



**Universidad
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Apoyo emocional de enfermería y ansiedad del familiar
del paciente crítico, hospital geriátrico San Isidro
Labrador, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en
Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Cruzcaya Gutiérrez, Félix

Código ORCID: 0000-0002-2812-3796

Asesora:

Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Lima – Perú

2022

DEDICATORIA:

A mi abuelita Macaria quien fue mi mayor admiración.

A mi hija Luciana por su entusiasmo y fortaleza.

A mi hija Mia por su dulzura y comprensión.

AGRADECIMIENTO:

A la Escuela de Post Grado de la Universidad Norbert Wiener por haberme dado la oportunidad de alcanzar una meta más.

A mis adorados docentes de la especialidad, en especial a mi docente Mg. Carlos Sayas Baca por su compromiso y dedicación.

A los familiares de los pacientes críticos de mi institución por su colaboración constante.

ASESORA:
DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ
CONDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

Índice

1. EL PROBLEMA	06
1.1. Planteamiento del problema	06
1.2. Formulación del problema	08
1.2.1. Problema general	08
1.2.2. Problemas específicos	08
1.3. Objetivos de la investigación	08
1.3.1 Objetivo general	08
1.3.2 Objetivos específicos	08
1.4. Justificación de la investigación	09
1.4.1 Teórica	09
1.4.2 Metodológica	09
1.4.3 Práctica	09
1.5. Delimitaciones de la investigación	09
1.5.1 Temporal	09
1.5.2 Espacial	09
1.5.3 Recursos	09
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25

3.7.3. Validación	26
3.7. 4 confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
Anexos	36
Anexo 01: Matriz de consistencia	37
Anexo 02: instrumentos de recolección de datos	38
Anexo 03: Consentimiento informado	41
Anexo 04: Consentimiento informado	41

Resumen

La pandemia ha impactado en la salud mental de todo el mundo, especialmente de pacientes y sus parientes; estos últimos merecen especial atención. Debido al confinamiento actual, tienen que estar separados de su paciente, contribuyendo a un mayor estrés y ansiedad en ellos. El presente trabajo proyecto de investigación se desarrollará con el objetivo de determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022. Se trabajará con una metodología con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y un diseño no experimental, en donde la población serán 185 familiares de pacientes Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022 y la muestra 125 familiares. En la recolección de los datos se procederá con la aplicación de dos cuestionarios que representan a las variables estudiadas, de donde se obtendrá una base de datos que será analizada por el programa Spss 25.0, el cual arrojará resultados en base a ello, a través de tablas de frecuencia y gráficos de barras, esto de manera descriptiva como inferencial.

Palabras claves: Apoyo emocional, paciente crítico, enfermería, familiar.

Abstract

The pandemic has impacted the mental health of everyone, especially patients and their relatives; the latter deserve special attention. Due to the current confinement, they have to be separated from their patient, contributing to increased stress and anxiety in them. The present research project will be developed with the aim of determining the relationship between nursing emotional support and the anxiety of the family member of the Critical patient, San Isidro Labrador Geriatric Hospital, 2022. We will work with a methodology with a quantitative approach, descriptive level and a non-experimental design, where the population will be 185 relatives of critical patients, San Isidro Labrador Geriatric Hospital, 2022 and the sample 125 relatives. In the collection of the data will proceed with the application of two questionnaires that represent the variables studied, where a database will be obtained that will be analyzed by the Spss 25.0 program, which will yield results based on it, through frequency tables and bar graphs, this in a descriptive and inferential way.

Keywords: Emotional support, critical patient, nursing, family.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial en un estudio en Estados Unidos se menciona que poco se sabe acerca de la comodidad del familiar del paciente especialmente de pacientes críticos, donde hay mucho en juego. Los datos sobre las actitudes y experiencias de los familiares son escasos, y en su mayoría incluyen informes de eventos de forma retrospectiva, en lugar de preventiva, para tratar de prevenir daños. Donde entre el 50 % y el 70 % de los familiares manifiesta que tienen más preocupación y ansiedad cuando no se les informa o la información que se le brinda es confusa(1).

Asimismo parece que las personas hospitalizadas en cuidado críticos o unidades de cuidado intensivo a menudo experimentan ansiedad y depresión, al igual que sus familiares (2). En un grupo de pacientes hospitalizados de Wuhan, China, más del 34 % tenía síntomas de ansiedad y el 28 % tenía síntomas de depresión (3).

En otro estudio realizado en China, se observó que 53,8% de la población padecía efectos psicológicos moderados a severos; entre los depresivos se halló un 16.5% a 28.8% con un 8.1% de estrés(4). Asimismo también se halló en otro trabajo un 35% de pacientes con molestias a nivel psicológico, siendo esta incidencia mayor en la mujeres y más aún en grupos de 18 a 30 años y mayores de 60 años (5).

De manera similar, en América Latina, Ruiz et al. (6) mencionaron en su estudio del 2021 que casi un tercio de 234 familiares informaron síntomas de ansiedad leves o graves; estos resultados son importantes porque la ansiedad puede influir en sus decisiones sobre el tratamiento de sus pacientes críticos.

Por otro lado, a nivel nacional, en un estudio se mencionó que en los últimos años, los problemas más comunes que afectan tanto a las personas que las padecen como a

su entorno familiar son los accidentes de tránsito, las enfermedades cardíacas, las enfermedades metabólicas, las enfermedades ginecológicas, las complicaciones quirúrgicas, entre otros, quienes necesariamente requieren de un tratamiento especializado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Unidad de Trauma Shock, situaciones que generan ansiedad en los familiares de estos pacientes en situaciones críticas(7).

Es por esto que los familiares experimentan estrés ansioso, y es aquí donde entra el rol de enfermería, brindando consuelo, confianza y empatía en sus preocupaciones(8), promover el cuidado con amor y fortaleza con un cuidado humanizado e donde se considere al familiar un componente esencial en la recuperación del paciente(9)

Asimismo en otro estudio se halló que cuando los familiares refieren un nivel de conocimiento deficiente a regular sobre la situación de su paciente hospitalizado en situación crítica este en un 62.5% presenta una grado moderado de ansiedad (10).

Situaciones que también se observa a nivel local en el Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, donde los familiares del paciente Critico, presentan una ansiedad evidente donde se siente con miedo preocupados por el bienestar de sus pacientes, por otro lado se observa que el profesional de enfermería no brinda el confort que estos familiares necesitan hay una falta de apoyo emocional, pero el profesional manifiesta que se le brinda dicho apoyo solo que a veces la carga laboral no permite que se enfoque las actividades e este punto sino mas en el desarrollo técnico del servicio, es por lo cual esencial que se conozca como el apoyo emocional que la enfermera brindar se relaciona con los niveles de ansiedad del familiar del paciente, formulándose lo siguiente:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional afectivo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional informativo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional afectivo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional informativo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio presentará la importancia del apoyo emocional de enfermería en el control de la ansiedad del familiar del paciente crítico, a través del fundamento teórico y la conceptualización de algunos autores, para poder comprender estos elementos y poder aportar en el control de estos tipos de casos.

1.4.2 Metodológica

El trabajo presenta instrumentos que se asocian con el objetivo de estudio para la medición de las variables, lo cuales presentan consistencia en su confiabilidad como validez siendo aplicado en un contexto nacional y una realidad actual lo que servirá para otros estudios que se desarrollen en el mismo contexto.

1.4.3 Práctica

El estudio se justifica de manera práctica porque dará conocer los niveles en los cuales se presenta el apoyo emocional que brinda la enfermería y su asociación con los niveles de ansiedad de los familiares, con el fin de mejorar y aportar en los procesos en beneficio tanto del profesional como del servicio, donde se sugerirá mejorar dicha relación través de elementos como una mejor comunicación terapéutica o un enfoque humanizado, etc.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: El desarrollo de este proyecto de investigación se llevará a cabo en el mes de Julio a Septiembre del 2022.

1.5.2 Espacial: Hospital Geriátrico San Isidro Labrador.

1.5.3 Población o unidad de análisis: Familiar del paciente Crítico en el Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Proaño (11) en el año 2019 presentó en Ecuador su estudio con el objetivo de “Identificar la relación que existe entre la percepción de apoyo familiar y la ansiedad en pacientes pertenecientes a la Casa de Acogida, CETAD PUMAMAQUI”, tomando como muestra a de 60 pacientes drogodependientes en recuperación. Se realizó un estudio no experimental cuantitativo, pertinente, de campo, transversal, en el que se aplicaron 2 cuestionarios, de los cuales se concluyó que las percepciones de apoyo familiar moderado y bajo dominaron y evaluaron la ansiedad, Los resultados de la Escala de Ansiedad de Zung fueron que la mayoría de los pacientes tenían ansiedad. Para analizar la relación entre las variables se utilizó la correlación de Pearson, y se obtuvo una correlación negativa significativa de -0.743 al nivel 0.01 de 2 cruces, y el valor de p fue de 0.000 , lo que indica que hubo una correlación negativa significativa entre el apoyo familiar y la ansiedad

Preciado et al. (12) en el año 2018 en Colombia presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar la asociación entre la presencia de ansiedad, depresión, estrés y apoyo social percibidos en el proceso de hospitalización.” Este trabajo emplea un enfoque cuantitativo, que es de correlación descriptiva, con una muestra probabilística de 232 personas cuyos protocolos incluyen entrevistas semiestructuradas, Inventario de Depresión de Baker (BDI), Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) (subescala de Ansiedad)). Los resultados mostraron depresión en el 55% de los participantes, ansiedad en el 16%, estrés percibido medio

de 24,50 SD: 7,45 y mayor apoyo social percibido por parte de otras personas importantes y familiares. Los hombres, los adultos casados y los adultos con una estadía hospitalaria promedio tenían percepciones más bajas de apoyo social. La conclusión es que es necesario profundizar en las importantes relaciones encontradas entre las variables estudiadas.

Macias y Solano (13) en el año 2018 en Ecuador presentaron su estudio con el objetivo de “Establecer la relación entre el apoyo emocional y psicológico del personal de enfermería, con los niveles de ansiedad en los pacientes pre-quirúrgicos del Hospital Martín Icaza de Babahoyo”. Se utilizaron métodos analíticos descriptivos. Los pacientes fueron encuestados dos veces (n=52). Se encontró que más del 50% no percibieron el apoyo emocional y de nivel psicológico de quienes le brindaron el cuidado, asimismo se encontró que aunque los profesionales de enfermería se adhieren a los procedimientos en los cuidados necesarios, esto no refleja una comprensión de cómo el 94% de las personas se sienten emocionales, que es la fase preoperatoria un importante aspecto. Se encontró que los cuidadores no brindaron apoyo emocional ni psicológico a los pacientes durante la fase preoperatoria, presentando un grado de ansiedad de la Escala de Hamilton, como leve (16%) y moderado (32%).

Nacionales

Castañeda y Ruiz (14) en el año 2020 en Trujillo-Perú, presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de apoyo emocional que brinda el profesional de enfermería y el grado de ansiedad del paciente en fase preoperatoria”, Estudio cuantitativo, describiendo métodos correlacionales y transversales, con un tamaño de muestra de 157 pacientes; en cuanto a la recolección de datos, se utilizaron cuestionarios para medir el nivel de apoyo emocional que brindan las enfermeras a

los pacientes durante el preoperatorio y el instrumento Escala de Evaluación de Ansiedad de la EAEH . Luego del análisis se concluye que la prueba estadística es altamente significativa, por lo tanto, existe una correlación negativa entre los elementos investigados.

De los Santos (15) en el año 2019 en Lima-Perú, realizado una investigación con el fin de “ Determinar si existe relación significativa entre apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento”, Se utilizaron métodos cuantitativos, con un diseño no experimental, transversal y de rango relevante, la muestra estuvo conformada por 255 pacientes y se utilizó un cuestionario. Los resultados mostraron que entre el apoyo social existe una asociación significativa con el nivel de ansiedad y la fuerza de seguir con el tratamiento. Por lo que se evidencio que cuando se produce el apoyo emocional y social este repercute proporcionalmente en ellos niveles de ansiedad del paciente de manera inversa

Suárez(16) 2019 en Trujillo-Perú realizó su estudio con el fin de “Determinar la relación entre el apoyo emocional y la ansiedad de pacientes en emergencia del hospital Regional Docente de Trujillo”, Se trata de un estudio descriptivo correlacional. La muestra seleccionada aleatoriamente fueron los 129 pacientes encuestados. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 57% calificó el apoyo emocional como “no bueno” y el 52% presentó ansiedad “grave”, además se calculó un valor de chi-cuadrado de 8.563 y un valor de p de 0.014 como conclusión de la encuesta, apoyo emocional proporcionado Hubo una relación significativa con la ansiedad del paciente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Apoyo emocional de enfermería

El apoyo emocional brindado por las enfermeras se enfoca en el cuidado integrador, tratando a los pacientes de manera holística, mostrando interés en su bienestar y aceptación como seres humanos; ayudándolos a abordar los problemas emocionales frente a la enfermedad (17).

Asimismo, se refiere a las cualidades que una persona debe escuchar, aceptar y desahogar en los demás en tiempos de crisis. Asimismo, se entiende como la ayuda que se brinda a través de una relación terapéutica, en la que un profesional facilita que las personas se sientan comprendidas y acompañadas para que puedan satisfacer sus necesidades, miedos y deseos. Se convierte en una obligación moral para todos los profesionales de la salud brindar apoyo emocional porque el impacto emocional en los familiares durante una crisis situacional puede ser enorme, con consecuencias físicas y psicológicas (18).

El apoyo emocional puede entenderse como la capacidad de percibir lo imperceptible, lo que exige que las enfermeras interpreten la actuación verbal y no verbal del paciente con un alto grado de sensibilidad. Una comprensión adecuada de estas manifestaciones, además de brindar seguridad y protección, también puede determinar cómo el paciente percibe la enfermedad, el proceso de hospitalización y el tratamiento. (19)

Asimismo, el apoyo emocional se entiende como la capacidad de observar como una forma de cuidado con el objetivo principal de brindar atención, bienestar y comodidad a los familiares y pacientes. Es por esto que el primer apoyo para el desarrollo humano es la familia, ya que incide en el proceso de autoconfianza, este apoyo también lo brindan las enfermeras, cuyo proceso se proyectará en la recuperación del paciente (20).

Teoría de Hildegard Peplau Enfermería psicodinámica

Peplau define el cuidado psicodinámico porque su modelo se refiere en primer lugar a este tipo de cuidado. La atención psicodinámica comprende el propio comportamiento para realizar una identificación de las necesidades del paciente para poder aplicar principios adecuados e interpersonales en el desarrollo de cualquier problemática. Es por ello que Peplau desarrolló su modelo en base a los elementos que se producen en la interrelación entre el personal de enfermería y el paciente, siendo parte esencial de la atención psicodinámica. Asimismo esta interrelación tiene cuatro fases(21).

1. Orientación: es cuando el paciente presenta necesidades que no han sido cubiertas, por lo que es necesario el apoyo del profesional, el cual brinda herramientas para que el paciente comprenda su problema y necesidades, con el fin de definir que tipo de ayuda brindar 2. Identificación: el paciente reconoce que el profesional le puede ayudar, es donde se permite que el paciente se exprese emocionalmente y con ello redirigir sus pensamientos y decisiones para lograr satisfacer sus necesidades de salud 3. Explotación: Aquí el paciente trata de cumplir con los procesos y obtener lo necesario para cubrir su necesidad. Cuando las enfermeras necesitan reunirse para lograr nuevos objetivos, se pueden lograr nuevos objetivos planificando para ellos a través del esfuerzo personal y la transferencia de poder. 4. Resolución: De manera incremental, los viejos objetivos están siendo reemplazados por otros nuevos. En el proceso, el paciente se libera de su identificación con la enfermera (22).

2.2.1.1 Dimensiones del apoyo emocional de enfermería

Apoyo emocional afectivo

Es un apoyo basado en las emociones en los sentimientos del paciente en el cual entendemos interna o psicológicamente lo que le está pasando para aplicar estrategias

para debilitar sus necesidades mentales y emocionales, las cuales cambiarán o mejorarán su salud en función de su evolución en su enfermedad. (23)

De igual forma, es importante crear el equilibrio emocional que experimenta el paciente durante el tratamiento. Por ejemplo, las emociones positivas: alegría, amor, calma, entre otras y las emociones negativas que hacen daño a uno mismo; como tristeza, cambios de humor, ansiedad, desesperación e ira entre otros. En psicología, las emociones son fundamentalmente interpersonales, en este caso la capacidad del sujeto para responder a estímulos del medio interno o externo, en el caso de un cuidador del paciente(23).

Apoyo emocional informativo

En este sentido, el apoyo emocional informacional se basa en información útil proporcionada por los profesionales de enfermería para reducir su ansiedad por eventos potencialmente negativos o perjudiciales para su salud. Asimismo, ya no cabe duda de que la relación médico-paciente sigue el principio de que las intervenciones quirúrgicas o los tratamientos peligrosos o dolorosos no deben realizarse sin el consentimiento informado y libre de las partes implicadas, salvo autorización. no se puede obtener razonablemente, o el procedimiento se realiza por necesidad médica (24).

También se menciona que ayuda a disminuir preocupaciones, dudas, información, atención domiciliaria y nutrición de los pacientes por la enfermedad con terapia de reemplazo renal. El sentimiento es la naturaleza humana, adquirida en el aprendizaje de nuestra vida. Considerado también como el contacto verbal que nos permite intercambiar ideas, información, aclarar dudas, actitudes y emociones entre dos o más personas (25)

2.2.2 Ansiedad

La ansiedad es un estado mental alterado que se considera un trastorno caracterizado por la producción de sentimientos como el miedo, lo que puede indicar que el sujeto padece un trastorno como la ansiedad. La hiperactividad del sistema nervioso simpático se manifiesta en trastornos somáticos y psiquiátricos manifiestos (26). Asimismo, se caracteriza por molestias leves o moderadas, aumento de la respiración y de los latidos del corazón y, posiblemente, sudoración excesiva, lo que puede ayudar en problemas de alta complejidad (27).

La ansiedad, por su parte, se conceptualiza como angustia, una emoción negativa provocada por la tensión física con síntomas como náuseas, respiración disminuida o alterada y problemas estomacales, que representan principalmente la percepción de riesgo de un individuo. Recuerde que la ansiedad es un trastorno que ocurre cuando surge la ansiedad o el miedo, y puede deberse a situaciones generales o específicas que generan conciencia y desarrollan un sentido de lo que puede o no suceder y que generan tensión. Esta es una respuesta percibida a una situación amenazante que altera el cuerpo tanto física como psicológicamente (28).

Teoría de Mishel como herramienta para cuidar

Modelo de incertidumbre frente a la enfermedad de M. M. Mishel nos brinda una visión de como es el paradigma de la enfermería en un entorno cambiante, en el desarrollo social, donde se considera al paciente como propio de sus decisiones y que es quien dirige el destino de su vida, pero la decisión que tome tiene que hacerlo a través del conocimiento y la comprensión de los aspectos tanto presente como futuros que conllevan su decisión. Es por lo cual el autor refiere que la ansiedad es la incapacidad que se tiene para dar significado a un hecho como lo es la enfermedad, y esto se produce cuando el valor no es descifrado esto por falta de conocimiento. En donde el sujeto no tiene idea de lo que sucederá, solo tiene una visión subjetiva de

los que sucede, siendo estas situaciones inciertas, estresantes con una alta demanda, lo que puede afectar la capacidad del sujeto en lograr sus necesidades fisiológicas físicas o psicológicas, generando altos niveles de ansiedad. Asimismo esta teoría se basa en el proceder que se le da a la información como planteó Warburton y Budner, quienes facultan a la incertidumbre como un estado de grado cognitivo que genera una cantidad de respuestas insuficientes para poder establecer un claro esquema cognitivo o una idea clara sobre la situación o hecho (29).

Según Mishel, a medida que aumenta la coherencia del entorno (el encuadre de los estímulos, esperados y experimentados), el grado de incertidumbre disminuye. Asimismo, los recursos existentes del individuo; autoridad creíble, apoyo social y educación, conducen directamente a una reducción de la incertidumbre porque son los hechos subyacentes de la explicación, e indirectamente, porque refuerzan el marco de estímulo. Cuando la ansiedad se acepta como parte del desarrollo de la vida se puede tornar en un aspecto positivo que brinde a los pacientes la oportunidad de lograr un buen estado mental. Para adoptar este nuevo estilo de vida, los pacientes deben tener confianza en los recursos que le brinda la sociedad y el ámbito de la salud para poder optar en la confianza de las probabilidades (30).

2.2.2.1 Dimensiones de la Ansiedad

Fisiológico: Se cree que son la respuesta adaptativa de una persona ante las demandas que se generan en una situación específica. Una persona que es muy activa durante los exámenes o hablar en público en principio no debe sorprenderse porque necesita más recursos de afrontamiento que en el momento que está en un estado pasivo(31). Las personas exhiben una ansiedad extrema y excesiva por los síntomas físicos, lo que se considera trastorno de síntomas somáticos (SSD), y las personas también asocian los síntomas que experimentan con comportamientos y sentimientos que no

les importan. Están tan bien informados sobre sus actividades diarias que consideran que su condición médica diaria es fatal; por lo tanto, es posible que la ansiedad no mejore a pesar de los resultados normales de las pruebas (32).

En el caso de los síntomas somáticos, el foco está en aspectos físicos como el dolor o el cansancio, tanto que hay mucho estrés emocional y problemas en el día a día. Incluso cuando se descartaron otras enfermedades graves, a menudo pensaba en sus peores síntomas y, a menudo, consultaba a un médico cuando buscaba una explicación. Los problemas de salud pueden convertirse en un foco difícil en su vida, lo que a veces conduce a una discapacidad (33).

Motor: En este aspecto la ansiedad se produce a través de movimientos que no son controlados por el sistema nervioso, como la hiperactividad, movimientos que son repetitivos, deficiencia en el nivel comunicativo evitación de afrontar el problema entre, etc. (34).

Cognitivo: Esto está relacionado con la experiencia del sujeto de evolución subjetiva a partir del foco emocional desagradable (pánico, miedo, ansiedad, etc.) (35). Desde un punto de vista psicológico, ves el miedo como una emoción desagradable y desagradable. Del mismo modo, el estado de ánimo o el estado de ánimo general con estos síntomas pueden distorsionarse o desincronizarse con su situación e interferir con su funcionamiento. Puede estar extremadamente triste, vacío o enojado (depresión), o puede experimentar períodos de depresión alternados con felicidad excesiva (manía).

Los trastornos de ansiedad también pueden afectar su estado de ánimo y, a menudo, coexistir con la depresión, lo que aumenta su riesgo de suicidio(36). Los síntomas comunes son sentimientos persistentes como tristeza, desesperanza, baja autoestima,

cambios en el apetito, letargo, irritabilidad y falta de interés en actividades comunes a los sujetos (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional afectivo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional informativo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Critico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

El proyecto de investigación es de método Hipotético-Deductivo, la verdad se proba mediante la hipótesis y su comprobación estadística desde lo general a lo específico para concluir una realidad concreta (38).

3.2.Enfoque de la investigación

Se va a utilizar un enfoque cuantitativo, porque la medición de las variables se hará mediante la estadística y la cuantificación de los hechos (39).

3.3.Tipo de investigación

La investigación presentada es de tipo observacional y básica debido a que su propósito es mejorar el conocimiento de sus observaciones, estudiar variables en la investigación natural(38).

3.4.Diseño de la investigación

Se trabajará con el diseño no experimental, ya que el propósito del estudio es el análisis natural de las variables in intervenir intencionalmente en su composición; lateralmente es transversal porque estará desarrollándose en grupos en el tiempo y lugar definidos; asimismo es correlacional porque busca el nivel asociativo entre dos elementos (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Es un grupo totalitario que presentan características similares que son adeptas a las necesidades del estudio(38). La población estará constituida por 185 familiares de pacientes Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

Muestra

Es la fracción representativa de la totalidad de una población. (39). En el caso del presente para obtener la cantidad muestral se hizo uso de la siguiente ecuación:

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

Donde:

N: Población (185)

Z: Nivel de confianza (95%: 1,96)

P: Probabilidad de éxito (0,5)

Q: Probabilidad de fracaso (0,5)

E: Error estándar (0,05)

Reemplazando:

$$n = \frac{185 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(185 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 125 familiares de pacientes Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022

Criterios de inclusión

Familiares mayores de edad.

Familiares de pacientes críticos

Familiares que deseen participar en el estudio

Criterios de exclusión

Familiares menores de edad.

Familiares que no deseen participar en el estudio.

Muestreo

Es el probabilístico aleatorio de grado simple porque se usó una ecuación para obtener la cantidad muestral y la probabilidad fue equitativa en el caso de todos los integrantes, para pertenecer a la muestra de estudio(39).

3.6.Variables y operacionalización

Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Apoyo emocional de enfermería	El apoyo emocional puede entenderse como la apreciación de las capacidades imperceptibles, por lo tanto, las enfermeras requieren un alto grado de sensibilidad para interpretar las expresiones verbales y no verbales del paciente. Una comprensión adecuada de estas manifestaciones puede determinar cómo los pacientes perciben la enfermedad, la hospitalización y el tratamiento, al tiempo que promueven su seguridad (40).	Para la presente investigación se utilizará un cuestionario de las autoras Fuentes et al. (41) con 25 ítems de repuesta tipo Likert, considerando las dimensiones: Apoyo emocional afectivo y Apoyo emocional informativo.	Apoyo emocional afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Emociones positivas ➤ Emociones negativas 	Cuantitativa	Deficiente (25-49) Regular (50-74) Eficiente (75-100)
			Apoyo emocional informativo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inquietudes. ➤ Dudas. ➤ Información de tratamiento 		
Ansiedad	La ansiedad es un fenómeno paradigmático, cuya explicación es esencialmente tarea de la psiquiatría y la psicología. Es una respuesta emocional exagerada y desproporcionada relacionada con el valor objetivo de amenaza de una situación de estímulo. Se deriva de una cognición disfuncional que se atribuye a una mala evaluación del peligro (42)	Para la medición de la variables se utilizará un cuestionario de la autora Huamán (43) con 24 ítems de repuesta tipo Likert, considerando las dimensiones: fisiológico, Motor y cognitivo	Fisiológico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mareos ➤ Dificultad respiratoria ➤ Ganas de miccionar ➤ Adormecimiento de extremidades ➤ Taquicardia bochornos 	Ordinal Mucho (4) Bastante (3) Algo (2) No (1)	Leve (24-47) Moderada (48-71) Grave (72-96)
			Motor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Caminata ➤ Temblor de extremidades ➤ Inquietud ➤ Sudoración de manos ➤ Problemas gastrointestinales 		
			Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Miedo ➤ Preocupación y angustia ➤ Problemas de sueño ➤ Pensamientos negativos 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica de recopilación de datos, se utilizará la encuesta, Tienen un formato estructurado y ordenado y se utilizan principalmente en investigación social para una recolección de datos más práctica y eficiente(39).

3.7.2. Descripción de instrumentos

En el caso de la variable **Apoyo emocional de enfermería** se hará uso de un cuestionario, de las autoras Fuentes et al. (41) que lo adaptaron de las autoras Aguilar H, Jiménez Z y Calderón M, para evaluar el apoyo emocional que brinda la enfermera a pacientes realizado en el 2008 y en México.

En el caso de la composición del instrumento tiene 25 ítems considerando las dimensiones: Apoyo emocional afectivo (14 ítems); y Apoyo emocional informativo (11 ítems).

En su valoración se realizara a través de una escala de Likert: Nunca(1); Algunas veces(2); Regularmente (3) Siempre (4)

En cuanto a la valoración de la variables se procederá con los siguientes niveles: Deficiente (25-49); Regular (50-74) y Eficiente (75-100)

En el caso la **Ansiedad** se utilizará un cuestionario de la autora Huamán (43); quien considero el Manual Diagnostico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana para el desarrollo de las dimensiones.

En el caso de la composición del instrumento tiene con 24 ítems considerando las dimensiones: Fisiológico (8 ítems), Motor (8 ítems) y Cognitivo (8 ítems).

En su valoración se realizara a través de una escala de Likert: Mucho (4), Bastante (3), Algo (2) No (1)

En cuanto a la valoración de la variables se procederá con los siguientes niveles: Leve (24-47); Moderada (48-71) y Grave (72-96)

3.7.3. Validación

En cuanto a la validez de la primera variable Apoyo emocional de enfermería las autoras Fuentes et al. (41) procedieron con 3 jueces expertos con valores superiores a 0.80 en el coeficiente de V de Aiken.

En cuanto a la validez de la segunda variable ansiedad la autora Huamán (43) refirió que fue determinada por el juicio de expertos y por profesionales con maestría y doctorado, así como por profesionales con títulos de expertos, según el informe. La distribución binomial de las opiniones expresadas por los expertos mostró significados aceptables describiendo un alto grado de acuerdo entre sus valoraciones a favor de la correlación del cuestionario.

3.7. 4 Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad de la primera variable Apoyo emocional de enfermería las autoras Fuentes et al. (41) refirieron que el instrumento tiene una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.87 altamente confiable.

En el caso de la confiabilidad para la ansiedad se obtuvo un coeficiente de 0.894 de alfa de Cronbach según Huamán (43), lo que es altamente confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se considerará previamente los siguientes pasos:

- Una vez que sea aprobado el proyecto por el comité de ética de la unidad de posgrado de la universidad Norbert Wiener, se solicitará la carta de presentación.
- Luego se procederá a solicitar el permiso mediante una solicitud dirigida al director del Hospital Geriátrico San Isidro Labrador y a la Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación y poder coordinar con la jefatura de enfermería.

- Se agendará una cita con la jefatura del departamento de enfermería para las facilidades para tener el acceso al campo investigado.
- La aplicación de los instrumentos se efectuará considerando los criterios de selección planteados.
- Una vez obtenido los datos de los pacientes y el permiso se coordinará con el jefe enfermero de hemodiálisis para acudir de manera interdiaria en los diferentes turnos.
- Antes de aplicar los instrumentos se procederá a hacer firmar los consentimientos informados a los participantes seleccionados.
- Para la aplicación de los instrumentos se realizará la encuesta a cada participante seleccionado en un periodo de 20 a 25 minutos.
- Una vez obtenido la información, se trabajará en una tabla matriz en el Microsoft Excel 2021, en el cual luego serán procesadas mediante el paquete estadístico SPSS 27.0, según los valores obtenidos se elaborarán las tablas y/o figuras según correspondan.

b) Análisis de datos:

Cuando se tengan los datos se procesarán y serán analizados mediante el análisis estadístico. La descripción estadística que presentará según niveles los resultados y la estadística inferencial para comprobar la hipótesis planteada en el estudio mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman.

3.9.Aspectos éticos

Este proyecto será presentado al Comité de Ética en Investigación Institucional CIEI-UPNW de la Universidad Peruana Norbert Wiener para su revisión por el Comité de Ética

del Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, la participación en este estudio fue autorizada y firmada por el jefe del establecimiento de salud y los Principios de Bioética de Bell:

- Principio de autonomía. Lo cual será a través del consentimiento informado
- Principio de beneficencia. El estudio se enfoca en favorecer el bienestar de los familiares de los pacientes.
- Principio de no maleficencia. El estudio no provocara daño alguno ni perjuicio ni a la institución ni a la muestra de estudio.
- Principio de justicia. Todos los integrantes de la muestra serán tratados con el mismo respeto.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022								
	E	F	M	A	M	J	J	A	S
Redacción del Título									
Esquema del Proyecto de Investigación									
Elementos del proyecto									
Objetivos de la investigación									
Justicia e importancia									
Desarrollo									
Revisión Bibliográfica									
Elaboración del Marco Teórico									
Elaboración de Instrumentos									
Prueba de Instrumentos									
Recolección de Datos									
Procesamiento de Datos									
Análisis de Datos									
Presentación de Avance de Investigación									
CIERRE									
Redacción del borrador Trabajo Final									
Transcripción y Entrega de Trabajo Final									
Defensa del trabajo final									

4.2.Presupuesto

Recursos humanos y presupuesto

CONCEPTO	CANTIDAD	COSTO TOTAL	
POTENCIAL HUMANOS	REC. HUMANOS		
	Encuestador	1	100.00
	Técnico en digitación	1	400.00
	Estadístico	4	850.00
	Asesoría	1	1,500.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	Estimado	280.00
	Internet	Estimado	120.00
	Otros	Estimado	50.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Copias fotostáticas	400 unidades	80.00
	Computadora	Estimado	120.00
	Empastado de la Tesis	4 ejemplares	100.00
	USB	Unidad	40.00
	CD,	2 unidades	4.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4 80 gramos	1 millar	25.00
	Papelotes cuadriculados	10 unidades	4.00
	Cartulina	10 unidades	5.00
	Cinta Adhesiva	2 unidades	2.00
	Lapiceros Bicolor	10 unidades	15.00
	Lápices	10 unidades	5.00
	Plumones	6 unidades	15.00
	SERVICIOS	SERVICIOS	
		Alquiler de Multimedia	1 juego
Comunicaciones		Estimado	100.00
Movilidad y Viáticos		Estimado	300.00
Imprevistos		Estimado	100.00
Total, costo			4,365.00
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

Referencias

1. Bell SK, Roche SD, Mueller A, Dente E, O'Reilly K, Sarnoff Lee B, et al. Hablando sobre preocupaciones de cuidado en la UCI: experiencias de pacientes y familiares, actitudes y barreras percibidas/Speaking up about care concerns in the ICU: patient and family experiences, attitudes and perceived barriers. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2018 [citado el 28 de junio de 2022];27(11):928–36. Disponible en: <https://qualitysafety.bmj.com/content/27/11/928.abstract>
2. Spinato G, Fabbris C, Polese J, Cazzador D, Borsetto D, Hopkins C, et al. Alteraciones del olfato o del gusto en pacientes ambulatorios levemente sintomáticos con infección por SARS-CoV-2. *JAMA* [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo de 2022];323(20):2089–90. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765183>
3. Favas TT, Dev P, Chaurasia RN, Chakravarty K, Mishra R, Joshi D, et al. Manifestaciones neurológicas de la COVID-19: revisión sistemática y metanálisis de proporciones. *Neurol Sci* [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo de 2022];41(12):3437–70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33089477>
4. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*. [Internet]. 2020[citado el 15 de mayo de 2022];395(10223) Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30185-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext)
5. Lozano-Vargas Antonio. Impacto de la Epidemia de Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y población en general de China. *Rev Neuropsychiatr* [Internet]. enero de 2020 [citado el 3 de junio de 2022]; 83 (1): 51-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=en.
6. Ruiz-Aguilar CA, del Carmen Urdapilleta-Herrera E, Lara-Rivas G. Anxiety in relatives of patients with COVID-19 hospitalized at Respiratory Diseases National Institute. *Neumol Cir Torax* [Internet]. 2021 [citado el 15 de mayo de 2022];80(2):100–4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=100990>
7. Quispe Condori CG, Mamani Humpiri MV. Factores relacionados con la ansiedad en familiares de pacientes críticos en un hospital regional de Perú. *Investig. innov.*

- [Internet]. 18 de mayo de 2022 [citado 28 de junio de 2022];2(1):13-2. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1365>
8. Barreto Espinoza LA, Barreto Espinoza ME. Experiencias y sentimientos de pacientes con covid-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. *Curae* [Internet]. 2021 [citado el 3 de junio de 2022];4(1):1-7. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1891>
 9. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e64. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
 10. Reyes M. Conocimiento y grado de ansiedad del familiar del paciente crítico hospitalizado Hospital III EsSALUD Chimbote. Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [citado el 28 de junio de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16385>.
 11. Calderón P, Alfredo S. Apoyo familiar y su relación con la ansiedad en pacientes con policonsumo de la casa de acogida CETAD Pumamaqui de la ciudad de Quito durante el año 2018". Universidad Tecnológica Indoamérica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/1441>
 12. Preciado Duarte NY, Trujillo Madrigal D, Rojas Espitia HF. Ansiedad, depresión, estrés y apoyo social percibido en el proceso de hospitalización de la Sociedad de Cirugía Hospital de San José de la ciudad de Bogotá-Colombia. *Psychol* [Internet]. 2018 [citado el 8 de junio de 2022];12(1):71-87. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862018000100071
 13. Macias Parraga MY, Solano Trujillo DR. Apoyo emocional y psicológico del personal de enfermería y su relación con los niveles de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos del Hospital Martín Icaza de Babahoyo. *BABAHOYO, UTB* 2018; 2018. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4613>
 14. Castañeda Montenegro KP, Ruiz Nería PE. Apoyo emocional y ansiedad del paciente en preoperatorio, Hospital Belén de Trujillo-2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15587>
 15. De los Santos R. Relación del apoyo social percibido, ansiedad rasgo y la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de un hospital de Lima

- Metropolitana. Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1661>
16. Suárez C. Apoyo emocional brindado por la enfermera (o) y nivel de ansiedad del paciente en emergencia de Trujillo. 2019 [citado el 8 de junio de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11708>
 17. Díaz Rodrigo AL, Dávila Agip CS. Experiencias del Adulto Mayor frente al Cuidado de Enfermería Perioperatorio en el Hospital “José Hernán Soto Cadenillas” – Chota, 2016. 2018 [citado el 8 de junio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1963>
 18. Asmat, N.; Mallea, Y. y Rodríguez, F. (2018) Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, Setiembre –Diciembre 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
 19. Miranda, M., et. al. (2015) Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia. Oct-dic; 9(40), recuperado de: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php#Referencias>.
 20. Anselmo, C.; Celis, B. y Huamán, D. (2018) Percepción del familiar sobre el apoyo emocional y comunicación que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
 21. Blanco Mamani K. Apoyo emocional de la enfermera según Teoría de Peplau en el usuario ambulatorio continuador de la Unidad de Hemodialisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012. Universidad Ricardo Palma; 2012. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/330>
 22. Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería, 4ta Ed. ESPAÑA, 1994.
 23. NIH (2018) Construir lazos sociales: Conexiones que fomentan el bienestar. Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Estados Unidos.
 24. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev medica electron [Internet]. 2014 [citado el 4 de junio de 2022];835–45. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730333>
 25. Parra D. La obligación de informar al paciente. Cuestiones sobre el derecho a ser informado. Rev. méd. Chile vol.141 no.12 2015 Santiago dic.
 26. Torres I. Ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía Centro quirúrgico Clínica el Golf Lima-Perú 2014 [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado el 22 de enero de 2022] Disponible de:

- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13627/Torres_Trevi%c3%bl%os_Isabel_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Sanitas. Crisis de ansiedad. [Internet] 2018 [citado el 4 de junio de 2022] Disponible de: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia-psiquiatria/estres-ansiedad/crisis-ansiedad.html#:~:text=S%C3%ADntomas%20de%20una%20crisis%20de%20ansiedad&text=Palpitaciones%20o%20elevaci%C3%B3n%20de%20la,Miedo%20o%20p%C3%A1nico>.
 28. Córdoba D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica de una universidad peruana. Rvdo. Estomatol. Heredia [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2022]; 28(2): 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=en.
 29. Torrents Roser, Ricart Maite, Ferreira María, López Ana, Renedo Laura, Lleixà Mar et al . Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2022 Jun 08] ; 22(1-2): 60-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013&lng=es.
 30. Mishel MH. Reconceptualización de la incertidumbre en la teoría de la enfermedad/Reconceptualization of the uncertainty in illness theory. Image J Nurs Sch [Internet]. invierno de 1990;22(4):256–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.1990.tb00225.x>
 31. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés. La naturaleza de los trastornos de ansiedad [Internet]. 2018 [citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/seas/ta/introduc.htm>
 32. Calleja Peredo C. Ansiedad. Tratamiento. Farm prof (Internet) [Internet]. 2003 [citado el 4 de junio de 2022];17(7):63–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-farmacia-profesional-3-articulo-ansiedad-tratamiento-13050135>
 33. Medline Plus. Trastorno de síntomas somáticos. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
 34. Mayo Clinic. Trastorno de síntomas somáticos. [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2022] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/somatic-symptom-disorder/symptoms-causes/syc-20377776>

35. Cano A. Ansiedad. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - S.E.A.S. [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2022] Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/seas/faq/ansiedad.htm#:~:text=A%20nivel%20motor%20u%20observable,en%20la%20expresi%C3%B3n%20facial%2C%20etc.>
36. Medline Plus. Trastornos del estado de ánimo. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2022] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mooddisorders.html>
37. Nicklaus childrens. Trastornos del estado de ánimo y de ansiedad. [Internet]. 2018 [citado el 4 de junio de 2022] Disponible en: <https://www.nicklauschildrens.org/condiciones/trastornos-del-estado-de-animo-y-de-ansiedad>
38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1 ed., Vol. 1). Ciudad de México, 2018 México: Mc Graw Hill Education.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación (6 ed.). México D.F.2014: Mc Graw-Hill Interamericana
40. Mampis J, Betzy K. Apoyo emocional y satisfacción del cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado, Huarmey, 2020. Universidad Nacional del Santa; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3607>
41. Fuentes Salazar MR, Laura Huallpa AM, Valencia Ramos TM. Apoyo emocional del enfermero al paciente hemodializado en el Hospital Cayetano Heredia, Lima 2018. 2019 [citado el 3 de junio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7208>
42. Kuaik ID, de la Iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicol [Internet]. 2019 [citado el 8 de junio de 2022];16(1):42–50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
43. Huamán Tipe L. Nivel de ansiedad del familiar del adulto crítico hospitalizado en la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital II Carlos Tupia Garcia Godos de EsSalud, Ayacucho – 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323346362.pdf>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Apoyo emocional de enfermería y ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional afectivo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional informativo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional afectivo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional informativo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.</p>	<p>Hipótesis de trabajo Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional afectivo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo emocional informativo de enfermería y la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.</p>	<p>Variable 1: Apoyo emocional de enfermería</p> <p>Variable 2: Ansiedad</p>	<p>Apoyo emocional afectivo</p> <p>Apoyo emocional informativo</p> <p>Fisiológico</p> <p>Motor</p> <p>Cognitivo</p>	<p>Emociones positivas Emociones negativas</p> <p>Inquietudes. Dudas. Información de tratamiento</p> <p>Mareos Dificultad respiratoria Ganas de miccionar Adormecimiento de extremidades Taquicardia bochornos</p> <p>Caminata Temblor de extremidades Inquietud Sudoración de manos Problemas gastrointestinales</p> <p>Miedo Preocupación y angustia Problemas de sueño Pensamientos negativos</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel: aplicada</p> <p>Población: 185 familiares</p> <p>Muestra: 125 pacientes</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos
CUESTIONARIO DE APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA(46)

Leer detenidamente y marque con una “x” en el espacio a la derecha la opción que considere más apropiada y refleje su forma de pensar. Es muy importante que responda con la mayor sinceridad posible.

Sexo: (M) (F)

Edad: _____

N°	Items	Nunca	Algunas veces	Regularmente	Siempre
Apoyo emocional afectivo:		1	2	3	4
1	La enfermera me llama por mi nombre en forma cortés y amable				
2	La enfermera teniendo poco trabajo en el servicio, no se da tiempo para conversar conmigo.				
3	La enfermera se preocupa de mis problemas físicos, como de mis necesidades emocionales que me ocasionan la enfermedad y tratamiento de mi familiar.				
4	La enfermera se preocupa por evitar las cosas que me molestan respecto a la situación de mi familiar.				
5	La enfermera me atiende tan rápido que no le puedo preguntar sobre todas mis dudas sobre la salud de mi familiar				
6	La enfermera me orienta sobre la dieta y las actividades que debe realizar en casa mi familiar.				
7	La enfermera regaña a mi familiar cuando ve un catéter sucio o mojado sabiendo que no es toda su responsabilidad				
8	La enfermera se interesa cuando me encuentro deprimido				
9	Cuando vengo a visitar a mi familiar siento que la enfermera no me toma en cuenta o me ignora.				
10	La enfermera conversa conmigo acerca de Dios.				
11	La enfermera me inspira confianza con el trato que me brinda.				
12	La enfermera siempre platica conmigo durante mi estancia en el servicio.				
13	La enfermera de vez en cuando me da una palmadita en la espalda y eso me reconforta.				
14	La enfermera es muy humana en su trato que brinda a los pacientes como a sus familiares.				
Apoyo emocional informativo					
15	La enfermera me brinda la oportunidad de poder expresar mis temores y preocupaciones acerca de la enfermedad y tratamiento de mi familiar.				
16	Desde la primera vez, la enfermera me informo en qué consistía los procedimientos que se le aplicaría a mi familiar.				
17	La enfermera me informa de los procedimientos que se va a realizar durante el tratamiento de mi familiar				
18	La enfermera me mira a los ojos cuando habla conmigo.				

19	La enfermera me da ánimo para confiar en la recuperación de mi familiar				
20	La enfermera me explico sobre los síntomas o signos que iba a presentar durante el tratamiento mi familiar				
21	La enfermera me pregunta cómo me siento				
22	La enfermera se preocupa cuando no tengo los recursos suficientes para el tratamiento de nuestro familiar				
23	La enfermera nos informa sobre qué deben hacer cuando mi familiar se complique				
24	Cuando se presenta alguna complicación a causa de la enfermedad de mi familiar, la enfermera atiende rápido aunque no sea su turno.				
25	La enfermera me informa como debo cuidar a mi familiar para que no se sienta mal en casa				

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD (48)

Leer detenidamente y marque con una “x” en el espacio a la derecha la opción que considere más apropiada y refleje su forma de pensar. Es muy importante que responda con la mayor sinceridad posible.

Sexo: (M) (F)

Edad: _____

Nº	Items	No	Algo	Bastante	Mucho
Fisiológico		1	2	3	4
1	¿Siente mareos?				
2	¿Siente dificultad para respirar?				
3	¿Orina con frecuencia?				
4	¿Siente adormecimiento de las manos o pies?				
5	¿Siento que su corazón late muy rápido?				
6	¿Le sudan las manos?				
7	¿Siente bochornos?				
8	¿Siente que le falta el aire?				
Motor					
9	¿Camina de un lugar a otro sin motivo?				
10	¿Le tiemblan los brazos?				
11	¿Le tiemblan las piernas?				
12	¿Tiene dificultad para estar quieto?				
13	¿Se coge las manos con frecuencia?				
14	¿Siente frías las manos?				
15	¿Tiene sobresaltos?				
16	¿Siente molestias estomacales?				
Cognitivo					
17	¿Teme que su familiar no reaccione al tratamiento?				
18	¿No sabe qué hacer?				
19	¿Siente que le faltan fuerzas?				
20	¿Tiene problemas para concentrarse?				
21	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?				
22	¿Tiene pesadillas?				
23	¿Tiene mal presentimiento?				
24	¿Tiene pensamientos negativos?				

Gracias por su colaboración.

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud ocupacional y seguridad en el trabajo. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DEL FAMILIAR DEL PACIENTE CRITICO, HOSPITAL GERIÁTRICO SAN ISIDRO LABRADOR, 2022”

Nombre de la Investigadora principal: Cruzcaya Gutiérrez Félix

Propósito del estudio: Determinar cómo el apoyo emocional de enfermería se relaciona con la ansiedad del familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador, 2022.

Participantes: Familiar del paciente Crítico, Hospital Geriátrico San Isidro Labrador.

Participación: La participación es voluntario y con el consentimiento informado aceptado y firmado por las participantes.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su servicio

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar: El costo por participar es cero, no se recibirá ningún pago por participar en el proyecto de investigación

Remuneración por participar: La remuneración por participar es cero, no se entregará ninguna remuneración por participar en el proyecto de investigación.

Confidencialidad: La información que usted proporcione está protegida, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificada cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del proyecto de investigación, puede dirigirse a Cruzcaya Gutiérrez Félix, Coordinadora de equipo (teléfono móvil N° _____) o al correo electrónico: _____

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del comité de Ética de la ubicada en la correo electrónico.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

ANEXO 4. INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD

ORIGINALITY REPORT

12% SIMILARITY INDEX	11% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	8% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet Source	4%
2	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Student Paper	2%
3	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	1%
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet Source	1%
6	www.scielo.org.mx Internet Source	1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Internet Source	1%