de establecer relación o asociación, partiendo desde el análisis de tipo de comunicación que tiene el profesional de enfermería y como consecuencia o efecto de evaluar el nivel de ansiedad de los familiares. (58)

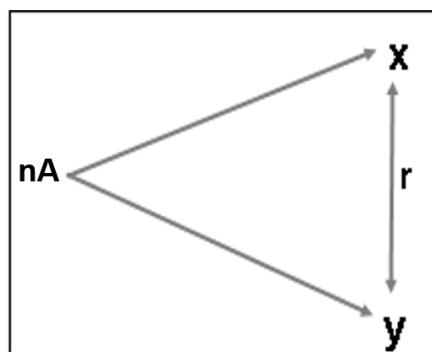
Tipo de estudio

- **Cuantitativo:** de acuerdo con la orientación del estudio, puesto a que los instrumentos que arrojaron datos cuantificables, y estos datos fueron luego analizados mediante estadística descriptiva e inferencial.
- **Básica:** de acuerdo con la finalidad del estudio, ya que se buscó nuevos conocimientos a partir de la investigación de dos variables, sirviendo los hallazgos como guía para futuras investigaciones.
- **No experimental:** porque no se realizó manipulación alguna de las variables que se pretenden estudiar y solo se observó los hechos tal como ocurren en la naturaleza.
- **Prospectivo:** ya que se realizó en el futuro y la recolección de datos se realizó mediante el uso de fuentes primarias.

- **Transversal:** debido a que los instrumentos que se aplicaron a la muestra se completaron en un solo momento, y las variables solo se medieron una vez.

3.5. Diseño de investigación

El diseño que se empleó en la presente investigación fue el correlacional, puesto a que se determinó la relación o asociación entre la variable comunicación y ansiedad, el mencionado diseño se expresa según la siguiente ilustración.



nA = Familiares de pacientes preoperatorios

X = Comunicación de enfermería

Y = Ansiedad en el familiar

r = Relación de las variables en estudio

3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos

Métodos

Método inductivo: Esta estrategia comienza con los casos específicos y avanza hacia los genéricos. Para llegar a conclusiones, se inició con el estudio de los casos o elementos individuales mediante el manejo de datos de cada familiar en estudio, para que luego llegar a conclusiones generales. (59).

Técnica

En el presente estudio se hizo uso de la técnica de la encuesta, ya que para el proceso de recolección de datos se plantearon tres cuestionarios, los cuales permitió caracterizar los datos sociodemográficos, así también un cuestionario para la comunicación de enfermería y para medir la ansiedad un cuestionario de ansiedad de Spielberg.

Instrumentos

Cuestionario de las características generales. Este instrumento el cual cuenta con 5 ítems, fue creado para poder describir los datos de las características sociodemográficas de los familiares pacientes preoperatorios donde se detallará la edad, sexo, procedencia, estado civil y religión.

Cuestionario de comunicación de enfermería. El instrumento en mención fue creado por Trinidad y Soria en el 2020, el cual se modificó y adapto para su empleo en la investigación adecuando a la muestra a estudiar, donde se formularon 24 ítems los cuales evalúan la comunicación distribuida en 3 dimensiones: cognitivo, comunicativa y sociocultural; donde estos ítems tendrán respuesta dicotómica y darán como respuesta afirmativa (Si) al que se le asigna el puntaje de 1 y la respuesta negativa (NO) se asignara el puntaje de 0; donde se realizó con la sumatoria de puntajes mediante la valoración mediante el siguiente recuadro.

General	Ítems	Deficiente	Regular	Buena
Comunicación de enfermería	1-24	0 a 8 pts	9 a 15 pts	16 a 24 pts
Específicos	Ítems	Deficiente	Regular	Buena
Cognitivo	1-8	0 a 2 pts	3 a 5 pts	6 a 8 pts
Comunicativa	9-16	0 a 2 pts	3 a 5 pts	6 a 8 pts
Sociocultural	16-24	0 a 2 pts	3 a 5 pts	6 a 8 pts

Cuestionario de ansiedad de Spielberger: El instrumento en cuestión también denominado como test de Spielberger se empleará para medir el nivel de ansiedad de los familiares de los pacientes preoperatorios,

donde se considerará 20 ítems los cuales se distribuyen en dos dimensiones que evalúan el estado negativo y positivo de la ansiedad; estos serán evaluados por una escala de Likert, donde se asignan puntajes de 0 a 3 (0= Nada, 1= Algo. 2= Bastante, 3 Mucho), donde se realizó con la sumatoria de puntajes mediante la valoración mediante el siguiente recuadro.

General	Ítems	Bajo	Medio	Alto
Ansiedad del familiar	1-20	0 a 20 pts	21 a 40 pts	41 a 60 pts
Específicos	Ítems	Bajo	Medio	Alto
Ansiedad estado positivo	1-10	0 a 10 pts	11 a 20 pts	21 a 30 pts
Ansiedad estado negativo	11-20	0 a 10 pts	11 a 20 pts	21 a 30 pts

3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos

Validación de los instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a diferentes procesos de procesos de validación, a través de los cuales dichos instrumentos quedaron aptos para ser empleados en el presente estudio.

Validez racional

Para asegurar la mejor representatividad de los ítems de los instrumentos de recolección de datos, se realizó la revisión de documentos técnicos y de diversos antecedentes de investigación referidos a las variables en estudio.

Validación de contenido

Se realizó la revisión por expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada ítem considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados según el dominio de la temática en estudio.

Se les entregara la matriz de consistencia del proyecto, la hoja de instrucciones, los instrumentos de recolección de datos, formato de la constancia de validación para la validación respectiva.

Jueces o expertos que validarán los instrumentos

N°	Nombre del experto	Especialidad
01	M.C. Raul Orlando Lau Alarcón	Médico Internista
02	M.C. Edinho Rolando Segama Fabian	Médico Cirujano
03	Lic. Enf. Wadner Iribarren Calderon	Centro Quirúrgico
04	Lic. Enf Stiveneens Manuel Ayala Arbildo	Centro Quirúrgico
05	Lic. Enf. Melania Yalico Trujillo	Centro Quirúrgico

Prueba piloto

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a una prueba piloto, para el cual se eligió una pequeña de 10 familiares de pacientes del Hospital de Tingo María, con la finalidad de identificar si los instrumentos son adecuados para una buena comprensión de las mismas por parte de los encuestados.

Confiabilidad de los instrumentos

Con los resultados a obtener en la prueba piloto se procedió a realizar la prueba de confiabilidad, para el Cuestionario de comunicación de enfermería se empleó la prueba estadística de Kuder de Richarson KR20, puesto a que los ítems de los instrumentos fueron evaluados de modo dicotómico, donde se obtuvo un valor de 0.83 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1}\right)\left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{24}{24 - 1}\right)\left(1 - \frac{4.65}{22.97}\right)$$

$$KR - 20 = (1.043)(1 - 0.202)$$

$$KR - 20 = (1.043 * 0.797)$$

$$KR - 20 = 0.831$$

En tanto para el Cuestionario de ansiedad de Spielberger, se empleó el coeficiente de Alfa de Cronbach en donde se obtuvo un valor de 0.81 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de items
0.814	20

Nota. SPSS Versión 23

3.8. Procedimientos

Permisos y solicitudes

- Se solicitó permiso mediante un oficio al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán para la recolección de datos.
- Se solicitó permiso mediante un oficio a la jefatura de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico para la recolección de datos.

Logística y Capacitación

- Se realizó la capacitación a los encuestadores para la realización del trabajo de campo.
- Se llevó a cabo la gestión de la logística para el trabajo de campo.

Proceso de recolección de datos

- Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por de los sujetos en estudio.
- Para recolectar datos de las variables en estudio se realizó la recolección de daros mediante el empleo de las encuestas.
- Se realizó el control de calidad de los instrumentos rellenos para poder seleccionar los que contengan los datos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Preparación y procesamiento de datos

- Se realizó la selección, tabulación y evaluación de datos.
- Se realizó la elaboración de tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación de los datos obtenidos.

Interpretación de datos

- Se realizó la interpretación de los resultados confrontando con otros antecedentes y teorías.
- Se realizó las conclusiones según los resultados obtenidos.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Plan de Tabulación.

Exploración de los datos. Se examinó en forma crítica el instrumento de recolección de datos que se utilizó y al mismo tiempo se realizó el control de calidad de datos a fin de hacer las descripciones necesarias.

Categorización de los datos. Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos respectivos, según las variables del estudio.

Ordenamiento de los datos. Se ejecutó de acuerdo a las variables de nuestra investigación.

Análisis de datos

Análisis descriptivo. Para las variables cualitativas, se calcularán frecuencias absolutas y porcentuales, los cuales se presentarán en tablas y figuras.

Análisis inferencial. Para la relación de datos de ambas variables. Se empleó la prueba paramétrica de correlación de Spearman, para ello se determinará la distribución mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error $p \leq 0.05$ para establecer la significancia.

3.10. Consideraciones éticas

Para la ejecución del presente estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos donde se consideraron en el Código de Ética y Deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú, del mismo modo el consentimiento informado a emplear fue tomado del modelo estandarizado del Instituto Nacional de Salud; el mencionado consentimiento informado y las consideraciones éticas serán aprobadas por el comité de ética de la Facultad de Enfermería.

En segundo lugar se debe mencionar la Declaración de Helsinki (1964, 2008). El cual fue adoptada por la Asociación Médica Mundial, según las cuales los intereses de los participantes humanos involucrados en la investigación tendrán prioridad en todo momento de la investigación. (60)

Así mismo se consideró los principios del Código de Núremberg el cual refiere que los participantes deben recibir el mejor trato disponible y que en las instituciones deben crearse comités de ética que regulen la producción científica en el aspecto ético de manera independiente. (61)

Por último se tomó en cuenta el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966, 1976) adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. El cual garantiza el respeto irrestricto por los Derechos Humanos que, consecuentemente, debe ser resguardado también por parte de los investigadores científicos. (62).

Las consideraciones éticas que se tuvieron, fueron de acuerdo a la propuesta de los siete requisitos éticos de Ezekiel J. Emanuel los que se detallan a continuación. (63)

1. **Valor:** La investigación evalúa una intervención que conduce a mejorar la salud y su bienestar, por lo que el estudio es de gran valor por que los resultados que se obtendrán mejoraran la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería hacia los familiares, conllevando a lograr un bienestar emocional.

2. **Validez científica:** El estudio fue una investigación valida puesto a que fue viable y fue posible si realización; así mismo el estudio plantea objetivos claros, donde se emplea principios y métodos científicos con los que se realizó un análisis de datos para la obtención de datos.
3. **Selección equitativa del sujeto:** Los familiares de los pacientes preoperatorios que participaron en el estudio fueron seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados, con la finalidad que sea homogénea y que todos los sujetos en estudio puedan salir beneficiados.
4. **Proporción favorable de riesgo-beneficio:** Se informó a los familiares de los pacientes preoperatorios sobre los beneficios que tuvo el estudio al ser realizado a corto y largo plazo, así mismo se les informó que no se puso en riesgo la integridad física ni mental, para ello se asegurara el anonimato de los que participaran en el estudio.
5. **Evaluación independiente:** El estudio de efectuó de manera independiente, puesto a que las investigadoras que desarrollan el estudio fueron las únicos que financiaran el estudio; evitando crear conflictos de intereses, así mismo se garantizó que el estudio se encuentra dentro de los lineamientos legales.
6. **Consentimiento informado:** Para el estudio se elaboró un formato de consentimiento informado, el cual fue tomado como referencia el modelo emitido por el Instituto Nacional de Salud, donde en ello figuran los nombres completos de los investigadores, la institución patrocinadora del estudio y del objetivo del estudio; del mismo modo se señala las consideraciones a tener durante su participación asegurando el anonimato y la confidencialidad, del mismo modo se consigna el número de teléfono de las investigadoras. Todo ello con el fin de

que los participantes tengan conocimientos suficientes de lo que trata el estudio, de los hechos pertinentes y de las consecuencias de su participación, y haya tenido suficiente oportunidad de considerarla.

7. **Respeto por los sujetos inscritos:** Se brindó seguridad en cuanto al respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de los familiares de los pacientes preoperatorios; donde estos tuvieron el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno, así como se les informó que los datos proporcionados fueron de uso exclusivo para el estudio y que se entregó un informe a la institución donde se realizara el estudio, salvaguardando su información brindada.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 01. Características sociodemográficas de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Características sociodemográficas	n=95	
	N°	%
Edad		
Menor a 25 años	5	5.3
26 a 35 años	18	18.9
36 a 45 años	49	51.6
46 a 55 años	23	24.2
Sexo		
Hombre	42	44.2
Mujer	53	55.8
Zona de procedencia		
Urbano	31	32.6
Rural	64	67.4
Estado civil		
Soltero/a	31	32.6
Casado/a	18	18.9
Conviviente	42	44.2
Viudo/a	3	3.2
Divorciado/a	1	1.1
Religión		
Católico	58	61.1
Evangélico	28	29.5
Mormón	2	2.1
Ateo	7	7.4
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de características generales.

Análisis e interpretación

En la tabla 01, referente a las características sociodemográficas de los familiares de los pacientes preoperatorios en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán, se aprecia que del 100%(95) de participantes, más de la mitad tenían entre 36 a 45 años [51.6%(49)] y solo el 5.3%(5) eran menores de 25 años; donde más de la mitad eran féminas [55.8%(53)]; en tanto en su mayoría procedían de zona rural [67.4%(64)], en cuanto al estado civil en mayor cantidad eran conviviente [44.2%(42)] y solo el 1.1%(1) era divorciado, finalmente la mayoría profesaban la religión católica [61.1%(58)] y el 2.1% morón.

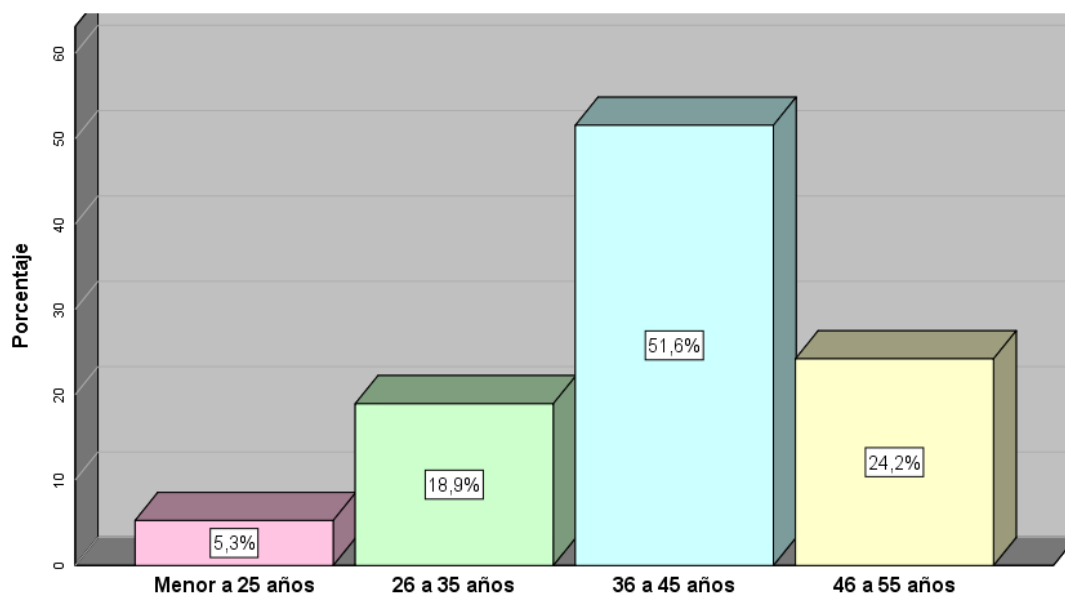


Figura 01. Descripción gráfica de la edad de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

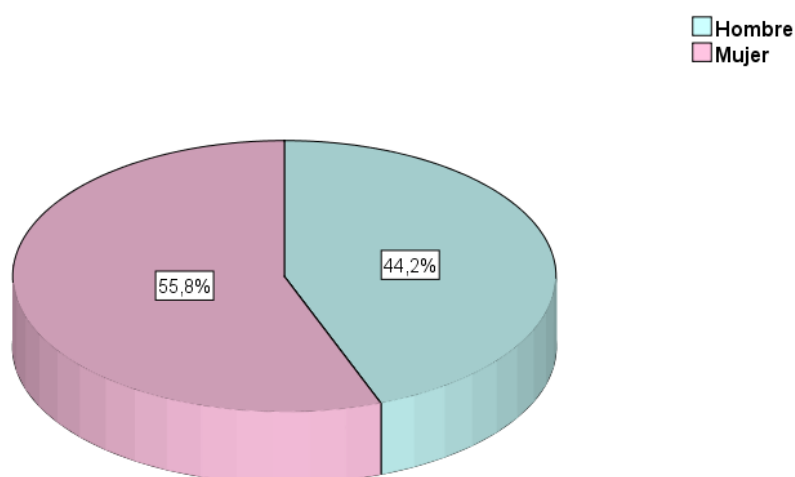


Figura 02. Descripción gráfica del sexo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

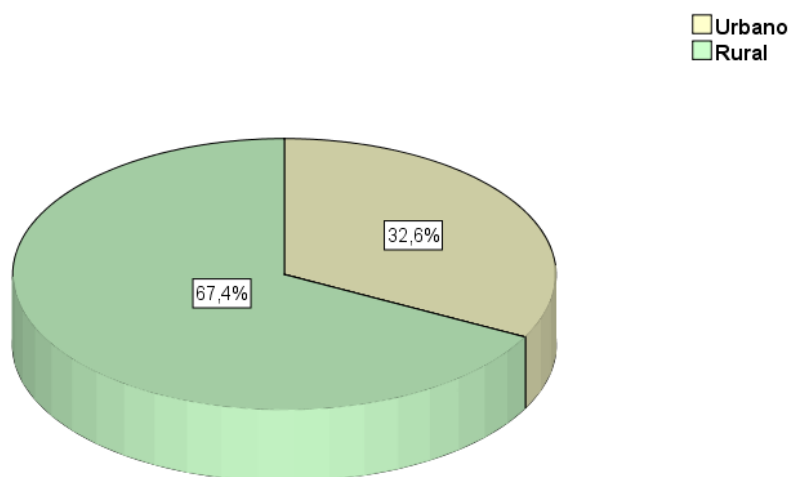


Figura 03. Descripción gráfica de la zona de procedencia de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

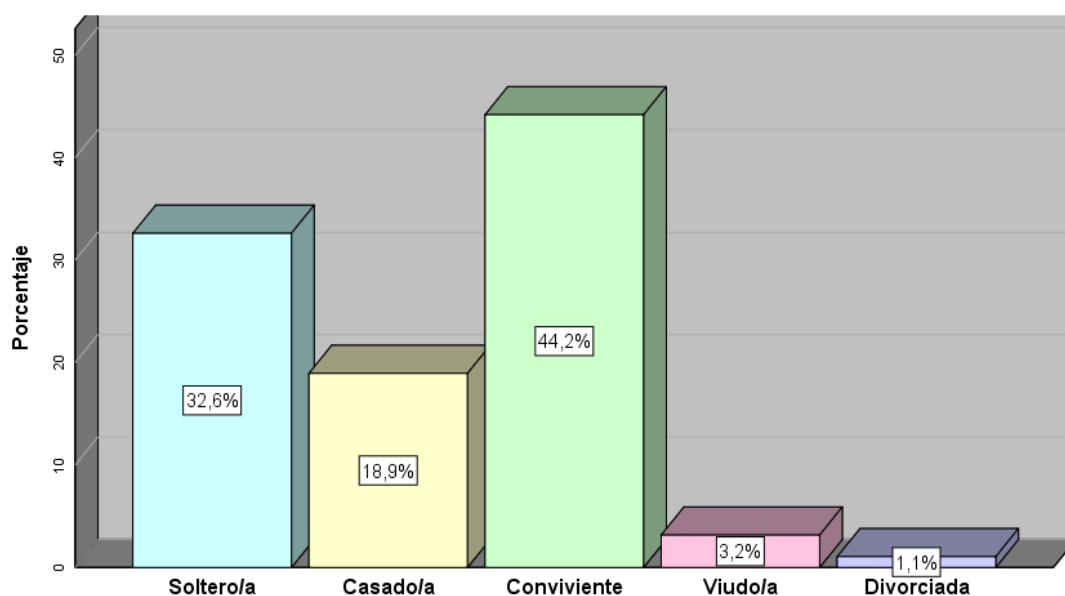


Figura 04. Descripción gráfica del estado civil de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

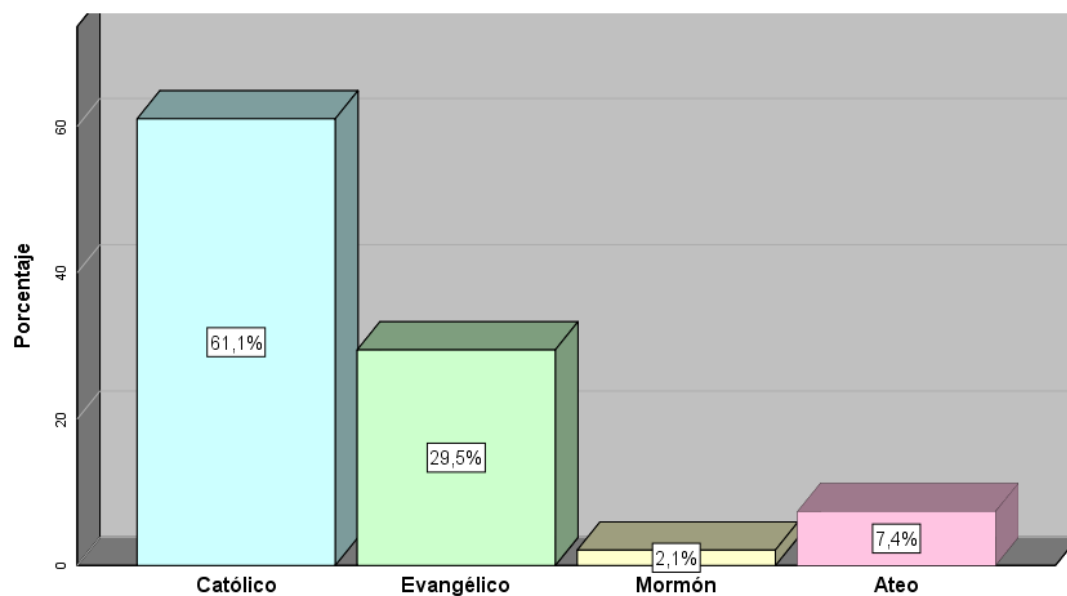


Figura 05. Descripción gráfica de la religión de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 02. Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva	n=95	
	N°	%
Deficiente	23	24.2
Regular	31	32.6
Buena	41	43.2
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería.

Análisis e interpretación

En la tabla 02, concerniente a la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad manifestaron que era buena [43.2%(41)], seguido de casi un tercio como regular [32.6%(31)] y el 24.2%(23) deficiente; mostrando que es su mayoría comprendían las indicaciones brindadas, recibieron información necesaria sobre la intervención quirúrgica, afirman que las enfermeras comprendieron con claridad las preguntas y las respondieron, recibieron explicación detallada de la cirugía, percibieron confianza, entendimiento y comprensión por el profesional de enfermería.

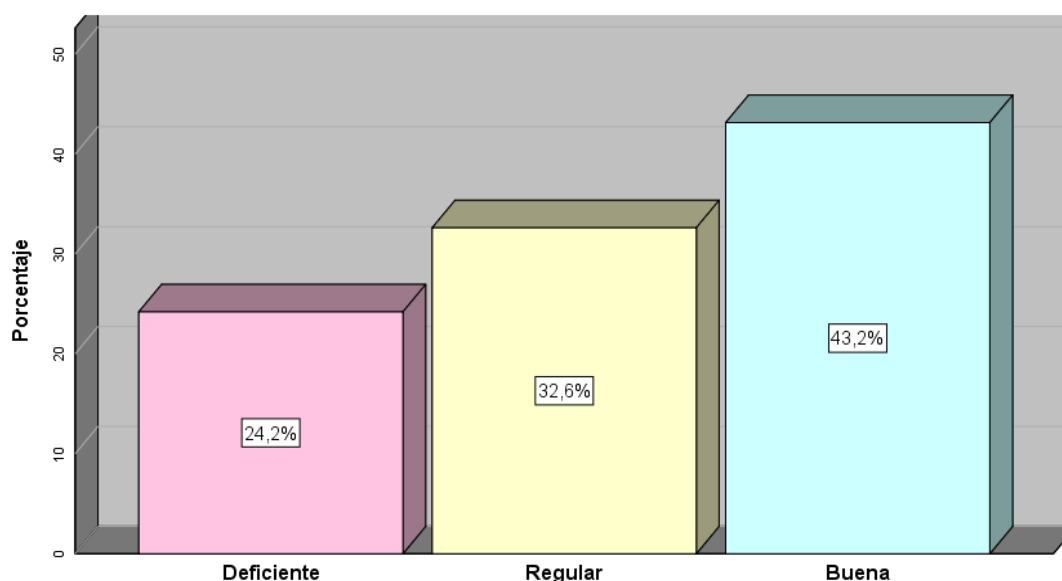


Figura 06. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 03. Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa	n=95	
	N°	%
Deficiente	25	26.3
Regular	39	41.1
Buena	31	32.6
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería.

Análisis e interpretación

En la tabla 03, respecto a la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se evidenció que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción manifestaron que era regular [41.1%(39)], seguido de casi un tercio como buena [32.6%(31)] y el 26.3%(25) deficiente; mostrando que es su mayoría manifiesta que el profesional la observa al comunicarse, fue tratable, empático, comprensibles, comunicación con tono adecuado, respeto y expresión de sentimientos.

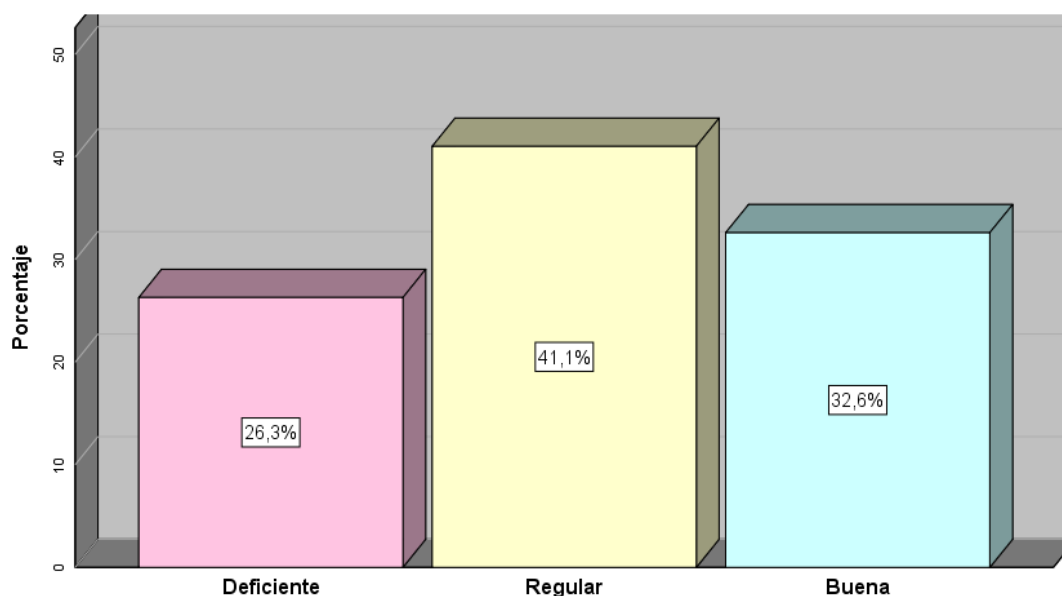


Figura 07. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 04. Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural	n=95	
	N°	%
Deficiente	24	25.3
Regular	31	32.6
Buena	40	42.1
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería.

Análisis e interpretación

En la tabla 04, respecto a la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción manifestaron que era buena [42.1%(40)], seguido de casi un tercio como regular [32.6%(31)] y el 25.3%(42) deficiente; mostrando que la mayoría afirmaban que los profesionales de enfermería tomaron en cuenta su opinión, recibieron explicación comprensible, interacción amable, uso lenguaje adecuado, atención necesaria, sensibilidad ante la preocupación y percibieron apoyo en la recuperación.

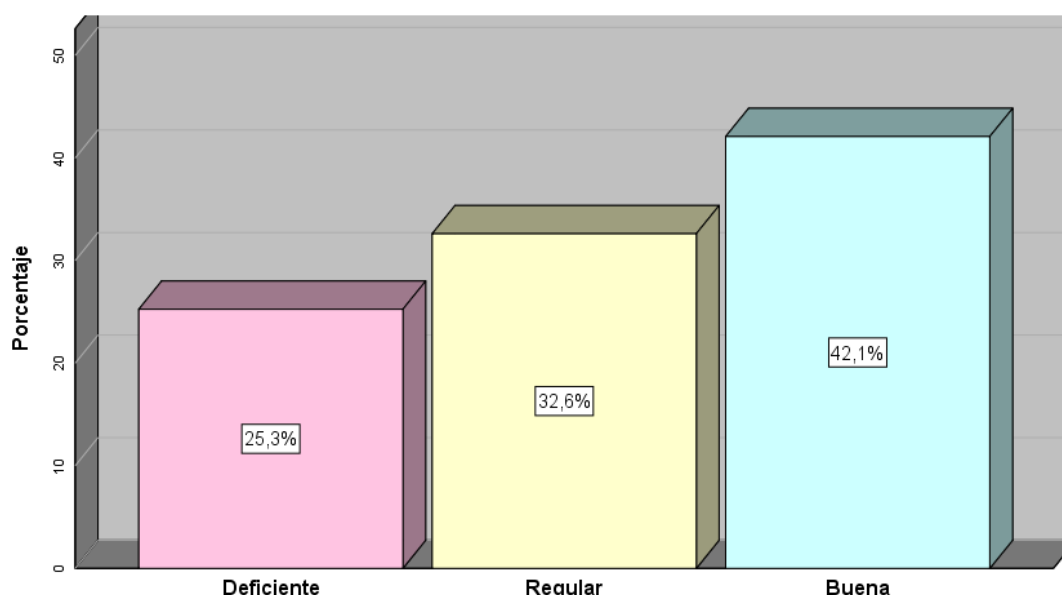


Figura 08. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 05. Comunicación de enfermería percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Comunicación de enfermería	n=95	
	N°	%
Deficiente	24	25.3
Regular	33	34.7
Buena	38	40.0
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería.

Análisis e interpretación

En la tabla 05, respecto a la comunicación de enfermería percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor porcentaje manifestaron que era buena [40.0%(38)], seguido de más de un tercio como regular [34.7%(33)] y el 25.3%(24) deficiente; mostrando que la mayoría afirmaban que la comunicación de enfermería era buena en el aspecto cognitivo y sociocultural, y regular en la dimensión comunicativa.

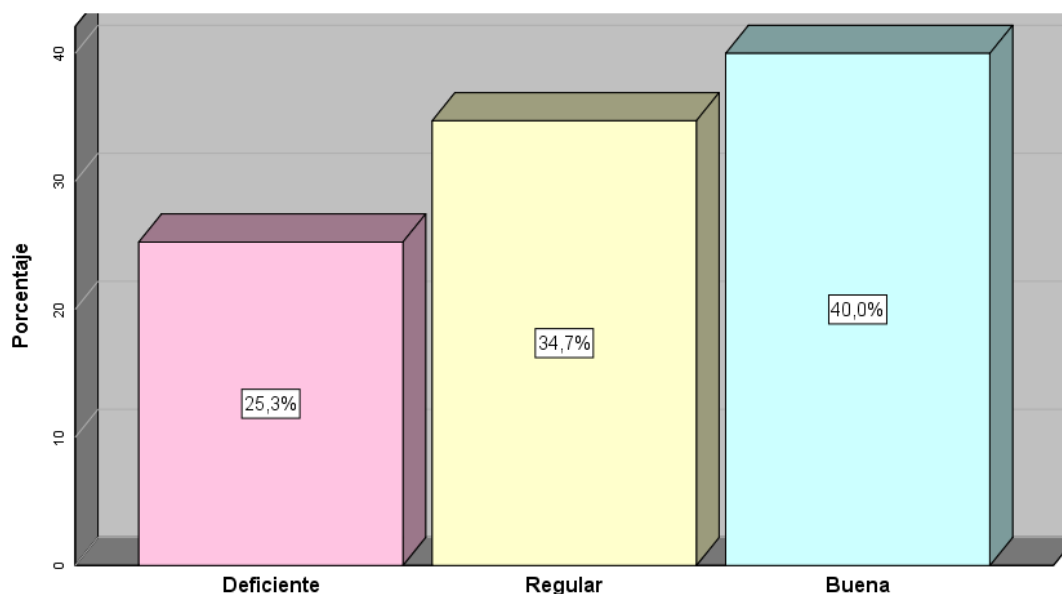


Figura 09. Descripción gráfica de la comunicación de enfermería percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 06. Ansiedad en la dimensión estado negativo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Ansiedad en la dimensión estado negativo	n=95	
	N°	%
Bajo	41	43.2
Medio	34	35.8
Alto	20	21.1
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 06, referente a la ansiedad en la dimensión estado negativo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción presentaban ansiedad de nivel bajo [43.2%(41)], seguido de más de un tercio de nivel medio [35.8%(34)] y el 21.1%(20) alto; mostrando que la mayoría presentaba con menor frecuencia síntomas como: estar tenso, contrariado (molesto/a), alterado, preocupado, angustiado, nervioso, desasosegado, oprimido, triste y/o aturdido.

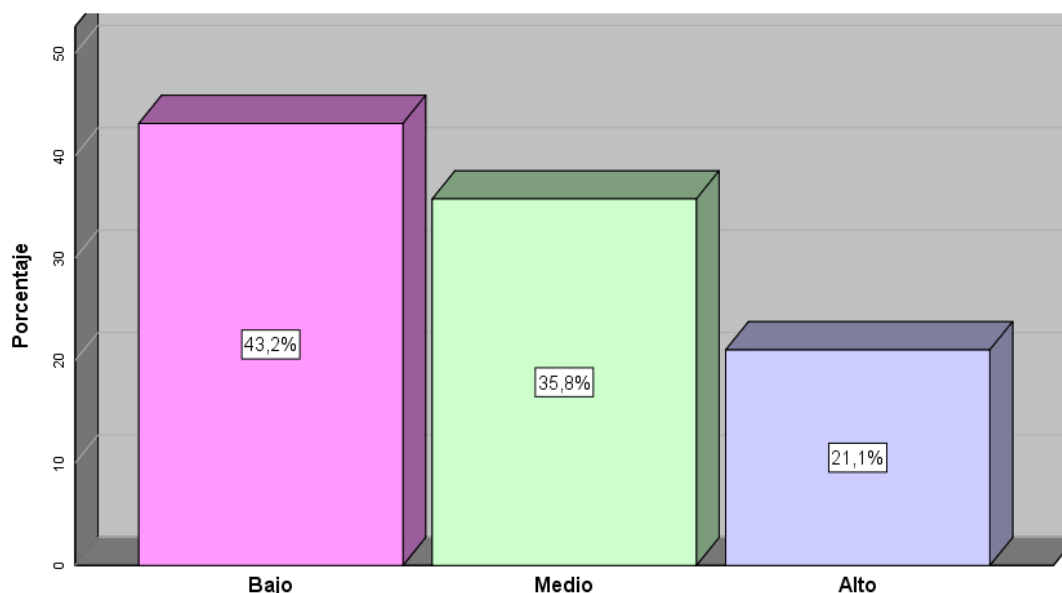


Figura 10. Descripción gráfica de la ansiedad en la dimensión estado negativo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 07. Ansiedad en la dimensión estado positivo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Ansiedad en la dimensión estado positivo	n=95	
	N°	%
Bajo	39	41.1
Medio	29	30.5
Alto	27	28.4
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 07, en razón a la ansiedad en la dimensión estado positivo de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción manifestaron ansiedad de nivel bajo [41.1%(39)], seguido de casi un tercio de nivel medio [35.8%(34)] y el 28.4%(27) alto; mostrando que la mayoría con mayor frecuencia presentaba síntomas como: sensación de descansado, cómodo, confortable, confianza en mí mismo, calmado, seguro, relajado, satisfecho, alegre, sensación de bienestar.

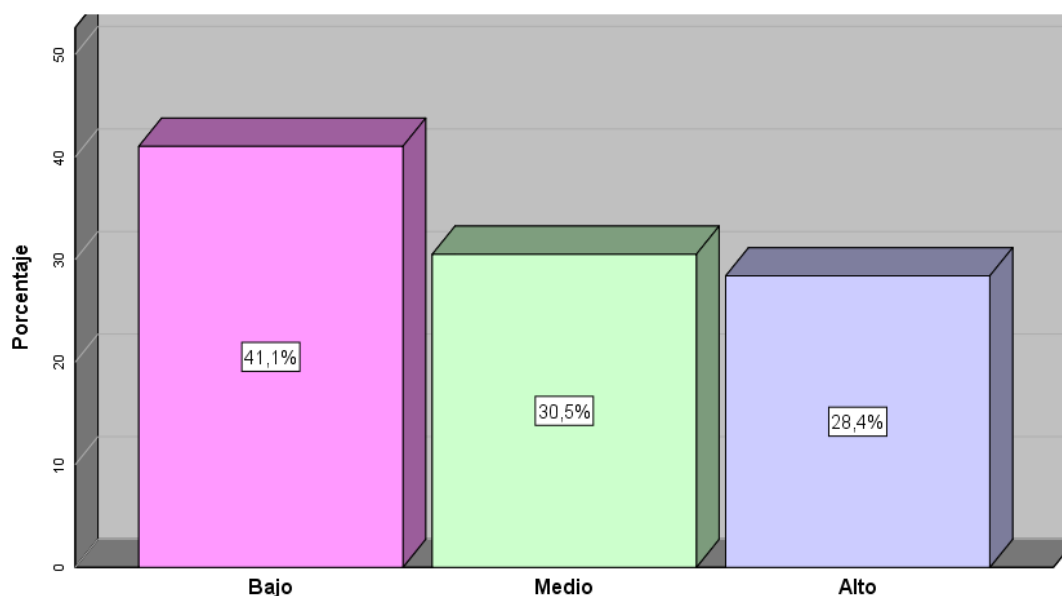


Figura 11. Descripción gráfica de la ansiedad en la dimensión estado positiva de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 08. Ansiedad de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Ansiedad	n=95	
	N°	%
Bajo	38	40.0
Medio	33	34.7
Alto	24	25.3
Total	95	100.0

Fuente. Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 08, en razón a la ansiedad de los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción manifestaron ansiedad de nivel bajo [40.0%(38)], seguido de casi un tercio de nivel medio [34.7%(33)] y el 25.3%(24) alto; mostrando que la mayoría con menor frecuencia presentaban síntomas negativos y con mayor frecuencia síntomas positivos.

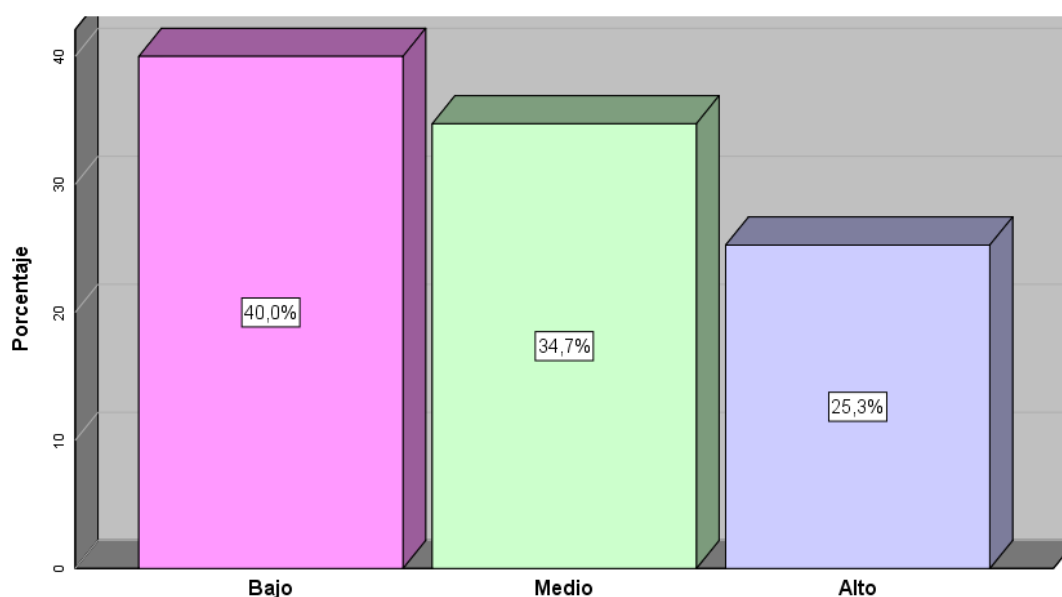


Figura 12. Descripción gráfica de la ansiedad percibida por los familiares de los pacientes preoperatorios en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tabla 09. Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva	Ansiedad						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	0	0.0	3	3.2	20	21.1	23	24.2
Regular	3	3.0	12	12.6	16	16.8	31	32.6
Buena	21	22.1	18	18.9	2	2.1	41	43.2
Total	24	25.3	33	34.7	38	40.0	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería y Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 09, al describir la Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo [22.1%(21)], por otro lado el 21.1%(20) quienes percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; en tanto ninguno que manifestó comunicación deficiente presento ansiedad baja; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad.

Tabla 10. Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa	Ansiedad						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	0	0.0	3	3.2	22	23.2	25	26.3
Regular	5	5.3	18	18.9	16	26.8	39	41.1
Buena	19	20.0	12	12.6	0	0.0	31	32.6
Total	24	25.3	33	34.7	38	40.0	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería y Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 10, al describir la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se observó que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad manifestaban una comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto [23.2%(22)], por otro lado el 20.0%(19) quienes percibían buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo; en tanto ninguno que manifestó comunicación deficiente presento ansiedad baja y ninguno comunicación baja y ansiedad de nivel alto; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad.

Tabla 11. Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural	Ansiedad						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	0	0.0	3	3.2	21	22.1	24	25.3
Regular	3	3.2	13	13.2	15	15.8	31	32.6
Buena	21	22.1	17	17.9	2	2.1	40	42.1
Total	24	25.3	33	34.7	38	40.0	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería y Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 11, al describir la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se evidenció que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo [22.1%(21)], así mismo en igual proporción percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; en tanto ninguno que manifestó comunicación deficiente presento ansiedad baja; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad.

Tabla 12. Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Comunicación de enfermería	Ansiedad						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	0	0.0	3	3.2	21	22.1	24	25.3
Regular	3	3.2	14	14.7	16	16.8	33	34.7
Buena	21	22.1	16	16.8	1	1.1	38	40.0
Total	24	25.3	33	34.7	38	40.0	95	100.0

Fuente. Cuestionario de comunicación de enfermería y Cuestionario de ansiedad de Spielberger.

Análisis e interpretación

En la tabla 12, al describir la comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se evidenció que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo [22.1%(21)], así mismo en igual cantidad percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; en tanto ninguno que manifestó comunicación deficiente presento ansiedad baja; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad.

Análisis inferencial

Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Comunicación de enfermería	Ansiedad
Muestra	95	95
Media	2.15	2.17
Desviación Estándar	0.799	0.808
Estadístico	0.257	0.269
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS v.23

Análisis.

En la tabla 13, se analiza la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán”, en donde al analizar la variable comunicación de enfermería se obtuvo un valor estadístico fue de 0.257, en tanto al analizar la variable estrés laboral se obtuvo un valor estadístico de 0.269, obteniendo en ambas variables una significancia de 0.000 estando por debajo de 0.05, indica que la distribución de las variables analizadas no son igual a la distribución normal; por lo tanto teniendo en cuenta que las variables son de tipo categóricas, se opta por emplear la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman para contrastar las hipótesis planteadas.

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Variables de correlación	Rho	Significancia p valor
Comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva Ansiedad	-0.707	0.000

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación

En la tabla 14, al comprobar la primera hipótesis específica planteada se analiza la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco, mediante el coeficiente de Correlación de Spearman, se obtuvo un valor $Rho = -0.707$ con una significancia o $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.71$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022”

Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

VARIABLES DE CORRELACIÓN	RHO	SIGNIFICANCIA P VALOR
Comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa Ansiedad	-0.732	0.000

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación

En la tabla 15, al comprobar la segunda hipótesis específica planteada se analiza la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco, mediante el coeficiente de Correlación de Spearman, se obtuvo un valor $Rho = -0.732$ con una significancia o $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.73$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022”

Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Variables de correlación	Rho	Significancia p valor
Comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural Ansiedad	-0.712	0.000

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación

En la tabla 16, al comprobar la tercera hipótesis específica planteada se analiza la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco, mediante el coeficiente de Correlación de Spearman, se obtuvo un valor $Rho = -0.712$ con una significancia o $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.71$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022”

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

Variabes de correlación	Rho	Significancia p valor
Comunicación de enfermería Ansiedad	-0.735	0.000

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación

En la tabla 17, al comprobar hipótesis general planteada ese analiza la relación entre la comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco, mediante el coeficiente de Correlación de Spearman, se obtuvo un valor Rho= -0.735 con una significancia o p= 0.000, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares y considerando el valor Rho= -0.74 indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022”

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El estudio demuestra que, Existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. Puesto que al correlacionar las variables se hallaron datos significativos ($p=0.000$) para dar mayor realce al estudio se realizó la contrastación de los resultados con los resultados de otros autores.

Entre hallazgos congruentes tenemos a, Montiel Lévaro, Jorge Alberto (9) identificó que en los familiares de los pacientes, La mayoría estaba preocupada por el uso de anestésicos y cirugía. Utilizando la escala de Hamilton preoperatoria, el 22% tenía ansiedad leve, el 44,4% tenía ansiedad moderada y el 33% tenía ansiedad severa. Después de la cirugía, el 65,4% presentó ansiedad leve y ansiedad moderada 22,2%, ansiedad severa 12,3%, la reducción postoperatoria fue estadísticamente significativa ($p<0,05$) por ello afirmo que, los familiares que padecieron ansiedad son más aprehensivos. Asimismo, Jiménez Mata, Graciela María; Navarro Elizondo, Eduardo Felipe. (10) mencionaron que la implementación de la comunicación del enfermero antes de la cirugía con las familias de los pacientes que fueron puestos bajo una operación quirúrgica, es necesario, y debe estandarizarse mediante un lenguaje taxonómico, sin embargo debe hacerse según la personalidad de cada persona; para que se adapte lo mejor posible a su vida cotidiana y lo primordial debería ser que la comunicación de enfermería en estas unidades, sean dirigidas por un experto especialista en enfermería quirúrgica. En la misma línea, Álvarez Pelegino, Annia; Miguel Vázquez, Yaniet; Aguirre Raya, Dalila Aida; Hernández Navas, Myder (11) señalaron que luego de la intervención de la comunicación de enfermería los familiares redujeron con el 36,6 % ($p=0,000$) a la ansiedad, y depresión con el 72,7% ($p=0,000$). El conocimiento aumentó hasta el 76,1% ($p=0,037$) y la capacidad de afrontamiento y adaptación aumentó en 0,11 puntos. La comunicación profesional de enfermería alteró positivamente la ansiedad y la depresión y optimiza la capacidad de adaptación y afrontamiento. De igual manera, Díaz Heredia, Luz Patricia; Ballesteros Pinzón, Gersson Andrés (13) explico que, la comunicación de enfermería debe tener características como amabilidad, cordialidad, empatía, reconocimiento y lenguaje entendible. Para la

comunicación con los familiares de los pacientes para la reducción de los niveles de ansiedad de estos.

De igual manera Aguirre Raya, Dalila Aida; Elers Mastrapa, Yenny; Oria Saavedra, Michel; Pascual Cuesta, Yadira. (14) Señala a la comunicación como elemento esencial del cuidado, puesto que una buena comunicación de enfermería, disminuye los niveles de ansiedad en los familiares de los pacientes intervenidos. Asimismo, Díaz Oviedo, Aracely; Villanueva Delgado, Ivonne Amanecer; Martínez Licon, José Francisco (15) mencionaron que, el 60% de los profesionales de enfermería mencionaron en cuanto a la comunicación de enfermería, la capacidad de empatía y comunicación del personal de enfermería se encuentra en un nivel medio, y el 63,3% de los pacientes las considera en un nivel alto. Cuando se calificaron el respeto, la comprensión y la amabilidad en una escala similar, se encontró que las puntuaciones medias oscilaban entre 8,73 y 9,03 en una escala de 0 a 10. El 97,4% de los familiares quieren ser entendidos y aditados para disminución de la ansiedad. En la misma línea, Leal Costa, C; Tirado González, S; Ramos Morcillo, AJ; Díaz Agea, JL; Ruzafa Martínez, M; Hofstadt Román, CJ (16) evidenciaron que las habilidades de comunicación de enfermería, son ideales para la comunicación en situaciones difíciles. De igual forma, Janett Mercedes, Yanac Díaz (18) señala que, la percepción de los familiares del paciente contribuye en el proceso de disminución de la ansiedad. por ello el profesional de enfermería debe brindar una atención humanizada e integral para favorecer en una mejor atención de calidad a los pacientes quirúrgicos y sus familiares mediante la comunicación fluida en un lenguaje simple y fácil de entender para reducir la ansiedad y la angustia del paciente.

Otros estudios congruentes con el estudio es el de, Quichca Quispe, Zunilda; Guevara Sánchez, Carlett Natali (19) mencionan en cuanto a la comunicación de enfermería, luego de la visita de atención preoperatoria, el 96,9% entendía la finalidad de su cirugía, el 100% entendió el tipo de anestesia y sus efectos secundarios, el 96,9% reconoció que el lenguaje utilizado por el profesional enfermero fue el correcto y el 84,4% dijo que la forma de recibir la información fue suficiente; El 59,4% de los pacientes quirúrgicos presentó ansiedad leve o moderada antes de la visita preoperatoria del profesional enfermero y el

21,9% experimentó ansiedad significativa o severa; luego de la comunicación de enfermería en la visita antes de la operación ejecutado por el profesional enfermero el nivel de ansiedad del 90,6% de los pacientes disminuyó y solo el 9,4% de los pacientes tuvo el nivel de ansiedad. En esta misma línea, Huanca Quispe, Ana Luliana (20) señala que, antes de la intervención de la comunicación de enfermería en el nivel cognitivo comunicativo y sociocultural, el nivel de ansiedad preoperatoria en los familiares de los pacientes fue moderada con 62.99%, la ansiedad preoperatoria también fue moderada con 60.63%. por ello afirma que, existe un nivel de significancia ($p=0.002$), para la comunicación de enfermería y la ansiedad, significando que la mayoría de familiares de los pacientes percibe, que a menor información e indicaciones mayor es el nivel de ansiedad. Asimismo, Gálvez, SR; Mesta, RP (64) refieren que, la opinión de los familiares sobre la comunicación verbal de la enfermera es indiferente (47,3%); en comunicación no verbal, las opiniones de los familiares tuvieron poca importancia (55,9%) y por último las opiniones de apoyo emocional (66,7%), seguidas de la perspectiva desfavorable (17,2%). Por tanto, dice que se considera no imprescindible la comunicación verbal en el cuidado de los familiares, como el diálogo sobre fuentes de información, la fluidez y sencillez de las expresiones lingüísticas, el uso del silencio o pausas intermedias, etc. En cuanto a la manifestación de sentimientos y emociones, todos surgen bajo la influencia del proceso de crisis, en el que la enfermera cumple el papel de emisor y receptor.

Así también tenemos a, Pejerrey Guerrero, Marco Francisco (21) mostraron que antes de la comunicación terapéutica de los enfermeros(as), el nivel de ansiedad de los familiares de los pacientes en el estudio era mayoritariamente moderado, 95% y 5%, respectivamente. Después de la comunicación terapéutica del personal de enfermería, su nivel de ansiedad fue de Nivel leve. Entre los profesionales, estas proporciones disminuyeron significativamente en promedio (33%) y aumentaron en el nivel leve (67%). Por lo tanto, se sostiene que la comunicación terapéutica brindada por enfermeras tiene un efecto significativo y positivo sobre la ansiedad. Asimismo, Saavedra Chinchayán, María Esther; León Montoya, Gladys Bernardita; Dávila Guerrero, Adalia Estefany (23) Señalaron que el 100% (122) de los pacientes

hospitalizados; el 71,3% (87) valoró la comunicación terapéutica como baja y el 28,7% (35) como moderada. Por dimensiones: en la dimensión cognitiva el 70,5% (86) percibió la comunicación terapéutica como nivel bajo, el 27% (33) como nivel medio, el 2,5% (3) como nivel alto y en la dimensión comunicativa el 54,9% (67) percibió la comunicación terapéutica. en un nivel bajo en la dimensión sociocultural, el 42,6% (52) se encuentra en un nivel medio, el 2,5% (3) se encuentra en un nivel alto en la dimensión emocional del paciente, el 54,9% (67) cree que el nivel terapéutico es la comunicación es relativamente alto Bajo, el 45,1% (55) se encontraba en un nivel medio, el 57,4% (70) creía que la comunicación terapéutica estaba en un nivel bajo, el 34,4% (42) creía que la comunicación terapéutica estaba en un nivel medio y el 8,2% (10) Creía que la comunicación terapéutica se encuentra en un nivel alto y bajo. De igual manera, Diaz Olortegui, Maribel; Durand Suxe, Claudia Alexandra (24) mostró que el 60,7% de los familiares de los pacientes tenían mucha ansiedad antes de la cirugía, el 28,1% tenían ansiedad moderada y sólo el 11,2% tenían ansiedad baja. Asimismo, después de la comunicación de enfermería afirma que la información sobre procedimientos quirúrgicos [valor p: 0,000; U: 507,5] e información sobre manejo de procedimientos quirúrgicos [valor p: 0,000; U: 378.0] está asociado a un nivel de alarma. Por estos motivos, señaló que la comunicación de enfermería es fundamental para el manejo de la ansiedad.

CONCLUSIONES

PRIMERO: De acuerdo al objetivo general planteado se halló que el 22.1%(21) de familiares en estudio manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo, así mismo en igual cantidad percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; mostrando que la mayoría afirmaban que la comunicación de enfermería era buena en el aspecto cognitivo y sociocultural, y regular en la dimensión comunicativa; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad, al contrastar las variables mediante la Correlación de Spearman se obtuvo un valor $Rho = -0.707$ y $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.74$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta.

SEGUNDO: Según el primer objetivo específico planteado se encontró que el 22.1%(21) de familiares en estudio manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo, por otro lado el 21.1%(20) quienes percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; mostrando que es su mayoría comprendían las indicaciones brindadas, recibieron información necesaria sobre la intervención quirúrgica, afirman que las enfermeras comprendieron con claridad las preguntas y las respondieron, recibieron explicación detallada de la cirugía, percibieron confianza, entendimiento y comprensión por el profesional de enfermería; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad; al contrastar las variables mediante la Correlación de Spearman se obtuvo un valor $Rho = -0.707$ y $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.71$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta

TERCERO: De acuerdo al segundo objetivo específico planteado se halló que el 23.2%(22) de familiares en estudio manifestaban una comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto, por otro lado el 20.0%(19)

quienes percibían buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo; mostrando que es su mayoría manifiesta que el profesional la observa al comunicarse, fue tratable, empático, comprensibles, comunicación con tono adecuado, respeto y expresión de sentimientos; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad, al contrastar las variables mediante la Correlación de Spearman se obtuvo un valor $Rho = -0.732$ y $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.73$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta.

CUARTO: Según el tercer objetivo específico planteado se encontró que el 22.1%(21) de familiares en estudio manifestaban una buena comunicación de enfermería y presentaban ansiedad de nivel bajo, así mismo en igual proporción percibían comunicación deficiente presentaban ansiedad de nivel alto; mostrando que la mayoría afirmaban que los profesionales de enfermería tomaron en cuenta su opinión, recibieron explicación comprensible, interacción amable, uso lenguaje adecuado, atención necesaria, sensibilidad ante la preocupación y percibieron apoyo en la recuperación; demostrando que cuanto mejor sea la comunicación de enfermería menor será los niveles de ansiedad, al contrastar las variables mediante la Correlación de Spearman se obtuvo un valor $Rho = -0.712$ y $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares y considerando el valor $Rho = -0.71$ indica que el grado de relación entre las variables es significativamente alta.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Al Hospital Regional Hermilio Valdizán

- Al jefe de servicio de centro quirúrgico, gestionar capacitaciones para fortalecer las técnicas de comunicación del profesional de enfermería para con los familiares de los pacientes.
- Al jefe de servicio de centro quirúrgico, realizar un trabajo articulado con los profesionales de psicología, así como con los internos de psicología para que estos puedan reforzar la comunicación con los familiares de los pacientes disminuyendo su la ansiedad.
- Al jefe de servicio de centro quirúrgico, sensibilizar para que puedan mejorar los aspectos comunicativos como trato, comprensión, empatía, tono de voz para mejorar la comunicación con los familiares de los pacientes.

A la comunidad científica

- Realizar estudios en otras áreas del hospital en estudio, a fin de comparar los resultados con los de este estudio.
- Realizar investigaciones con poblaciones más grandes a fin de conseguir resultados significativos que puedan reforzar los de este estudio.
- Realizar investigaciones de nivel experimental que permitan crear intervenciones o acciones a fin de mejorar la comunicación de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Condori Taípe L, Escobar Quispe AS. Efecto de la comunicación terapéutica de, enfermería en el nivel de ansiedad de pacientes preoperatorios del servicio de cirugía, Hospital Departamental de Huancavelica. tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería; 2015.
2. Gordillo León F, Arana Martínez JM, Mestas Hernández L. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Scielo. 2022 octubre; 4(3).
3. Tello S. El Cuidado Humano en la Formación del Estudiante de Enfermería según la Teoría de Jean Watson– Chiclayo, Perú 2011. tesis. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. , Facultad de Enfermería; 2011.
4. Bagés Fortacín C, *Lleixà Fortuño MdM, Español Puig C, Imbernón Casas G, Munté Prunera N, Vázquez.. Efectividad de la visita prequirúrgica sobre la ansiedad, el dolor y el bienestar. Scielo. 2015 julio; 1(39).
5. Heluy de Castro C, Efigênia de Faria T, Cabañero F, Castelló M. Humanización de la Atención de Enfermería en el Quirófano. Investigación en salud. 2004; 1(1).
6. Montinel Levaro J. “Comunicación efectiva pre anestésica como factor para disminuir la ansiedad en padres de hijos de 1 a 12 años de edad programados para intervención quirúrgica”. tesis. Puebla: Hospital General Del Estado De Puebla, Facultad De Medicina; 2019.
7. Arcela Marcelo KB, Espíritu Soto SL. “Efectividad de la visita preoperatoria de enfermería para disminuir ansiedad de pacientes

quirúrgicos”. tesis. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.

8. Leonela Yosselin GP. Comunicación del profesional de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion, Huancayo 2017. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
9. Montiel Lévaro JA. Comunicación efectiva pre anestésica como factor para disminuir la ansiedad en padres de hijos de 1 a 12 años de edad programados para intervención quirúrgica. tesis. México: Universidad General del estado de Puebla, Facultad de Medicina; 2019.
10. Jiménez Mata GM, Felipe. NE. Plan de Cuidados a usuarios en etapa preoperatoria en un Hospital Privado: Estudio de caso. tesis. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado; 2021.
11. Álvarez Pelegino A, Miguel Vázquez Y, Aguirre Raya DA, Hernández Navas M. Intervención personalizada de Enfermería durante el preoperatorio en cirugía cardiovascular. *Actividad científica Virtual*. 2019 Jan; 1(1).
12. Trenado Morales P. Comunicación interdisciplinar en el trabajo en equipo en áreas quirúrgicas ¿seguridad comprometida? tesis. España: Universitat de les Illes Balears, Enfermería; 2021.
13. Díaz Heredia LP, Ballesteros Pinzón GA. Comunicación entre la enfermera y el familiar: una relación entre seres humanos honesta, directa y real. *redalyc*. 2021 enero; 23.

14. Aguirre Raya DA, Elers Mastrapa Y, Oria Saavedra M, Pascual Cuesta Y. Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de Octubre. Scielo. 2020 setiembre; 19(4).
15. Díaz Oviedo A, Villanueva Delgado IA, Martínez Licona JF. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Scielo. 2020; 24(2).
16. Leal Costa C, Tirado González S, Ramos Morcillo A, Díaz Agea J, Ruzafa Martínez M, Hofstadt Román C. Validación de la Escala sobre Habilidades de Comunicación en profesionales de Enfermería. Scielo. 2019; 42(3).
17. Burga Collazos MdP, Mariño Pomares JK. "Cuidado enfermero a la persona frente a la ansiedad que presentan en fase pre operatorio inmediato de cirugía mayor - Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo". Tesis. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Enfermería; 2020.
18. Díaz JMY. Tendencias de la investigación sobre la percepción del paciente en el cuidado enfermero en el preoperatorio. Tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Enfermería; 2021.
19. Quichca Quispe Z, Guevara Sánchez CN. Efectividad de la vista preoperatoria de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente quirúrgico atendido en el hospital Regional Miguel Angel Mariscal Llenera; Ayacucho-2020. Tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Ciencias de la salud; 2020.
20. Huanca Quispe AL. "Nivel de ansiedad preoperatoria y apoyo social percibido en pacientes hospitalizados y programados para cirugía

mayor, Hospital III EsSALUD-PUNO 2019. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Enfermería; 2019.

21. Pejerrey Guerrero MF. Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del hospital Santiago Apóstol, 2020. tesis. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Posgrado; 2021.
22. Navarro Enríquez MV. "Calidad de cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria, hospitalizados en la Clínica CIRLAP". tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad De Ciencias De La Salud; 2021.
23. Saavedra Chinchayán ME, León Montoya GB, Dávila Guerrero AE. Comunicación terapéutica del enfermero, desde la perspectiva del hospitalizado en el hospital General Jaén, Perú. *Enfermería Global*. 2021; 20(1).
24. Díaz Olortegui M, Durand Suxe CAFAANDAEPPEESDCEEHRHVMDH2. Factores Asociados Al Nivel De Ansiedad En Pacientes Preoperatorios En El Servicio De Cirugía En El Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano De Huánuco, 2017. Tesis. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Enfermería; 2017.
25. García Peralta LY. Comunicación Del Profesional De Enfermería Y Su Relación Con El Nivel De Ansiedad Del Paciente Hospitalizado En El Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion, Huancayo 20. Tesis. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Enfermería; 2017.

26. Zaquinaula Salazar MW. "Efectos De La Musicoterapia Y Nivel De Ansiedad En La Fase Pre Operatoria De Los Pacientes Del Servicio De Cirugia Hospital Tingo Maria 2021". Tesis. Huanuco: Universidad de Huanuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
27. Castañeda Recinas GK. "Visita Preoperatoria De Enfermería Y Estres En Pacientes Intervenidos Quirúrgicamente En El Servicio De Cirugía - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016". Tesis. Huanuco: Universidad de Huanuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
28. Castillo Aliaga LA, Flores Bravo LP, Sánchez Soto ML. Interacción terapéutica del profesional de enfermería y control de la ansiedad en pacientes pre quirúrgicos en el servicio de cirugía, Hospital Tingo María. tesis. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Enfermería ; 2019.
29. Mejía Lopera ME. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. Scielo. 2006 octubre; 15(64).
30. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid MdP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana de Enfermería. 2016; 32(4).
31. Moreno Fergusson ME, Alvarado García AM. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. Scielo. 2009 junio; 9(1).
32. Hernández Gómez J, Jaimes Valencia M, Carvajal Puente Y, Suárez Suárez D, Medina Rios P, Fajardo Nates S. Modelo de adaptación de

Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. unilibre. 2016; 13(1).

33. Bonfill Accensi E, Lleixa Fortuño M, Sáez Vay F, Romaguera Genís S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Scielo. 2010 octubre; 19(4).
34. Alvarez G. Ansiedad: evaluación, diagnóstico e intervención preoperatoria. Anestesia en el paciente con alto riesgo perioperatorio. Scielo. 2014 enero; 37(1).
35. Khosravy Sato H. Efectividad de la musicoterapia como cuidado de enfermería sobre la ansiedad en pacientes en la etapa preoperatoria en una clínica privada, Lima 2017. tesis. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2018.
36. Peiró R. Comunicación [blog].; 2021 [cited 2022 abril 20. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/comunicacion.html>.
37. Delgado I. Qué es la Comunicación [internet].; 2020 [cited 2023 noviembre 15. Available from: <https://www.significados.com/comunicacion/>.
38. Flores Peña EN. Comunicación del profesional de enfermería en relación al nivel de ansiedad del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital De Pampas, Tayacaja. 2018. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Enfermería; 2019.
39. Universidad de Oriente. La comunicación enfermera-paciente [internet].; 2022 [cited 2023 noviembre 15. Available from: <https://coatzacoalcos.uo.edu.mx/blog/la-comunicaci%C3%B3n->

[enfermera-paciente#:~:text=Es%20un%20proceso%20interactivo%20y,enfermer%C3%ADa%20son%20las%20relaciones%20interpersonales.](#)

40. La Universidad en Internet. La comunicación en enfermería: ¿cómo practicar la escucha activa al paciente? [internet].; 2021 [cited 2023 noviembre 15. Available from: <https://www.unir.net/salud/revista/comunicacion-enfermeria/>.
41. Grador. El Lenguaje: Una Capacidad Cognitiva Clave Para Expresarnos [internet].; 2023 [cited 2023 noviembre 15. Available from: <https://www.gradior.es/que-es-el-lenguaje/>.
42. Shaffer D. Psicología del desarrollo: Infancia y Adolescencia. In edición 5ª, editor. «Desarrollo cognoscitivo: La teoría de Piaget y el punto de vista sociocultural de Vygotsky.». México; 2000.
43. Pérez Porto J, Gardey A. [blog].; 2008 [cited 2022 abril 21. Available from: <https://definicion.de/cognitivo/>.
44. Psicode. Situaciones comunicativas: definición, características y tipos [internet].; 2020 [cited 2023 noviembre 23. Available from: <https://psicode.com/social/situaciones-comunicativas/>.
45. Pérez Porto J, Merino M. Definición de situación comunicativa [documento].; 2021 [cited 2022 abril 20. Available from: <https://definicion.de/situacion-comunicativa/>.
46. Cao C. [blog].; 2018 [cited 2022 abril 20. Available from: <https://ladefinicion.com/sociocultural/>.

47. Bembibre C. Definición de Sociocultural [blog].; 2009 [cited 2022 abril 20]. Available from: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>.
48. Torres Watanabe JG, Tiburcio Sánchez LJ. Relación entre nivel de información y grado de ansiedad del paciente en el período preoperatorio en una clínica privada de Chimbote 2020. tesis. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad De Ciencias De La Salud; 2021.
49. Clínic Barcelona. ¿Qué es la Ansiedad? [internet].; 2022 [cited 2023 noviembre 23]. Available from: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>.
50. Martinez D. Cirugia bases del conocimiento quirurgico y apoyo en trauma. 2013..
51. Vargas Murga H. Tipo de familia y ansiedad y depresión. Scielo. 2014; 25(57).
52. Aquije , AY , Santos K. Factores predisponentes y nivel de ansiedad preoperatorio en pacientes de un Hospital Público de Arequipa. tesis. Arequipa: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2021.
53. Nuñez C. Nivel de ansiedad preoperatoria y factores biológicos y farmacológicos en pacientes sometidos a cirugía programada del Hospital Regional II-2. tesis. Tumbes: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.

54. Quispe J, Zavala K. Nivel de información y grado de ansiedad del paciente en preoperatorio del Servicio de Cirugía Clínica Peruano Americana. tesis. Trujillo: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2019.
55. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. Scielo. 2016; 9(2).
56. Lynch G, Bianco M. Autocuidado: desde la toma de conciencia a la salud colectiva. [internet].; 2019 [cited 2023 mayo 12. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/AUTOUIDADO.pdf>.
57. Guzmán M. Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del hospital Santiago Apóstol. tesis. Chiclayo,: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo. , Escuela De Posgrado ; 2020.
58. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
59. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
60. Asamblea Médica Mundia (AMM). Principios éticos para las investigaciones médicas en seres. [Online].; 2000. Available from: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinski.pdf.

61. Observatori de Bioètica i Dret. El Còdigo de Nuremberg. Pae Científic de Barcelona. [Online]. Available from: <http://www.enfermeriasevilla.com/wp-content/uploads/CodigoNuremberg.pdf>.
62. Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo En Materia de Derechos Humanos. Pacto Internacional de Derechos Civiles Y Políticos. Guatemala: COPREDEH, Departamento de Investigación e Informes; 2011.
63. Suárez, F. La propuesta de Ezekiel J. Emanuel. Un marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos: más allá de los códigos y las declaraciones. Unosabanas. 2015; (https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Programas/Documentos_Pregrado/Medicina/Simposio_de_bioetica/La_propuesta_de_Ezequiel_como_marco_etico_mas_alla_de_los_codigos_y_las_declaraciones.pdf).
64. Gálvez S, Mesta R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019. Acc Cietna. 2020; 7(1).

NOTA BIOGRÁFICA



Espinoza Ortega, Karla Paola

Natural de Huánuco, nacida el 11 de marzo de 1992, mi madre es Ortega Morales Lola Emilia y mi padre es Espinoza Chavez Hugo Epifanio, realicé mis primeros estudios de nivel primaria en la institución educativa Divina Misericordia en la ciudad de Huánuco, en tanto mis estudios secundarios lo realice en la institución educativa Isaac Newton en la ciudad de Huánuco culminando el año 2008, posteriormente realice preparación universitaria, inicié mis estudios superiores en el año 2013, para el año 2019 recibí mi grado de bachiller y título como licenciada en la escuela académico profesional de enfermería. Siendo mi mejor experiencia de vida en la universidad.

NOTA BIOGRÁFICA



Nuñez Orihuela, Yoangela Meliza

Natural de Jauja, nacida el 15 de junio de 1993. Cursó sus estudios primarios en la escuela “Señor de los Milagros” y secundarios en el Colegio “Nuestra Señora de las Mercedes”, ubicada en la ciudad de Huánuco.

Inició sus estudios universitarios en el año 2013, en la universidad De Huánuco, durante los años universitarios demostré disciplina y dedicación a la carrera manteniéndose en primer lugar en rendición académica de su promoción.

En el 2022, realice la segunda especialidad en “Centro Quirúrgico” Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano”, en la ciudad de Huánuco, realizando prácticas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima, con un buen desempeño profesional.

Me desempeño como profesional de enfermería desde del 2021 hasta la actualidad, en diversas instituciones privadas y públicas, y en diferentes servicios, la cual ha servido para mi crecimiento profesional.

Actualmente tengo el agrado de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios que me está brindando todos los instrumentos para continuar con mi desarrollo profesional, egresada de la Maestría Administración y Gerencia en Salud y pronto si así Dios lo permita obtener el grado de magister.

NOTA BIOGRÁFICA



Pino Ortega, Ana Lourdes

Natural de choras, provincia de Yarowilca departamento de Huánuco

Mis estudios de primaria y secundaria fueron realizados en la IEE Marcos Durand Martel en Huánuco. Mis estudios universitarios se realizaron en esta prestigiosa casa de estudios en el año 2003.

Actualmente me desempeño como Enfermera profesional, para el estado, he trabajado en diferentes instituciones de la capital, Del ámbito Nacional, privado, e internacional. Demostrando siempre disciplina, empatía, y un trabajo humanizado en beneficio de los usuarios.

Actualmente me siento orgullosa de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios la cual me brinda la oportunidad de poder incrementar mis conocimientos y poder obtener el grado de especialista Dios mediante.

ANEXOS



ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TÍTULO: “Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán,</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán,</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. H0: No existe relación la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.</p>	<p>Variable independiente Comunicación de enfermería Dimensiones - Cognitivo - Comunicativa - Sociocultural Valor - Buena - Regular - Deficiente Variable dependiente Ansiedad del familiar</p>	<p>Ámbito El servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano será el entorno en el que se llevará a cabo y desarrollará este proyecto de investigación, dicha institución</p>	<p>NIVEL Analítico – Relacional DISEÑO</p> <p>nA = Familiares de pacientes preoperatorios X = Comunicación de enfermería</p>	<p>TÉCNICA Encuestas validada por expertos</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario de las características generales. Cuestionario de comunicación de enfermería Cuestionario de ansiedad de Spielberger:</p>

<p>Huánuco 2022? –</p>	<p>Huánuco 2022. –</p>		<p>Dimensiones - Ansiedad estado positivo - Ansiedad estado negativo Valor - Bajo - Medio - Alto</p>	<p>está ubicado en el Jr. Hermilio Valdizán N° 950, en la provincia y departamento de Huánuco. Población 300 familiares de pacientes ingresará a sala de operaciones durante el mes en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán.. Muestra 95 familiares de pacientes ingresará a sala de operaciones durante el mes en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Criterios de Inclusión</p>	<p>Y = Ansiedad en el familiar r = Relación de las variables en estudio Tipo - La recolección de datos seguirá un enfoque cuantitativo, de acuerdo con el proceso que se utilizará - Esta será una investigación básica - Según la participación del investigador será no experimental. - Por el marco temporal en el que se desarrollará el estudio, éste tendrá un carácter prospectivo, ya que se realizará en el futuro y la recolección de datos se realizará</p>	<p>PROCESAMIENTO Se utilizará el Programa estadístico SPSS V25 Excel para el procesamiento de los datos, para el procesamiento de los datos.</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona la comunicación de enfermería con la dimensión cognitiva de la familia con la ansiedad en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán,</p>	<p>Objetivo específicos Identificar la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio</p>	<p>Hipótesis específica Hi₁: Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. HO₁: No existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión cognitiva con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio</p>				

<p>Huánuco – 2022? ¿De qué manera se relaciona la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022? ¿De forma relaciona la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el</p>	<p>Valdizán, Huánuco – 2022. Hallar la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. Contrastar la relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de</p>	<p>Valdizán, Huánuco – 2022. Hi₂: Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. HO₂: No existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión comunicativa con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022. Hi₃: Existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Familiares de pacientes que acepten participar en el estudio. - Familiares de pacientes que tengan más de 18 años - Familiares de pacientes que contestes todas las preguntas. <p>Criterios de Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Familiares indirectos de los pacientes preoperatorios - Familiares de pacientes preoperatorios provenientes del servicio de pediatría. 	<p>mediante el uso de fuentes primarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se clasifica como transversal en función del número de veces que se medirán las variables. Esto se debe a que los instrumentos que se aplicarán a la muestra se completarán en un solo momento, y las variables solo se medirán una vez. - Según la cantidad de variables a estudiar, será de tipo analítico 	
--	---	---	--	---	--	--

preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022?	los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.	H0₃: No existe relación entre la comunicación de enfermería en la dimensión sociocultural con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.				
--	---	--	--	--	--	--

ANEXO 02



CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Título de la investigación: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022.

La presente investigación es conducida por las Licenciadas en Enfermería Karla Paola Espinoza Ortega, Yoangela Meliza Nuñez Orihuela y Ana Lourdes Pino Ortega, estudiantes de la segunda especialidad de enfermería en centro quirúrgico de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán – Huánuco.

Estimado/a colaborador/a, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar la relación entre la comunicación de enfermería con la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios. Esto tomara aproximadamente 20 a 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información recopilada se mantendrá confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no sea esta investigación. Sus respuestas se cifrarán con una identificación y, por lo tanto, permanecerán anónimas.

Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto, puede hacerla en cualquier momento durante su participación. Asimismo, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin verse afectado de ninguna manera.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Licenciadas en Enfermería Karla Paola Espinoza Ortega, Yoangela Meliza Nuñez Orihuela y Ana Lourdes Pino Ortega. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar al investigador, al teléfono 920474169.

_____/_____/_____
 Nombre del participante Firma del participante Fecha

ANEXO 03



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

Título: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022

Instrucciones: Apreciado(a) colega, estoy realizando una investigación para lo cual le solicitamos que lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, con la finalidad de poder describir los datos sociodemográficos y laborales de su persona, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene?

- a) Menor a 25 años
- b) 26 a 35 años
- c) 36 a 45 años
- d) 46 a 55 años
- e) 56 a 65 años
- f) Más de 65 años

2. ¿A qué sexo pertenece?

- a) Hombre
- b) Mujer

3. ¿De qué zona proviene?

- a) Urbano
- b) Rural

4. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero/a
- Casado/a
- Conviviente
- Viudo/a
- Divorciada

5. ¿Qué religión profesa?

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Mormón
- d) Ateo
- e) Otro _____



CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA

Título: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Instrucciones: Apreciado colaborador, se está realizando para evaluar la comunicación del profesional de enfermería para ello es de gran importancia que usted responda las siguientes preguntas con un aspa (X) si la respuesta afirmativa (SI) o negativa (NO) a las interrogantes que se le muestra a continuación. Recuerde que este cuestionario es anónimo.

Muchas gracias

N°	Ítems	SI	NO
COGNITIVO			
1.	¿Comprende usted las indicaciones que le brindó el profesional de enfermería?		
2.	¿El personal el profesional de enfermería le brindó la información necesaria sobre la intervención quirúrgica?		
3.	¿Comprendió usted con claridad las preguntas que le realizó el profesional de enfermería?		
4.	¿El profesional de enfermería respondió a sus preguntas cuando tuvo dudas?		
5.	¿El profesional de enfermería le explica de manera detallada la cirugía que se le practicara a su familiar y los cuidados que debe de tener posteriormente		
6.	¿Le expresó confianza en la información que le brindó el profesional de enfermería?		
7.	¿El profesional de enfermería se muestra comprometido con la intervención que se le practicara a su familiar?		
8.	¿El profesional de enfermería entiende y comprende su estado de preocupación?		
COMUNICATIVA			
9.	¿El profesional de enfermería le observa al momento de comunicarse con usted?		
10.	¿El profesional de enfermería que lo atendió es tratable?		
11.	¿El profesional de enfermería comprende como esta y se pone en su lugar?		
12.	¿El profesional de enfermería le da ejemplos o casos para que usted se sienta más tranquila(o)?		
13.	¿El profesional de enfermería que lo atendió, tiene un tono de voz adecuado?		
14.	¿El profesional de enfermería lo saludó y se presentó ante usted?		

15.	¿El profesional de enfermería respetó a los otros familiares que estaban en la espera de su paciente?		
16.	¿El profesional de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su familiar en sala de operaciones?		
SOCIOCULTURAL			
17.	¿El profesional de enfermería tomó en cuenta su opinión durante la conversación que tuvo con usted?		
18.	¿El profesional de enfermería le explicó de manera comprensible los cuidados que deben tener con su familiar después de la cirugía?		
19.	¿El profesional de enfermería interactúa con los familiares de los pacientes de manera amable y respetuosamente sin ningún prejuicio?		
20.	¿El profesional de enfermería incentivó para tener una conversación tranquila en la relación a la cirugía de su familiar?		
21.	¿El profesional de enfermería utilizó un lenguaje adecuado según la circunstancia y nivel cultural y/o educativo de los familiares?		
22.	¿El profesional de enfermería, le brindó la atención necesaria al momento del dialogo		
23.	¿El profesional de enfermería valora las intenciones, actitudes y estados de ánimo de los familiares promoviendo la tranquilidad y la calma?		
24.	¿El profesional de enfermería valora e incentiva el apoyo familiar en la recuperación del paciente?		



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER

Título: Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Instrucciones: Estimado colaborador, se está realizando un estudio para lo cual es de gran importancia que usted responda cada ítem del cuestionario marcando con un aspa (X) la alternativa que usted crea que es la correcta, cabe mencionar que por cada ítem hay una sola respuesta. Recuerde que este cuestionario es anónimo.

0	Nada
1	Algo
2	Bastante
3	Mucho

N°	Ítems	0	1	2	3
ANSIEDAD ESTADO NEGATIVO					
1.	Estoy tenso				
2.	Estoy contrariado (molesto/a)				
3.	Me siento alterado				
4.	Estoy preocupado				
5.	Me siento angustiado				
6.	Me siento nervioso				
7.	Estoy desasosegado				
8.	Me siento oprimido				
9.	Me siento triste				
10.	Me siento aturdido				
ANSIEDAD ESTADO POSITIVO					
11.	Me siento descansado				
12.	Me siento cómodo				
13.	Me siento confortable				
14.	Tengo confianza en mí mismo				
15.	Me siento calmado				
16.	Me siento seguro				
17.	Estoy relajado				
18.	Me siento satisfecho				
19.	Me siento alegre				
20.	En este momento me siento bien				

ANEXO 04

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Patricia Rojas Conde, con DNI N° 22502404
de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermera en Centro Quirúrgico, en la Institución
Hospital Base II Essalud Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA y CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en le preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco - 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 13 días del mes de junio del 2023

Firma y sello:


Patricia Rojas Conde
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 24430
Especialista en Centro Quirúrgico
N° 1059



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Hellen Janampa Monales, con DNI N° 41432202,
 de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermera en Centro Quirúrgico, en la Institución
Hospital Base II Essalud - Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA y CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en le preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco - 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 13 días del mes de junio del 2023.

Firma y sello:


 Essalud
 Hellen Janampa Monales
 ENF. EN CENTRO QUIRÚRGICO
 R.O. 13179



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, José Luis Montoya Mendoza, con DNI N° 2458237,
 de profesión MEDICO ANESTESIOLOGO, ejerciendo actualmente como
ESPECIALISTA, en la Institución
HOSPITAL BASC II ESPECIALIDAD HUMANA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA y CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 13 días del mes de junio del 2023

Firma y sello:


 Luis Montoya Mendoza
 MEDICO ANESTESIOLOGO
 CMP: 23279 RNE: 20240



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Jose Rios Gutierrez, con DNI N° 07559237,
 de profesión Medico Cirujano, ejerciendo actualmente como
Traumatologo de Sala de Operaciones en la Institución
Hospital Base II Essalud - Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA y CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en le preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco - 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			.	X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 13 días del mes de Junio del 2023.

Firma y sello:


José A. Ríos Gutiérrez
 C.M. P. 16037 RNE 27799
 ORTOPEDIRIA TRAUMATOLOGIA



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, Jean Chávez Rodríguez, con DNI N° 43033715,
de profesión Medico Cirujano, ejerciendo actualmente como
Cirujano General y Director en S.P. en la Institución
Hospital Base II Esalud - Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA y CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 13 días del mes de junio del 2023

Firma y sello:

ANEXO 05

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIALDIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCOHOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO*Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo*

Huánuco, 21 de agosto 2023

CARTA MULTIPLE N° 001-2023- GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI-LYRP-DE

Lic:

ESPINOZA ORTEGA, Karla Paola
 NUÑEZ ORIHUELA, Yoangela Meliza
 PINO ORTEGA, Ana Lourdes

Alumnas de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : a) SOLICITUD S/N con fecha 21 de junio 2023 TD 8220

b) INFORME N°001-2023-CII-HRHVM

c) INFORME N°714-2023-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/DENF-JPCHR.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a ustedes, para saludarlos cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la ejecución del trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Investigación y el Departamento de Enfermería, esta dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de investigación titulado: "COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO - 2023", para cuyo efecto debe de coordinar con los jefes de Departamento y jefes de servicio de Cirugía a fin de que le brinde las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Sin embargo, se recomienda que, del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deben ser de carácter RESERVADO Y CONFIDENCIAL, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Así mismo debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" Nivel II-2

Med. Pavo C. Quiñonez Benedetti
 C.O.P. 28399- R.N.E. 18559
 DIRECTOR EJECUTIVO

PCQB/LYRP/lyrp
 c.c. Archivo

DOC: 04126455
 EXP : 02483999

HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO
 Jr. Hermilio Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
 docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com

Jr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hrhvm.gob.pe

(062) 512400

ANEXO 06

GALERÍA FOTOGRÁFICA











ANEXO 07



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

A través de la plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Segunda Especialidad Profesional de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 18:30 horas del día lunes 25 de marzo del 2024, nos reunimos, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES	PRESIDENTE
Dr. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON	SECRETARIA
Mg. Tania FERNANDEZ GINES	VOCAL

Acreditados mediante Resolución N°131-2023-UNHEVAL-D-ENF, de fecha 31 de marzo del 2023, de la tesis titulada: **COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO - 2022**, presentada por las titulandos: **Ana Lourdes PINO ORTEGA, Karla Paola ESPINOZA ORTEGA y Yoangela Meliza NUÑEZ ORIHUELA**, con el asesoramiento de la docente **Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Ana Lourdes PINO ORTEGA	17	17	17	17
Karla Paola ESPINOZA ORTEGA	17	17	17	17
Yoangela Meliza NUÑEZ ORIHUELA	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia:

La titulado **Ana Lourdes PINO ORTEGA**, la nota de **DIECISIETE (17)**, equivalente a **MUY BUENO**, por lo que se declara **APROBADO**.

La titulado **Karla Paola ESPINOZA ORTEGA**, la nota de **DIECISIETE (17)**, equivalente a **MUY BUENO**, por lo que se declara **APROBADO**.

Y la titulado **Yoangela Meliza NUÑEZ ORIHUELA**, la nota de **DIECISIETE (17)**, equivalente a **MUY BUENO**, por lo que se declara **APROBADO**.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las **20:20 horas** del día lunes 25 de marzo del 2024, firmando en señal de conformidad.


SECRETARIA
DNI N°22480882


PRESIDENTE
DNI N°20681625


VOCAL
DNI N°22516168

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

ANEXO 08

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



**CONSTANCIA DE SIMILITUD N°002-2024 SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL**

Prov. N°051-2024-UNHEVAL-D-FENF

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el Software **TURNITIN**, el cual reporta un **17%** de similitud, correspondiente a las interesadas Lic. Enf. **ESPINOZA ORTEGA, Karla Paola, NUÑEZ ORIHUELA, Yoangela Meliza y PINO ORTEGA, Ana Lourdes**, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico de la tesis titulada: **COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO-2022**, cuyo asesor es la Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo; por consiguiente,

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 21 de febrero de 2024



Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 09

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO-2022

AUTOR

ESPINOZA ORTEGA Karla Paola NUÑEZ ORIHUELA Yoangela Meliza y PINO ORTEGA, Ana Lourdes

RECUENTO DE PALABRAS

25351 Words

RECUENTO DE CARACTERES

143885 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

128 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.6MB

FECHA DE ENTREGA

Feb 21, 2024 10:17 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 21, 2024 10:19 AM GMT-5

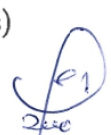
● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 Dra. Irene Deza y Falcon
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	7%
2	medes.com Internet	<1%
3	1library.co Internet	<1%
4	revcimeq.sld.cu Internet	<1%
5	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-09-04 Submitted works	<1%
6	repositorioinstitucional.buap.mx Internet	<1%
7	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%

9	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
10	Columbia Central University on 2024-01-17 Submitted works	<1%
11	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
12	Universidad Autónoma de Madrid on 2022-04-22 Submitted works	<1%
13	hdl.handle.net Internet	<1%
14	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-08-23 Submitted works	<1%
15	scielo.isciii.es Internet	<1%
16	scribd.com Internet	<1%
17	revistas.usat.edu.pe Internet	<1%
18	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2022-02-09 Submitted works	<1%
19	Universidad de Guayaquil on 2023-03-08 Submitted works	<1%
20	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2022-02-11 Submitted works	<1%

21	core.ac.uk Internet	<1%
22	Ushuaia Contenidos on 2023-10-26 Submitted works	<1%
23	Infile on 2020-11-08 Submitted works	<1%
24	docplayer.es Internet	<1%
25	Universidad TecMilenio on 2024-01-20 Submitted works	<1%
26	repositorio.untrm.edu.pe Internet	<1%
27	wiki2.org Internet	<1%
28	bioetica.ops-oms.org Internet	<1%
29	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2022-02-12 Submitted works	<1%
30	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-08-25 Submitted works	<1%
31	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-02-17 Submitted works	<1%
32	Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2021-09-17 Submitted works	<1%

- | | | |
|----|---|-----|
| 33 | Universidad de Salamanca on 2019-05-08
Submitted works | <1% |
| 34 | Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-23
Submitted works | <1% |
| 35 | Universidad TecMilenio on 2024-01-23
Submitted works | <1% |
| 36 | repository.usta.edu.co
Internet | <1% |
| 37 | scielo.sld.cu
Internet | <1% |
| 38 | kidstown.com.co
Internet | <1% |

ANEXO 10



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	-------------------------------------	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional	-----
Programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Grado que otorga	-----
Título que otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	ESPINOZA ORTEGA KARLA PAOLA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de Documento:	72876963
Correo Electrónico:	11paola.espinoza.o@gmail.com							
Apellidos y Nombres:	NUÑEZ ORIHUELA YOANGELA MELIZA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de documento:	47780865
Correo Electrónico:	mely_lv27@hotmail.com							
Apellidos y Nombres:	PINO ORTEGA ANA LOURDES							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de Documento:	41152224
Correo Electrónico:	Anlopo36@Gmail.com							

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

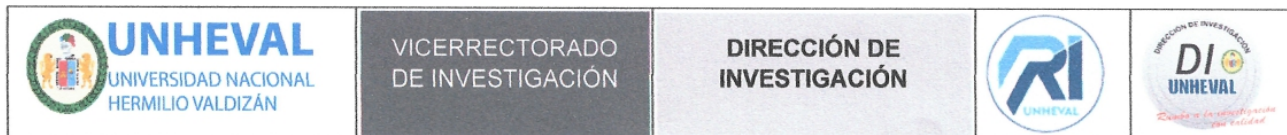
Apellidos y Nombres:	RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE ROSALINDA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	N° de Documento:	22422932
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-4849-7912							

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	FABIAN FLORES FLORIAN GUALBERTO
Secretario	JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO
Vocal	FERNANDEZ GINES TANIA
Vocal	
Vocal	
Accesitario	HERRERA ALANIA GLADYS LUZ

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)	2024							
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
Palabras claves	COMUNICACIÓN		ANSIEDAD		COMPRESIÓN			
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Cerrado*	<input type="checkbox"/>	Restringido*	<input type="checkbox"/>	Periodo de Embargo	<input type="checkbox"/>
(*) Sustentar razón:								



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Títulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO -2022
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	ESPINOZA ORTEGA KARLA PAOLA	Firma	
Apellidos y Nombres	NUÑEZ ORIHUELA YOANGELA MELIZA	Firma	
Apellidos y Nombres	PINO ORTEGA ANA LOURDES	Firma	

FECHA: Huánuco, 14 de mayo del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, tamaño de fuente **09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: **DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.**
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de **imprimir, firmar y luego escanear** el documento (legible).