



Facultad de Ciencias de la Salud

**Comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad
en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía de un
Hospital Nacional de Lima 2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Allca Fernandez, Jeniffer Carlech

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1250-4578>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 |

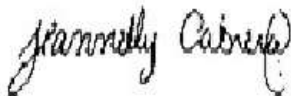
Yo, Allca Fernandez, Jeniffer Carlech, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023", Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:258253365, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Allca Fernandez, Jeniffer Carlech
 DNI N° 71759380



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 27 de Febrero de 2022

DEDICATORIA

A Dios, quien me permite llegar hasta este momento, por su infinito amor y darme la oportunidad de estar rodeada de mis seres queridos.

A mis padres, quienes me dan su apoyo día a día para lograr mis metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a mi asesora, por transmitirme sus conocimientos y virtudes en la elaboración del presente estudio.

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

JURADO

Presidente : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| Índice general | 6 |
| Índice de anexos..... | 8 |
| Resumen..... | 9 |
| Abstract..... | 10 |
| 1. EL PROBLEMA..... | 11 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 11 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 14 |
| 1.2.1. Problema general..... | 14 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 14 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 15 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 15 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 15 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 16 |
| 1.4.1. Teórica..... | 16 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 16 |
| 1.4.3. Práctica..... | 17 |
| 1.5. Delimitación de la investigación..... | 17 |
| 1.5.1. Temporal..... | 17 |
| 1.5.2. Espacial..... | 17 |
| 1.5.3. Recursos..... | 17 |
| 2. MARCO TEÓRICO..... | 18 |
| 2.1. Antecedentes..... | 18 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 21 |
| 2.3. Formulación de hipótesis..... | 27 |
| 2.3.1. Hipótesis general..... | 27 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas..... | 27 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 29 |
| 3.1. Método de investigación..... | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 3.2. Enfoque de Investigación | 29 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 29 |
| 3.4. Diseño de la investigación... .. | 29 |
| 3.5. Población y muestra..... | 30 |
| 3.6. Variables y Operacionalización... .. | 32 |
| 3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos... .. | 34 |
| 3.7.1. Técnica | 34 |
| 3.7.2. Descripción del instrumento..... | 34 |
| 3.7.3. Validación... .. | 37 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 37 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos... .. | 38 |
| 3.9. Aspectos éticos... .. | 39 |
| | |
| 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 40 |
| 4.1. Cronograma de actividades..... | 40 |
| 4.2. Presupuesto... .. | 41 |
| | |
| 5. REFERENCIAS..... | 42 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|----|
| Anexo A. Matriz de Consistencia..... | 51 |
| Anexo B: Instrumentos..... | 54 |
| Anexo C. Consentimiento Informado..... | 57 |

RESUMEN

El presente estudio tiene **por objetivo:** Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023. **Metodología:** Se empleará el método hipotético- deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo y de diseño no experimental- correlacional, estará conformado por una muestra de 183 pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía del hospital en mención, obtenido mediante la aplicación de fórmula para muestra probabilística. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** La técnica a utilizar será la encuesta, y para el recojo de datos se utilizarán 2 instrumentos: Cuestionario de comunicación terapéutica de enfermería (Guevara) y cuestionario de nivel de ansiedad (Spielberg et al), ambos validados a nivel nacional y con buena confiabilidad (0.92 y 0.88 respectivamente). **Procedimientos:** La recogida de la información se realizará en el periodo de 1 mes. Una vez recogido los datos, se organizarán con el programa Excel 2021 para ser codificados y organizados, posteriormente se exportará al programa estadístico SPSS versión 27. **Análisis estadístico:** Para el análisis descriptivo se diseñarán tables de frecuencias y porcentajes estadísticos, los cuales serán representados gráficamente. Para la comprobación de hipótesis se utilizará la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

Palabras clave: “Comunicación terapéutica de enfermería”, “nivel de ansiedad”, “paciente prequirúrgico”

ABSTRACT

This study is to **Objective:** Determine the relationship between nursing therapeutic communication and the level of anxiety in pre-surgical patients of the Surgery Department of a National Hospital in Lima 2023. **Methodology:** The hypothetical-deductive method will be used, with a quantitative approach, of an application type and non-experimental-correlational design, it will be made up of a sample of 183 pre-surgical patients from the surgery service of the hospital in question, obtained by applying the formula for a probabilistic sample. Data collection techniques and instruments: The technique to be used will be the survey, and 2 instruments will be used for data collection: Nursing therapeutic communication questionnaire (Guevara) and anxiety level questionnaire (Spielberg et al), both validated at the national level and good reliability (0.92 and 0.88 respectively). **Procedures:** The collection of information will be carried out in a period of 1 month. Once the data has been collected, it will be organized with the Excel 2021 program to be codified and organized, later it will be exported to the statistical program SPSS version 27. **Statistical analysis:** For the descriptive analysis, tables of frequencies and statistical percentages will be designed, which will be represented graphically. To test the hypothesis, the non-parametric Spearman's Rho statistical test will be used.

Keywords: "Therapeutic nursing communication", "anxiety level", "pre-surgical patient"

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La comunicación terapéutica constituye una competencia vital para la relación enfermera/paciente, parte esencial de la labor del profesional de enfermería, tema que ha sido motivo de preocupación a lo largo de los años y a nivel mundial, al ser parte vital en el desempeño profesional del enfermero que brinda los cuidados al paciente, reportándose en un estudio realizado en España por Lasquetty (1) en 2021, que aproximadamente 80% de los enfermeros emplea en la mayor parte de su labor, una comunicación con el paciente, por ello constituye es un factor clave y un eje articulador en la práctica asistencial de enfermería en el prequirúrgico.

Dado que la ansiedad preoperatoria supone un impacto emocional debido al momento inminente de la intervención quirúrgica, puede impactar en el intra y postoperatorio, así lo afirma Gaudio y García (2) en 2021, que el 60-92% de estos pacientes sienten altos niveles de ansiedad en países en vías de desarrollo el cual repercute en su recuperación, y de los cuales un 5% rechaza la cirugía. Por ello es fundamental la información proporcionada por la enfermera, quien debe brindar respeto, empatía e información precisa al paciente sobre los procedimientos quirúrgicos. La OMS (3) en 2021 también manifiesta que el 15% de personas (entre 5.7 a 8.4 millones) mueren por una deficiente atención de calidad en países de bajos y medianos ingresos, siendo la comunicación terapéutica un indicador de calidad que influye en la recuperación del paciente.

En un estudio realizado en Argentina 2019 por Candelaresi (4) se afirma que un 43% de pacientes prequirúrgicos se encontraban insatisfechos con la comunicación e información que le proporcionaba la enfermera, destacándose que el 40% refirió que a veces el tono de la enfermera es adecuado, 40% dice que a veces la enfermera no le comprende, 30% afirmó que la enfermera nunca le proporcionó información sobre el procedimiento quirúrgico que se le iba a realizar, lo cual se asociaba a la ansiedad y bajo ánimo del paciente en un 50%.

Asimismo Gaona (5) en Ecuador 2018, refiere que la ansiedad es moderada en el 33.3% de pacientes, por lo que es necesario que el profesional enfermero establezca una buena comunicación con el paciente y así aliviar su angustia, fortaleciendo su estado emocional y psicológico para un buen afrontamiento previo a la cirugía.

En el panorama nacional, también se observa una problemática sobre la ansiedad en el paciente preoperatorio y la competencia de comunicación terapéutica de enfermería, así lo afirma un estudio realizado en Chimbote por Muro S. (6) en el año 2020, que un 25% de pacientes prequirúrgicos presentaban nivel moderado de ansiedad, 6% nivel intenso y 45% nivel leve, y que la comunicación era inadecuada según el 52% de los pacientes, con falta de información y empatía de la enfermera.

En otro estudio realizado por Ferrel

(7) en Huaycán-Lima, se evidenció que el 87% de pacientes prequirúrgicas tenía ansiedad moderada y 10% severa, mostrando síntomas negativos en un 77%, quienes también manifestaban que debido a la poca comunicación con el personal de salud, sentían temor y miedo ante el procedimiento a realizársele.

Cabe destacar que el paciente que es sometido a intervención quirúrgica atraviesa por diversas situaciones que le ocasionan temor, preocupación, ansiedad, tristeza y estrés al encontrarse en un ambiente desconocido y que en algunas ocasiones el profesional no explica el procedimiento médico a realizar; siendo el preoperatorio un lugar donde el personal enfermero se muestra con indumentaria quirúrgica en donde sólo se visualiza sus ojos. En este sentido, el paciente no recibe comunicación sobre los procedimientos quirúrgicos que se le realizarán, lo cual eleva su nivel de ansiedad. (8)

En Trujillo, Quispe y Zavala (9) en 2019 manifiesta que uno de los principales factores por el cual los pacientes prequirúrgicos sufren de ansiedad es por el bajo nivel de información que le proporciona el profesional de enfermería, quienes necesitan de información sobre los procedimientos quirúrgicos que se le realizarán para tener un afrontamiento positivo ante la intervención de la cirugía.

En este contexto, la competencia de comunicación del profesional de enfermería es fundamental para disminuir la ansiedad en el paciente prequirúrgico, los pacientes que sufren de ansiedad severa, y que es necesario que el enfermero(a) tenga habilidades de empatía, información oportuna y escucha activa para con el paciente, creando de esta manera un ambiente de confianza y de apoyo emocional, reduciendo por ende la ansiedad ante el acontecimiento desagradable de cirugía, reduciendo de esta forma las complicaciones intra y postoperatorias. (10)

Por otra parte es necesario destacar el rol de enfermería en el preoperatorio, el cual no solamente se encarga de preparar al paciente para la intervención quirúrgica, de mantener la higiene del paciente, control de signos vitales y exámenes complementarios, de revisión de historia clínica entre otros (11), sino también mantener una buena comunicación con el paciente, brindándole información precisa sobre las intervenciones quirúrgicas a realizársele, mostrando cordialidad y favoreciendo la confianza, función que se debe mantener durante todo el preoperatorio para reducir su ansiedad y temor a lo desconocido, e involucrando a la familia en la medida que el paciente lo permita (12).

Ante estos indicadores, es necesario analizar los niveles de ansiedad y su relación con la comunicación terapéutica del profesional de enfermería en el preoperatorio, considerando que en la actual pandemia del COVID-19 el sistema de salud se ha saturado, existiendo problemas de comunicación de la enfermera que establece con pacientes que van a ser sometidos a intervención quirúrgica, tal es el caso de un Hospital Nacional de Lima, en donde se pudo observar durante las prácticas de la especialidad que muchos pacientes presentaban ansiedad, manifestando que “la enfermera no me ha explicado nada sobre lo que me van a realizar” y “me siento inseguro con los procedimientos”, lo que evidencia una baja comunicación del profesional de enfermería y presencia de ansiedad en el paciente prequirúrgico.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

P1. ¿Cuál es la relación de la dimensión **empatía** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?

P2. ¿Cuál es la relación de la dimensión **respeto** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?

P3. ¿Cuál es la relación de la dimensión **escucha receptiva** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?

P4. ¿Cuál es la relación de la dimensión **emociones del paciente** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?

P5. ¿Cuál es la relación de la dimensión **acompañamiento reflexivo** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos.

O1. Identificar la relación de la dimensión **empatía** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

O2. Identificar la relación de la dimensión **respeto** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

O3. Identificar la relación de la dimensión **escucha receptiva** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

O4. Identificar la relación de la dimensión **emociones del paciente** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

O5. Identificar la relación de la dimensión **acompañamiento reflexivo** de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación.

1.4.1. Teórica.

El presente estudio tiene valor teórico, ya que se contribuirá a incrementar el conocimiento o información sobre la importancia de la comunicación terapéutica en la reducción de la ansiedad del paciente prequirúrgico del Servicio de cirugía de un Hospital Nacional de Lima, lo que a su vez permitirá que implementen mejores decisiones, se planifique y ejecuten estrategias de mejoramiento de la labor del profesional de enfermería en cuanto a su competencia comunicativa en la interrelación con el paciente. Al ejecutar el presente estudio se estará incrementando la información sobre el tema, para poder continuar investigando sobre esta problemática que impacta en la salud física y psicológica de los pacientes prequirúrgicos, sirviendo a la vez como remanente teórico de referencia para futuras investigaciones que aborden el mismo problema.

1.4.2. Metodológica

El estudio tiene importancia metodológica, ya que describe un proceso del método científico con tipo y diseño de investigación que permita obtener datos precisos sobre la comunicación terapéutica de enfermería y la ansiedad del paciente prequirúrgico, detallando los procedimientos y técnicas para lograr los objetivos planteados, de esta manera se estará contribuyendo a mostrar marco metodológico para otros investigadores que quieran diseñar un procedimiento científico para conocer a precisión el tema tratado. Asimismo la relevancia metodológica radica en obtener resultados que permitan comprobar hipótesis de investigación para establecer la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en el paciente prequirúrgico, contribuyendo de esta forma a reducir la ansiedad en el paciente y elevar la competencia comunicativa del profesional de enfermería.

1.4.3. Práctica

El presente estudio tiene factibilidad a nivel ético, ya que se ejecutará en pacientes prequirúrgicos que se encuentren en el servicio de cirugía de un Hospital Nacional de Lima, tomando en consideración los principios bioéticos de la profesión de enfermería, sin vulnerar los derechos humanos de los participantes, respetando sus costumbres y formas de vida, sin atentar de su integridad física y moral, contando con el apoyo de las autoridades administrativas y del departamento de enfermería, para recabar la información y diseñar los resultados de la investigación. La relevancia práctica, radica en obtener conclusiones y plantear alternativas de solución al problema estudiado, contribuyendo a mejorar la competencia comunicativa del profesional de enfermería y disminuir el nivel de ansiedad del paciente prequirúrgico.

1.5. Delimitaciones de la investigación.

1.5.1. Temporal.

El desarrollo de la investigación se llevará a cabo durante el periodo de Junio a Octubre del 2023 (5 meses).

1.5.2. Espacial.

Su ejecución se realizará en pacientes prequirúrgicos que se encuentren en el Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima.

1.5.3. Recursos.

Los recursos que se emplearán para ejecutar el estudio serán los instrumentos de recojo de información, constituido por 2 cuestionarios que están validados, llevándose a cabo mediante la técnica del encuestado.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales.

Pratiwi , Wahyuningsih y Safitri (13) en Indonesia año 2021, realizó un estudio con el **objetivo** de analizar la “comunicación de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Hospital Tangerang”. En la **metodología** se empleó la técnica descriptiva, correlativa y transversal, con una muestra de 84 pacientes, utilizando como instrumento un cuestionario. En los **resultados** se encontró que el 59.5% presentaba ansiedad de nivel leve y el resto ansiedad moderada. El 51.2% percibió que la comunicación terapéutica de enfermería era regular, encontrándose una relación estadística significativa con ansiedad del paciente ($p=0.000$), **concluyendo** que es fundamental reducir los niveles de ansiedad preoperatoria con una buena comunicación terapéutica.

Ríos E. (14) en México año 2021, ejecutaron un estudio que tuvo por objetivo analizar la “ansiedad preoperatoria y factores en pacientes programados para cirugía en un hospital de Aguas Calientes”. La **metodología** fue de tipo transversal, cuantitativo y correlacional, con muestra de 186 pacientes, empleándose la encuesta y la escala de evaluación APAIS. En los **resultados**, el 42.5% tuvo ansiedad patológica, y el 57.5% no lo presentó. Uno de los factores que estuvo asociado a la ansiedad patológica fue el no haber recibido comunicación o asesoría previa sobre la cirugía por parte del personal de salud (92.52%, $p=0.000$). **Concluyéndose** que existe una considerable proporción de pacientes prequirúrgicos con ansiedad patológica.

Wune et al. (15) en Etiopía año 2020 publicaron un estudio que tuvo por **objetivo** determinar la “comunicación de la enfermera y ansiedad en pacientes prequirúrgicos en un Hospital de Tikur Abessa”. La **metodología** fue transversal, descriptivo y cuantitativo, con muestra de 296 pacientes y cuestionario semiestructurado. En los **resultados**, el nivel de comunicación fue ineficaz en el 65.5%. y eficaz en 34.5%.

Los principales indicadores de la ineficiente comunicación fueron: Tipo de lenguaje empleado (87.2%), mala relación con enfermera (78.7%), falta de tiempo de la enfermera (73.6%). En factores institucionales fueron la fatiga (70.6%), inadecuadas instalaciones en el hospital (77.7%). Asimismo se halló que el 80.7% de pacientes presentó ansiedad de grado moderado. **Concluyendo** que la comunicación de la enfermera es ineficaz, y la mayoría de pacientes percibía ansiedad patológica.

Piñón et al (16), en Cuba año 2020 publicaron su estudio que tuvo por objetivo identificar el “nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos de un Hospital de la ciudad de Camagüey”. La **metodología** fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con muestra de 100 pacientes y un cuestionario. En los **resultados**, el 57% presentó ansiedad moderada, 24% leve, 16% ausente y 3% severa o grave. Entre las manifestaciones psíquicas predominó la tensión 70%, miedo 65%, insomnio 56%, dificultad para concentrarse 52% y ánimo deprimido 40%. En las manifestaciones somáticas predominó las cardiovasculares 60%, seguido de genitourinarias 58%, respiratorias 57%, musculares 55% y gastrointestinales 53%. **Concluyendo** que la ansiedad en los pacientes prequirúrgicos es mayormente moderada.

Antecedentes Nacionales.

Pejerrey (17) en Chiclayo año 2020, llevó a cabo una investigación con el **objetivo** de analizar la “comunicación terapéutica de enfermería y nivel de ansiedad de paciente pre quirúrgico en Hospital Santiago Apóstol”. La **metodología** fue cuantitativa y transversal con una muestra de 40 pacientes, con técnica de encuesta y un cuestionario validado. En los **resultados** se halló el 95% tenía ansiedad de nivel moderada, y 5% con ansiedad leve, evidenciando a su vez que una buena comunicación terapéutica disminuía los niveles de ansiedad a 33% nivel moderado y 68% nivel leve. **Concluyéndose** que el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos es de nivel moderado, el cual disminuye su intensidad con una buena comunicación brindada por parte del profesional de enfermería.

Gutiérrez (18) en Lima año 2019, llevó a cabo una investigación con el **objetivo** de analizar la “comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos en Servicio de Emergencia de Hospital María Auxiliadora”. La **metodología** se fue aplicativo, cuantitativo, descriptivo y correlacional, con muestra de 135 pacientes, empleándose la técnica de la encuesta y dos cuestionarios. En los **resultados**, la comunicación terapéutica fue inadecuada con 52.6%, adecuada 45.9% y muy adecuada 1.5%, por dimensiones la comunicación verbal fue inadecuada 43.7%, y comunicación no verbal inadecuada 54.1%. El nivel de ansiedad fue alto 91.11% y medio 8.9%. **Concluyendo** que existe relación entre comunicación terapéutica de enfermería y ansiedad ($p=0.000$).

Seminario (19) en Trujillo año 2019, llevó a cabo una investigación con el **objetivo** de analizar el “grado de ansiedad y nivel de información proporcionado por el enfermero, según pacientes en fase preoperatoria de Hospital Eleazar Guzmán de Chimbote”. La **metodología** fue transversal y descriptiva, con muestra de 48 pacientes, con técnica de la encuesta y un cuestionario con 2 test. En los **resultados**, el nivel de ansiedad fue moderado con 60% y leve 40%. El nivel de información (competencia comunicativa) fue de nivel bajo 81% y alto 19%. La ansiedad de nivel moderado predominó en pacientes que percibieron que la información de la enfermera era de nivel bajo (56%) **Concluyéndose** que existe relación entre el nivel de información y el grado de ansiedad en pacientes preoperatorios ($p=0.014$).

Mamani y Mamani (20) en Arequipa año 2018 realizaron un estudio que tuvo por **objetivo** analizar la “comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Honorio Delgado”. La **metodología** fue descriptivo, cuantitativo, correlacional y transversal, con 104 pacientes con cuestionario. En los **resultados**, la comunicación terapéutica fue de nivel medio 86.5%, nivel bajo 11.5% y alto 1.9%, por dimensiones el gesto y expresión fue nivel medio 54.8%, modulación de voz nivel medio 45.2%, contacto visual nivel medio 58.7%, lenguaje nivel medio 58.7%, respeto nivel medio 63.5%, información nivel medio 55.8. El nivel de ansiedad fue bajo con 86.5%, seguido de nivel medio 86.5% y nivel alto 2.9%, **Concluyendo** que existe relación entre ambas variables de estudio $p=0.000$.

García y Mogrovejo (21) en Lima año 2018, realizó un estudio con el **objetivo** de analizar la “comunicación terapéutica de enfermería y ansiedad en pacientes de Centro Quirúrgico de Hospital Lircay de Huancavelica”. La **metodología** fue descriptivo, transversal y cuantitativo, con muestra de 64 pacientes mediante cuestionario. En los **resultados**, la comunicación fue insuficiente 76.6%, inadecuado 9.4% y adecuado 14.1%. La comunicación no verbal fue insuficiente 73.4%, y la comunicación verbal fue insuficiente con 57.8%. El nivel de ansiedad en los pacientes fue de nivel medio con 59.4%, nivel bajo 26.6% y alto 14.1%, por dimensiones los síntomas negativos fue nivel medio 56.3%, y síntomas positivos 59.4% nivel medio. **Concluyendo** que ambas variables se relacionan ($p=0.000$).

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Comunicación terapéutica de enfermería

a) Definición.

La comunicación terapéutica es definida por Barja, Gonzáles y Luján (22) como la relación en donde el profesional de la salud ayuda al paciente; formando un nuevo enfoque en el cuidado, donde el centro de su labor es atender y entablar una comunicación con el paciente, constituye un medio por el cual el profesional enfermero interactúa eficazmente, siendo un compartimiento donde los mensajes son recibidos y enviado, efectuando una comprensión de mensajes entre emisor y receptor.

Gonzáles (23) expresa que es una competencia vital en el trabajo enfermero y tiene por objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, incrementando la eficacia y satisfacción del mismo. Sus bases se sustentan en recibir y preguntar eficazmente, proveer información, motivar, negociar, escuchar y mostrar empatía, conjuntamente con una correcta utilización del lenguaje.

Morales y Margarita (24) afirman que la comunicación tiene por finalidad mejorar la capacidad del paciente, su independencia, y manejarse individual o colectivamente. Refiere que Hildegart Peplau planteó la teoría de la relación

interpersonal, refiriendo que la enfermería es una profesión capaz de entender al paciente y así poder ayudarlo a identificar sus problemas, aplicando principios humanos con una buena comunicación terapéutica.

García (25) afirma que la comunicación terapéutica de enfermería permite crear un clima de respeto y confianza que necesita el paciente para afrontar su situación de salud de forma más positiva. Constituye también la creación de relaciones humanas con actitudes facilitadoras para la interacción, permitiendo al personal de enfermería aplicar los cuidados médicos, prevenir complicaciones, ayudar al paciente a movilizar sus recursos, y permite crear condiciones favorables para la independencia.

b) Objetivos de la comunicación terapéutica de enfermería.

Salazar (26) menciona que los objetivos de la comunicación terapéutica de enfermería son los siguientes:

- Brindar atención individualizada
- Permitir al paciente que exprese sus sentimientos e inquietudes.
- Fortalecer en el usuario la capacidad de autocuidado
- Para que el paciente tenga conocimiento sobre el procedimiento y disminuya su ansiedad

c) Aspectos principales de la comunicación terapéutica.

Ballón y Escalante (27) citan a Peplau, quien menciona aspectos fundamentales para establecer la comunicación terapéutica:

- El entorno, es aquella fuerza existente externamente en el organismo y en el aspecto cultural, de donde nacen los gustos, creencias y hábitos.
- Persona, es el ser humano, un organismo que vive en un contexto de inestable equilibrio.
- Relación, definido como aquel enlace terapéutico entre enfermera - persona seguido a un objetivo común que es mejorar la salud. En dicha relación hay elementos que pueden cambiarse, modificarse, y/o potenciarse.

d) Características de la comunicación terapéutica.

De Paz, Maderna y Gutiérrez (28), explican que una de las características en la comunicación terapéutica es la interacción que se mantiene con el paciente, el cual ha de tener un objetivo fijo para brindar un cuidado de calidad. En la comunicación terapéutica, otro elemento fundamental es el autoconocimiento, el cual implica el análisis del profesional de sí mismo hasta que sea capaz de identificar las actitudes hacia el paciente o la situación asistencial en la que se encuentra. La ausencia de la comprensión de sentimientos del paciente puede originar un perjuicio a la comunicación, influyendo y afectando lo que se comunica y la forma en que se realiza (28).

e) Importancia de la comunicación terapéutica en el preoperatorio.

Hernández (29) explica que los pacientes que esperan una intervención quirúrgica experimentan comúnmente distintos miedos y temores. Es función del profesional enfermero determinar las emociones, percepciones, conductas y sistemas de apoyo mediante la comunicación que ayude en la capacidad del paciente para afrontar el periodo quirúrgico. Siendo fundamental brindar una información de calidad, situación que muchas veces es omitida o ignorada, incrementando los miedos del paciente.

Es por ello que los profesionales de enfermería requieren, además del conocimiento científico, la responsabilidad y habilidad técnica que poseen, necesitan brindar estabilidad emocional y excelentes relaciones humanas al paciente y es importante que el personal enfermero demuestre predisposición a recibir preguntas y resolver inquietudes, mostrando empatía ante la tensión y angustia que supone una intervención quirúrgica para el paciente (29).

f) Dimensiones de la comunicación terapéutica de enfermería.

Las dimensiones de la comunicación terapéutica de enfermería son:

- **Empatía:** Ayuso (30) explica que la empatía es definida como la capacidad de comprender los sentimientos del individuo y hacerlo evidente en la relación establecida, ya sea a nivel verbal (con palabras) o no verbal (con expresión facial). El profesional enfermero debe poseer habilidad de

percibir los sentimientos del individuo, es decir “ponerse en su lugar”, para comprender su situación.

- **Respeto:** Lescaille (31) manifiesta que el paciente debe recibir respecto en cualquier procedimiento médico realizado. La dignidad del paciente y el derecho a la privacidad deben ser respetadas en la atención de enfermería al igual que sus valores y cultura. La ética del cuidar se fundamenta en respetar el sufrimiento del paciente y tener sensibilidad ante su dolor. El principio ético de respeto tiene base legal en el campo médico y jurídico, por lo que engloba un imperativo moral para el profesional enfermero.
- **Escucha receptiva:** Subiela (32) explica que la escucha receptiva es llamada también escucha activa, consiste en atender el mensaje que se recibe del paciente, es decir, prestar atención no sólo a lo que se informa (contenido) sino también a "cómo se dice", englobando elementos no verbales y paraverbales, con atención a la mirada, dedicándole tiempo, haciéndole ver que tenemos en cuenta sus inquietudes y opiniones.
- **Emociones del paciente:** Miranda (33) explica que el apoyo emocional es entendido como la capacidad de percibir lo imperceptible, lo que exige del profesional enfermero un alto nivel de sensibilidad para conocer las manifestaciones no verbales y verbales del paciente. La adecuada comprensión de dichas manifestaciones permite identificar cómo el paciente afronta la enfermedad, el tratamiento y el proceso de atención, además de propiciar seguridad.
- **Acompañamiento al paciente:** Valverde (34) manifiesta que el papel del profesional enfermero en la relación de ayuda es acompañar y brindar interacción en el que el paciente pueda comprender su situación y las formas en las que se puede adaptar. Mediante el acompañamiento que el profesional enfermero brinda al paciente en la comunicación terapéutica, éste puede oírse, comprenderse mejor, comenzar a mejorar sus emociones, reflexionar sobre sus alternativas de solución y tomar sus propias decisiones para su bienestar físico y psicológico (34).

2.2.2. Ansiedad preoperatoria.

a) Definición.

Ham y Pardo (35) definen a la ansiedad como una condición de salud de tipo emocional, consiste en experimentar sentimientos de tensión, nerviosismo, aprehensión, temor y alta actividad del sistema nervioso autónomo. El procedimiento anestésico- quirúrgico produce ansiedad en el paciente, por lo que la atención debe estar enfocada a disminuirla con una adecuada atención que incluya orientación oportuna y con una eficiente preparación psicológica.

Gordillo, Arana y Mestas (36) explican que la ansiedad una reacción psicológica ante situaciones o estímulos percibidos como peligrosos. En el contexto prequirúrgico, el paciente debe ser visto de forma global como un organismo de alta complejidad cognitiva con factores tales como el psíquico, social, físico y espiritual que pudieran estar interviniendo como protectores o mediadores de la ansiedad ante la intervención quirúrgica.

b) Factores en la ansiedad prequirúrgica.

El grado de ansiedad frente a la intervención quirúrgica está determinada por una serie de factores. El primero es la magnitud de la situación traumática externa o real, es decir, la severidad de la enfermedad. Otro factor fundamental a considerar es la duración en el periodo preoperatorio: cuanto mayor tiempo dura la operación menor será el tiempo que tendrá el paciente para adaptarse psico-emocionalmente. También se tiene a la falta de orientación del paciente por parte del personal de salud, creando incertidumbre y ansiedad (36).

c) Síntomas de la ansiedad en el preoperatorio.

Khoswavy (37) menciona a Peter Lang en 1968, quien propone en su teoría tridimensional de la ansiedad, que la ansiedad constituye una respuesta emocional en un sujeto ante situaciones que interpreta o percibe como peligros o amenazas, provocando un conjunto de manifestaciones clasificadas en tres categorías: cognitivas, fisiológicas y conductuales.

- **A nivel cognitivo:** Este nivel se refiere a ideas, pensamientos o imágenes de naturaleza subjetiva. Entre estos tenemos: Temor, preocupación, miedo, inseguridad. Otra característica es la aprensión: Respuestas de miedo con síntomas físicos. También se presentan pensamientos negativos, tales como: Inferioridad, incapacidad, anticipación de amenaza o peligro, dificultad de concentración, entre otros (37).
- **A nivel fisiológico:** Son producto de la actividad de los diferentes sistemas orgánicos en el cuerpo humano. Se destacan los siguientes síntomas: Palpitaciones, sofoco, ahogamiento, respiración acelerada, opresión en tórax, vómitos, náuseas, micción frecuente, tensión muscular, temblores, cefalea, sudoración excesiva, sequedad de boca, mareo y lipotimia (37).
- **A nivel conductual:** Llamado también conductas del sistema motor. Son aquellos comportamientos observables en el individuo. Tenemos entre ellas: La Hiperactividad, movimientos repetitivos, paralización motora, movimientos torpes y desorganizados, dificultades en la expresión verbal y tartamudeo (37).

d) Dimensiones de la ansiedad preoperatoria.

Citando a Guerrero y Sotomayor (38), las dimensiones de la ansiedad preoperatoria son:

- **Síntomas Positivos.** Estos síntomas se manifiestan debido a las estrategias de aprendizaje, basándose en el acto de educación y apoyo que se le brinda al individuo que será intervenido quirúrgicamente, con la finalidad de lograr una buena salud antes y después del procedimiento. Así se menciona que los principales síntomas positivos son: Serenidad, estabilidad, comodidad, tranquilidad, confianza, felicidad, libertad y satisfacción (38).
- **Síntomas Negativos.** Son aquellos que indican un debilitamiento de la personalidad del paciente principalmente en el estado de ánimo y en las relaciones sociales. Los principales síntomas negativos son: Sentirse alterado, tensión, timidez, preocupación, inquietud, angustia, intranquilidad, sentirse humillado, confusión y tristeza (38).

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis General.

HA. Existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

H0. No existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

2.3.2. Hipótesis Específicas.

HA1. Existe relación de la dimensión empatía de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

H0. No existe relación de la dimensión empatía de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

HA2. Existe relación de la dimensión respeto de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

H0. No existe relación de la dimensión respeto de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

HA3. Existe relación de la dimensión escucha receptiva de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

H0. No existe relación de la dimensión escucha receptiva de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

HA4. Existe relación de la dimensión emociones del paciente de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

H0. No existe relación de la dimensión emociones del paciente de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

HA5. Existe relación de la dimensión acompañamiento reflexivo de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

H0. No existe relación de la dimensión acompañamiento reflexivo de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de Investigación.

Considerando la naturaleza de la investigación, se aplicará un método de tipo **hipotético-deductivo**, el cual es un proceso de la investigación que sigue el método científico, con una serie de pasos que empieza por la observación del problema a estudiar, la creación de una hipótesis de investigación para explicar dicho problema, deducción de resultados encontrados, y verificación o comprobación de la verdad comparándolo con la experiencia, haciendo una reflexión racional para llegar a conclusiones y aportes para solucionar el problema (39).

3.2. Enfoque de la investigación.

El enfoque del presente estudio es cuantitativo ya que al hacer el análisis de las variables de estudio, se obtendrán resultados de naturaleza estadística según su operacionalización, para posteriormente hacer la correlación entre ambas variables y, obteniendo resultados porcentajes y de significancia estadística que den a conocer la relación entre sí. (39).

3.3. Tipo de la investigación.

El estudio es de tipo aplicativo, ya que “se tiene por finalidad dar a conocer los resultados del estudio, e implementar acciones y medidas a nivel institucional para disminuir los niveles de ansiedad y mejorar la comunicación terapéutica del profesional de enfermería, fortaleciendo de esta forma el cuidado al paciente prequirúrgico” (39).

3.4. Diseño de la investigación.

Considerando los objetivos e hipótesis del presente estudio, presenta un diseño **no experimental-correlacional**, ya que se requiere analizar la relación, influencia o asociación entre 2 variables de estudio, sin manipulación o modificación de dichas variables, interpretando su comportamiento y relación tal como se presentan (39).

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población:

La población está conformada por los pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima. Para ello se ha obtenido el tamaño censal correspondiente al mes de Junio del 2023, con un total de 348 pacientes prequirúrgicos.

Muestra.

La muestra se determina con fórmula estadística para población conocida, con error muestral del 5%:

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

Dónde

N = Tamaño de la Población = 348

n = Tamaño de la muestra

Z = Coeficiente de confianza = 1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

E = Error muestral = 5% = 0.05

Aplicando la formula se obtiene:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 348}{0.05^2 (348 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{334.2192}{0.8675 + 0.9604} = \frac{334.2192}{1.8279} = 182.80$$

Quedando la muestra conformada por 183 pacientes prequirúrgicos del servicio de cirugía de un Hospital Nacional de Lima, quienes participarán en el mes de Agosto del 2023.

Tipo de Muestreo:

Muestreo por conveniencia con técnica al azar, en el cual el investigador seleccionará a cada participante hasta completar la muestra, según los siguientes criterios de selección:

- Criterios de inclusión:
 - Pacientes mayores de edad (≥ 18 años)
 - Pacientes prequirúrgicos con capacidad cognitiva y psicomotriz fina que les permita contestar el cuestionario.
 - Pacientes prequirúrgicos que acepten participar en el estudio

- Criterios de exclusión:
 - Pacientes menores de edad (≤ 17 años)
 - Pacientes prequirúrgicos que no acepten participar en el estudio
 - Pacientes prequirúrgicos con problemas cognitivos y de psicomotriz final que no les permita contestar el cuestionario.

3.6. Variables y operacionalización.

Variable 1: Comunicación terapéutica de enfermería.

Definición Conceptual: Proceso mediante el cual el profesional enfermero establece una relación con el paciente mediante la comunicación efectiva, teniendo en cuenta sus características socioculturales, acercándose a él para escucharlo y satisfacer sus necesidades, generando de esta forma confianza, seguridad y afectividad (40).

Definición Operacional: Análisis del nivel de comunicación terapéutica de enfermería en forma global y por dimensiones percibido por el paciente prequirúrgico del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023, medido a través de la ejecución de un cuestionario.

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--------------------------------|--|--------------------|---------------------------|
| Empatía | 1. Interés 2. Confianza 3. Aceptación 4. Entendimiento 5. Adaptación 6. Ayuda en su mejoría. | Ordinal | Nivel Bajo: 25-41 puntos |
| Respeto | 7. Buen trato al paciente 8. Respeto de sus decisiones. | Ordinal | |
| Escucha receptiva | 9. Escucha activa para dar alivio 10. Dedicación de tiempo 11. Pregunta sobre su experiencia para con su enfermedad. | Ordinal | Nivel Medio: 42-58 puntos |
| Emociones del paciente | 12. Transmisión de emociones 13. Acompañamiento afectivo 14. Generación de confianza | Ordinal | Nivel Alto: 59-75 puntos |
| Acompañamiento en la reflexión | 15. Acompañar al paciente para favorecer la seguridad 16. Transmisión de sentimientos frente a la enfermedad | Ordinal | |

Variable 2: Nivel de ansiedad.

Definición Conceptual Cuadro de angustia y desesperación, que se presenta en el paciente prequirúrgico como anticipación involuntaria de un daño o desgracia futura, acompañado de un sentimiento desagradable y síntomas subjetivos de tensión y preocupación, con desencadenamiento de síntomas somáticos (41).

Definición operacional: Identificación del nivel de ansiedad en forma global y por dimensiones en el paciente prequirúrgico del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023, medido a través de la ejecución de un cuestionario.

| Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--------------------|---|--------------------|---|
| Síntomas negativos | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tensión 2. Contrariedad 3. Alterado 4. Preocupación 5. Nerviosismo 6. Desasosiego 7. Oprimido 8. Tristeza 9. Aturdimiento | Ordinal | Nivel Bajo: 20-59 puntos |
| Síntomas positivos | <ol style="list-style-type: none"> 10. Calma 11. Seguridad 12. Comodidad 13. Descanso 14. Confort 15. Confianza 16. Relajado 17. Satisfecho 18. Alegría 19. Sentirse bien | Ordinal | Nivel Medio: 60-69 puntos Nivel Alto: 70-80 puntos |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Como técnica se utilizará **la encuesta** (39), el cual consiste en la recopilación de información según opinión del participante, utilizados en los estudios no experimentales, obteniendo datos que caractericen a las variables de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumento de recojo de datos.

Para el presente estudio, se utilizará 2 instrumentos, que se detallan a continuación.

Instrumento 1: Cuestionario de “Comunicación terapéutica de enfermería.

Es un cuestionario que evalúa la percepción del paciente prequirúrgico sobre la comunicación que brinda el profesional enfermero. A continuación se presentan sus características:

- **Nombre del cuestionario:** “Comunicación terapéutica de enfermería
- **Autor original:** Guevara Chuquillanqui en Lima Perú 2005
- **Adaptación:** Dávila (42) en Amazonas año 2017
- **Validez:** Realizado por Dávila (42) con la participación de 8 expertos en el tema, obteniendo mediante prueba binomial una significancia estadística de $p=0.004$.
- **Confiabilidad:** Realizado por Dávila (42) mediante prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor global de 0.92.
- **Estructura:** Consta de 25 preguntas divididas en 5 dimensiones de estudio:
 - ✓ **Empatía:** 5 ítems (Del 5 al 9), en el cual se evalúa la capacidad de

comprensión y de afecto que transmite la enfermera hacia el paciente, poniéndose en su lugar y considerando sus sentimientos para escucharlo en todo momento.

- ✓ **Respeto:** El cual contiene 5 ítems (1-3, 17 y 18). En esta dimensión se evalúa si la enfermera brinda respeto y privacidad en todas las intervenciones de enfermería, y si vela por su integridad física y psicológica con respeto de sus derechos como persona.
 - ✓ **Escucha receptiva:** 5 ítems (4, 12, 14-16). La dimensión está dirigida a analizar si el profesional enfermero tiene la disposición de escuchar al paciente en todo momento, resolviendo dudas o inquietudes relacionadas con los procedimientos médicos.
 - ✓ **Emociones del paciente:** Con 4 ítems (10, 11, 19, 24). Se analiza si la enfermera mantiene una comunicación afectiva con el paciente, transmitiéndole cariño, sinceridad, solidaridad y apoyo espiritual, de tal forma que el paciente se sienta confortable.
 - ✓ **Acompañamiento reflexivo:** Con 6 ítems (13, 20 al 23 y 25). Concerniente al acompañamiento que brinda el enfermero durante el momento crítico de reflexión en el paciente, incluyendo a la familia.
- **Alternativas de respuesta:**

Las alternativas de respuesta son: Siempre (3), a veces (2), y nunca (1). Todas las preguntas son positivas, no existiendo enunciados negativos.
 - **Baremo y puntajes:** Determinado por Dávila (42):
 - ✓ En forma global: Nivel alto: 59-75 pts, nivel medio 42-58 pts, y nivel bajo 25-41 pts.
 - ✓ Según la dimensión empatía: Nivel alto 13-15 pts., nivel medio 9-12 pts, y nivel bajo 5-8 pts.

- ✓ Según la dimensión respeto: Nivel alto 13-15 pts, nivel medio 9-12 pts, y nivel bajo 5-8 pts.
- ✓ Según la dimensión escucha receptiva: Nivel alto 13-15 pts, nivel medio 9-12 pts, y nivel bajo 5-8 pts.
- ✓ Según la dimensión emociones del paciente: Nivel alto 10-12 pts, nivel medio 7-9 pts, y nivel bajo 4-6 pts.
- ✓ Según la dimensión acompañamiento reflexivo: Nivel alto 15-18 pts, nivel medio 11-14 pts, y nivel bajo 6-10 pts.

Instrumento 2. Cuestionario de “Nivel de ansiedad”

Es un cuestionario internacional que analizará el nivel de ansiedad en los pacientes prequirúrgicos. Sus características son:

- **Nombre del cuestionario:** “Test de Ansiedad” – STAI.
- **Autor original:** Spielberg et al en 1982.
- **Adaptación:** Quijano (43) en Lima 2023
- **Validez:** Realizado por Quijano (43) con la participación de 7 expertos en el tema, obteniendo mediante prueba binomial una significancia estadística de $p=0.011$
- **Confiabilidad:** Realizado por Quijano (43) mediante prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor global de 0.88.
- **Estructura:** Consta de 20 preguntas divididas en 2 dimensiones de estudio:
 - ✓ **Síntomas negativos:** Ítems del 1 al 10. Son aquellas características psicológicas que afectan al estado general de salud del individuo, desencadenándose síntomas tales como tensión, preocupación, nerviosismo, angustia excesiva, tristeza y aturdimiento, entre otros.

- ✓ **Síntomas positivos:** Ítems del 11 al 20. Son aquellas emociones o aspectos psicológicos favorables o positivos que muestran una reducción de la ansiedad en el individuo, presentándose calma, comodidad, seguridad, relajación, alegría, confianza en sí mismo o sentirse bien en general.

- **Alternativas de respuesta:**
Las alternativas de respuesta son: Nada (1), algo (2), bastante (3) y mucho (4 pts). Para la dimensión de síntomas positivos, las respuestas se contabilizan en forma inversa.

- **Baremo y puntajes:** Determinado por Dávila (42):
 - ✓ En forma global: Nivel alto: 70-80 pts, nivel medio 60-69 pts, y nivel bajo 20-59 pts.

 - ✓ Según la dimensión síntomas negativos: Nivel alto 35-40 pts, nivel medio 29-34 pts, y nivel bajo 10-28 pts.

 - ✓ Según la dimensión síntomas positivos: Nivel alto 36-40 pts, nivel medio 31-35 pts, y nivel bajo 10-30 pts.

3.7.3. Validación.

En cuanto al **cuestionario de comunicación terapéutica de enfermería**, éste fue validado por Dávila (42) en una Universidad Pública de Amazonas en el año 2017, con la participación de 8 expertos en el tema, obteniendo un valor en la prueba binomial de 0.004.

Con respecto al **cuestionario de nivel de ansiedad**, éste fue validado por Quijano en Lima año 2013 (43), con la participación de 7 expertos en el tema, obteniendo un valor en la prueba binomial de 0.011.

3.7.4. Confiabilidad.

En cuanto al **cuestionario de comunicación terapéutica de enfermería**, éste fue sujeto a confiabilidad por Dávila (42) en una Universidad Pública de Amazonas en el año 2017, obteniendo un coeficiente global de Alfa de Cronbach de 0.92 (alta confiabilidad).

Con respecto al **cuestionario de nivel de ansiedad**, éste fue sujeto a confiabilidad por Quijano (43) en Lima año 2013 mediante Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente global de 0.88 (buena confiabilidad).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Autorización y coordinación previa para recoger los datos.

Para recoger la información, se realizará las gestiones correspondientes con las autoridades del Hospital Nacional de Lima, por medio de una carta de presentación de la Universidad Norbert Wiener, el cual irá dirigido al Director Ejecutivo del Hospital. Luego se coordinará con el departamento de enfermería y el Servicio de Cirugía para fijar fecha de ejecución de las encuestas.

Aplicación de instrumento de recolección de datos.

El recojo de los datos se realizará en el mes de Agosto del 2023, acudiendo consecutivamente por 6 días a la semana durante dicho mes. Cada encuesta tendrá un tiempo de 15 a 20 minutos, y al culminar el proceso del encuestado se procederá a la sistematización de las encuestas, verificando su correcto llenado y posterior codificación. **El momento** del recojo de datos se realizará en el primer turno de lunes a sábado, de 7 am a 7 pm.

Análisis de los datos:

Para la creación de base de datos, tablas y gráficos estadísticos se utilizará el programa Microsoft Excel 2019. La parte estadística será calculada con el programa estadístico SPSS Versión 25, de donde se obtendrán las frecuencias y porcentajes, realizando también la prueba estadística inferencial para comprobación de las hipótesis de estudio mediante prueba no paramétrica de Rho Spearman.

3.9. Aspectos éticos.

Para el presente estudio se considerará los aspectos bioéticos de protección al paciente tales como la no maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia.

- **Principio de no maleficencia.**

Tiene por finalidad explicar al paciente sobre los aspectos principales del estudio, manifestándole que su participación no causará algún riesgo que atente contra su salud e integridad física y psicológica.

- **Principio de autonomía.**

Consiste en ejecutar el instrumento de recojo de datos, respetando la decisión del paciente prequirúrgico de participar o no en la investigación, teniendo libre decisión y voluntad de su aceptación. Se les hará conocer los objetivos de la investigación y participación voluntaria con la firma de consentimiento informado.

- **Principio de beneficencia:**

Se les orientará a los pacientes prequirúrgicos sobre los beneficios directos e indirectos que se obtendrán con la ejecución del presente estudio, mejorando la atención de los mismos, y fortaleciendo la capacidad de respuesta del establecimiento de salud para la disminución de la ansiedad y mejora de la competencia de comunicación terapéutica en el profesional de enfermería.

- **Principio de justifica:**

En el presente estudio se tratará a todos los pacientes prequirúrgicos por igual, mostrándoles respeto, cordialidad y amabilidad al momento de ejecutar el instrumento de recojo de datos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Aspectos administrativos

| ACTIVIDADES | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---|---|---|
| | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGO | | | | SET | | | | OCT | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Análisis de Problema | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción bibliográfica | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de sección de introducción: Objetivos de investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de sección material y métodos: Enfoque - diseño del estudio | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de sección material y métodos: Población, muestra, muestreo | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de sección material y métodos: Técnicas - instrumentos de recojo de datos | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de sección material y métodos: Aspectos éticos. | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de sección material y métodos: Método de análisis de datos | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de anexos | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de proyecto | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Trabajo de campo: Ejecución de instrumento | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | |
| Redacción del informe final | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Sustentación de informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

4.2.Presupuesto

| MATERIALES | 2023 | | | | | TOTAL |
|-------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|------------|
| | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | S/. |
| Equipos | | | | | | |
| 1 computadora | 1500 | | | | | 1500 |
| USB | 40 | | | | | 40 |
| Útiles de escritorio | | | | | | |
| Lapiceros | 3 | | | | | 3 |
| Hojas bond A4 | | | 20 | | | 20 |
| Material Bibliográfico | | | | | | |
| Libros | 60 | 60 | | | | 120 |
| Fotocopias | 30 | 30 | | 10 | 10 | 80 |
| Impresiones | 50 | 10 | | 30 | 30 | 120 |
| Espiralado | 7 | 10 | | 10 | 10 | 37 |
| Otros | | | | | | |
| Movilidad | 50 | 20 | 20 | 20 | 20 | 130 |
| Alimentos | 50 | 10 | 20 | 20 | 20 | 120 |
| Llamadas | 50 | 20 | 10 | 10 | 10 | 100 |
| Recursos Humanos | | | | | | |
| Digitadora | 100 | | | | | 100 |
| Imprevistos* | | 100 | | 100 | 100 | 300 |
| TOTAL | 1940 | 260 | 70 | 200 | 200 | S/ 2670.00 |

5. REFERENCIAS

1. Lasquetty B. Comunicación terapéutica enfermera/paciente, adherencia a tratamiento. [En línea]. News Medical Economicsc, España; 2021. [Citado el 01 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/comunicacion-terapeutica-enfermera-paciente-y-adherencia-al-tratamiento/>
2. Gaudioso J, García F. Abordaje de la ansiedad preoperatoria. [En línea]. Rev. Sanitaria Investigación; 2021. [Citado 03 Febrero 2022]. Disponible: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-la-ansiedad-preoperatoria/#:~:text=La%20ansiedad%20preoperatoria%20se%20describe,cirug%C3%ADa%2C%20o%20lo%20desconocido1>
3. OMS. Servicios sanitarios de Calidad. [Internet]. 2020. [Citado el 01 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Candelaresi A, Conti M, Méndez L. Prácticas de enfermería en pacientes sometidos a cirugía. [Tesis licenciatura]. Argentina: Universidad Nacional Cuyo; 2019. Disponible: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12168/candelaresi-andrea.pdf
5. Gaona D, Contento B. Ansiedad pre operatoria de pacientes quirúrgicos en área cirugía de Hospital Isidro Ayora. [En línea]. Rev. Enferm. Invest; 2018. [Citado el 14 Febrero 2022] 3(1): 38-43. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6538730.pdf>
6. Muro S. Cuidado de enfermería y ansiedad de paciente prequirúrgico en Chimbote 2020. [Tesis Maestría]. Nuevo Chimbote, Perú: Univ. Nacional de Santa; 2020. Disponible: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3608/51139.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Ferrel S. Ansiedad preoperatoria, pacientes de Servicio cirugía Hospital Huaycán Lima 2018. [Tesis licenciatura]. Lima, Perú: Univ. Ricardo Palma; 2019. Disponible: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3444/SF_T030_48180151_T%20

%2

0%20SUSY%20KATY%20FERREL%20LLASHAC%20%281%29.pdf?sequence=1
&isAllowed=y

8. Huamaní I, Jara L. Características de comunicación de profesionales de enfermería desde perspectiva de pacientes intervenidos quirúrgicamente en Hospital Nacional Lima. [Trabajo académico]. Lima, Perú: Univ. Cayetano Heredia; 2018. Disponible:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3677/Caracteristicas_HuamaniAlvarado_Idaliz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Quispe J, Zavala K. Nivel de información, grado de ansiedad de paciente preoperatorio de Servicio Cirugía de Clínica Peruano Americana de Trujillo 2019. [Tesis licenciatura]. Trujillo, Perú: Univ. Cesar Vallejo; 2019. Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37329>
10. Baca E, Sagastegui D. Práctica ética enfermera y ansiedad de paciente antes de intervención quirúrgica en Hospital Huamachuco. [Tesis Especialidad]. Trujillo, Perú: Univ. Nac. De Trujillo; 2021. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18666/2E%20702.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Valiente R, Valiño J, Barranco R. Cuidado enfermero en preoperatorio. [En línea]. Rev. Electrónica Portales Médicos; 2017. [Citado el 22 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-preoperatorio/>
12. Ripa I. Rol de enfermera en proceso quirúrgico: Atención humana. [En línea]. Rev. Electrónica Portales Médicos; 2018. [Citado el 23 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/rol-de-la-enfermera-en-el-proceso-quirurgico-una-atencion-humana/#:~:text=En%20esta%20fase%20de%20preoperatorio, reducir%20su%20ansiedad%20y%20temor.&text=El%20profesional%20debe%20estimular%20al,exponer%20sus%20sentimientos%20y%20temores>

13. Pratiwi A, Wahyuningsih, Safitri S. The effect of communication between therapeutic nurses and patients on pre-surgical anxiety levels. [En línea]. Rev. Enf. Clínica; 2021. [Consulta 16 Febrero 2022] 31(2). Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862121000152>
14. Ríos E. Factores asociados y ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva en HGZ N° 3 IMSS de Aguascalientes. [Tesis]. México: Univ. Autónoma de Aguas Calientes; 2022 [Consulta 25 Junio 2023]. Disponible: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2353/459046.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Wune G, Aualew Y, Hailu A, Gebretensaye T. Nurses to patients' communication and barriers perceived by nurses at Tikur Anbessa Specilized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. [En línea]. Rev. International Journal of África Nursing Sciences; 2020 [Citado el 27 Junio 2023] 12(1): 100197. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139119301805?via%3Dihub>
16. Piñón K, Aportela B, Almeida Y, Pozo J, Correa M. Nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados para cirugía electiva no cardíaca. [En línea]. Rev. Electrónica Zoilo Marinello Vidaurreta; 2020 [Consulta el 28 Junio 2023] 45(6): 2020. Disponible: https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2102/pdf_724
17. Pejerrey M. Impacto de la comunicación terapéutica enfermera en nivel de ansiedad de paciente prequirúrgico, Hospital Santiago Apóstol 2020. [Tesis Maestría]. Chiclayo, Perú: Univ. Santo Toribio Mogrovejo; 2021. Disponible: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3672/1/TM_PejerreyGuerreroMarcoF_ran_cisco.pdf
18. Gutiérrez A. Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes pre quirúrgicos en Servicio de Emergencia de Hospital María Auxiliadora". [Tesis licenciatura]. Lima, Perú: Univ. Inca Garcilaso de Vega; 2019. Disponible: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4002/TESIS_ANNIE%20JA_NETH%20GUTI%C3%89RREZ%20BAUTISTA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

19. Seminario A. Grado de ansiedad y nivel de información de usuarios de fase preoperatoria de Hospital Regional Eleazar Guzmán Chimbote. [Tesis Especialidad]. Trujillo, Perú: Univ. Nacional de Trujillo; 2019. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14924/2E%20605.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Mamani L, Mamani T. Comunicación terapéutica y nivel de ansiedad en pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Honorio Delgado de Arequipa. [Tesis licenciatura]. Arequipa, Perú: Univ. San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5149/ENmachld.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. García E, Mogrovejo L. Comunicación terapéutica de enfermería, nivel de ansiedad de paciente en Centro Quirúrgico de Hospital Lircay de Huancavelica 2019. [Tesis segunda especialidad]. Callao, Perú: Univ. Nacional de Callao; 2019. Disponible: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5380/GARCIA%2C%20MOGROVEJO%20FCS%20DA%20ESPEC%20A%2C%2091O%202019.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
22. Barja M, Gonzales V, Luján B. Características de comunicación terapéutica en cuidado preoperatorio de enfermería en Centro quirúrgico. [Trabajo académico]. Lima, Perú: Univ. Cayetano Heredia; 2018. Disponible: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4995/Caracteristicas_Barja_Otero_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Gonzáles C. Comunicación terapéutica usuario-enfermera. [En línea]. Rev. Enfermería comunitaria; 2014. [Citado el 02 Febrero 2022] 2(2): 82-92. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4724703.pdf>
24. Morales M, Margarita M. Comunicación entre personal enfermería, paciente y familia en servicios hospitalarios quirúrgicos. [En línea]. Medellín: Rev. Actualización en Enfermería; 2001. [Citado el 05 Febrero 2022] 4(3). Disponible: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-43/enfermeria4301->

comunicacion/

25. García M. La relación ayuda o comunicación terapéutica de enfermería. [En línea]. Univ. Carlos II de Madrid. II Conferencia internacional de comunicación de salud. Madrid, España; 2015. [Citado el 02 Febrero 2022]. Disponible: https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22303/Relacion_Garcia_IICICS_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Salazar M. Comunicación terapéutica. [Internet]. En Blog de Enfermería; 2013. [Citado el 04 Febrero 2022]. Disponible: <https://msalazar081858.blogspot.com/2013/02/comunicacion-terapeutica-es-la.html>
27. Ballon Y. Escalante Y. Relación Enfermera-Paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional. Proyecto de investigación. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016. Disponible: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/381/Relacion%20enfermera-paciente%20segun%20la%20teoria%20de%20Hildegard%20Peplau%20en%20el%20servicio%20de%20centro%20quirurgico%20de%20un%20Hospital%20Nacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. De Paz S, Maderna R, Gutiérrez J. Comunicación terapéutica. [En línea]. Rev. Asturiana Terapia Ocupacional; 2006. [Citado el 05 Febrero 2022] N° 4: 4-12. Disponible: https://sid.usal.es/idocs/F8/ART21164/paz_maderna.pdf
29. Hernández A. Papel de la comunicación en relación terapéutica enfermera-paciente en periodo preoperatorio. [Trabajo de fin de grado]. Escuela Enfermería de Palencia; España, 2016. [Citado el 05 Febrero 2022]. Disponible: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24659/TFG-L1560.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Ayuso D. Importancia de la empatía en enfermería. [Internet]. En: Bitácora Enfermera; 2017. [Citado el 06 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>

31. Lescaille M. Relación de ética del cuidar y modelos de enfermería con la persona y su dignidad. [En línea]. Rev. Cubana de Enfermería; 2006. [Citado el 07 Febrero 2022] 22(1). Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192006000100008&script=sci_abstract#:~:text=La%20dignidad%20del%20paciente%20y,ser%20sensible%20a%20su%20dolor.
32. Subiela J, et al. Importancia de escucha activa en intervención enfermera. [En línea]. Rev. Enfermería Global; 2014. [Citado el 06 Febrero 2022] 13(34). Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200013
33. Miranda M, et al. Apoyo emocional ofrecido por equipo de enfermería a paciente hospitalizado. [En línea]. Rev. Evidentia; 2012 [Citado el 07 Febrero 2022] 9(40). Disponible: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
34. Valverde, C. (2007), Comunicación terapéutica en enfermería, España: Avances de Enfermería DAE, S. L. Disponible: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/comunicacion-terapeutica-en-enfermeria-valverde-2007>
35. Ham K, Pardo R. Ansiedad preoperatoria. [En línea]. Rev. Investigación materno infantil; 2014 [Citado el 08 Febrero 2022] 6(2): 79-84. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2014/imi142g.pdf>
36. Gordillo F, Arana J, Mestas L. Tratamiento de ansiedad en pacientes prequirúrgicos. [En línea]. Rev. Clínica Medicina Familiar; 2011 [Citado el 06 Febrero 2022] 4(3). Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000300008
37. Khoswavy H. Efectividad de musicoterapia como cuidado de enfermería sobre ansiedad en pacientes en etapa preoperatoria en clínica privada Lima 2017. [Tesis Especialidad]. Lima, Perú: Univ. Nac. Mayor de San Marcos; 2018. Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7952/Khosravy_sh.pdf?s equence=3
38. Guerrero M, Sotomayor M. Ansiedad en pacientes pre operatorios de Servicio Cirugía abdominal de Hospital Arzobispo Loayza 2017. [Tesis Especialidad]. Lima, Perú:

- Univ. Peruana Unión; 2017. Disponible:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/817/Marlid_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
39. Sampieri H, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. [En línea]. 6ta ed; Editorial Mac Graw Hill Education. México; 2014. [Citado el 06 Febrero 2022]. Disponible:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
40. Naranjo I, Ricaurte G. Comunicación con pacientes. [En línea]. Rev. Inv. Y Educ. Enfermería; 2006. [Citado el 06 Febrero 2022] 24(1). 96. Disponible:
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
41. Rodríguez L, López E, Barroso E. Ansiedad preoperatoria. [En línea]. Rev. Electrónica Portales Médicos; 2017. [Citado el 07 Febrero 2022]. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ansiedad-preoperatoria-control-enfermero/>
42. Dávila A. Comunicación terapéutica de profesional enfermería desde perspectiva de personas hospitalizadas en Servicio Medicina de Hospital General Jaén 2017. [Tesis licenciatura]. Chachapoyas, Perú: Univ. Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017. Disponible: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1248>
43. Quijano S. Nivel de ansiedad de paciente en preoperatorio en servicio cirugía de Hospital Dos de Mayo 2013. [Tesis especialidad]. Lima, Perú: Univ Nac. Mayor de San Marcos; 2015. Disponible:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13513/Quijano_Andonair_e_Silvia_Carmen_%20del_Pilar_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Consistencia

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|--|---|---|---|--|
| <p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>P1. ¿Cuál es la relación de la dimensión empatía de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>P2. ¿Cuál es la relación de la dimensión respeto de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>P3. ¿Cuál es la relación de la dimensión escucha receptiva de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>O1. Identificar la relación de la dimensión empatía de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> <p>O2. Identificar la relación de la dimensión respeto de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> <p>O3. Identificar la relación de la dimensión escucha receptiva de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>HA. Existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H0. No existe relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>HA1. Existe relación de la dimensión empatía de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H0. No existe relación de la dimensión empatía de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> | <p>Variable 1. Comunicación terapéutica de enfermería Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Empatía ● Respeto ● Escucha receptiva ● Emociones del paciente ● Acompañamiento en la reflexión. <p>Variable 2. Nivel de ansiedad. Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Síntomas negativos. ● Síntomas positivos. | <p>Método de investigación: Inductivo-deductivo e hipotético- analítico.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Aplicativo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, correlacional y transversal.</p> <p>Población Muestra:</p> <p>Población: Todos los pacientes prequirúrgicos promediados en un mes: 348.</p> <p>Muestra: Obtenido mediante fórmula estadística con un total de 183 pacientes prequirúrgicos.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Técnica de encuesta e instrumento 2 cuestionarios validados.</p> |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <p>pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>P4. ¿Cuál es la relación de la dimensión emociones del paciente de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> <p>P5. ¿Cuál es la relación de la dimensión acompañamiento reflexivo de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023?</p> | <p>pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>O4. Identificar la relación de la dimensión emociones del paciente de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>O5. Identificar la relación de la dimensión acompañamiento reflexivo de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> | <p>HA2. Existe relación de la dimensión respeto de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>H0. No existe relación de la dimensión respeto de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>HA3. Existe relación de la dimensión escucha receptiva de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> <p>H0. No existe relación de la dimensión escucha receptiva de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> <p>HA4. Existe relación de la dimensión emociones del paciente de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> | | |
|---|--|---|--|--|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>H0. No existe relación de la dimensión emociones del paciente de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023</p> <p>HA5. Existe relación de la dimensión acompañamiento reflexivo de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> <p>H0. No existe relación de la dimensión acompañamiento reflexivo de la comunicación terapéutica de enfermería con el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023.</p> | | |
|--|--|---|--|--|

Anexo B: Instrumentos

CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD EN PACIENTE PREQUIRÚRGICO

I. PRESENTACIÓN.

Buenos días, mi nombre es **JENIFER ALLCA FERNANDEZ**, soy egresada de la especialidad de enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Norbert Wiener. Estoy realizando un estudio que tiene por objetivo analizar la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos. Por lo que le solicito su colaboración para que conteste a cada una de las siguientes preguntas con total honestidad y sinceridad, expresándole que esta encuesta es totalmente anónima y confidencial. Agradezco su participación por anticipado.

II. DATOS GENERALES.

a) Edad: _____ años

b) Sexo:

Masculino () Femenino ()

c) Nivel educativo:

Ninguno ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

d) Procedencia:

Costa ()

Sierra ()

Selva ()

e) Estado civil Soltero(a) ()

Casado(a) () Conviviente () Otro: _____

f) Enfermedad actual motivo de operación:

III. COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA.

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, marque: S: Siempre

AV: A veces N: Nunca

| Nº | Ítems | S | AV | N |
|----|---|---|----|---|
| 1 | La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo | | | |
| 2 | La enfermera se refiere a Ud. por su nombre | | | |
| 3 | La enfermera le saluda respetuosamente cuando lo atiende | | | |
| 4 | La enfermera le brinda información sobre las actividades en el servicio. | | | |
| 5 | La enfermera le orienta antes del ingreso a su cuarto | | | |
| 6 | La enfermera le presenta a sus compañeros de cuarto. | | | |
| 7 | La enfermera le informa a Ud. con respecto a sus derechos como paciente. | | | |
| 8 | La enfermera le informa a Ud. sobre lo que van a realizar en cada procedimiento y/o examen. | | | |
| 9 | La enfermera le explica sobre los cuidados que le deben ser brindados. | | | |
| 10 | La enfermera le permite expresar sus temores. | | | |
| 11 | La enfermera respeta sus sentimientos | | | |
| 12 | La enfermera a Ud. Le aclara sus dudas. | | | |
| 13 | Usted llama a la enfermera por su nombre | | | |
| 14 | Le informa Ud. a la enfermera sobre sus necesidades | | | |
| 15 | La enfermera le escucha con atención a su necesidad | | | |
| 16 | La enfermera le responde a las preguntas en forma clara | | | |
| 17 | La enfermera acude a su llamado cuando Ud. lo necesita | | | |
| 18 | La enfermera le explica acerca de su enfermedad | | | |
| 19 | La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener. | | | |
| 20 | La enfermera le hace participar en su cuidado personal | | | |
| 21 | La enfermera hace participar a la familia en su cuidado | | | |
| 22 | La enfermera hace participar a su familia en su tratamiento | | | |
| 23 | La enfermera le motiva a Ud. a que se incorpore en sus actividades diarias | | | |
| 24 | La enfermera informa a su familia sobre los cuidados que debe tener en el Hogar | | | |
| 25 | La enfermera le incentiva a Ud. en su independencia. | | | |

IV. NIVEL DE ANSIEDAD.

Lea cada frase y señale su respuesta indicando cómo se siente usted AHORA MISMO, en este momento.

| Nº | SÍNTOMAS NEGATIVOS | Nada | Algo | Bastante | Mucho |
|----|--|------|------|----------|-------|
| 1 | Estoy tenso | | | | |
| 2 | Estoy contrariado (molesto(a)) | | | | |
| 3 | Me siento alterado | | | | |
| 4 | Estoy preocupado por posibles desgracias futuras | | | | |
| 5 | Me siento angustiado | | | | |
| 6 | Me siento nervioso | | | | |
| 7 | Estoy desasosegado (inquieto) | | | | |
| 8 | Me siento muy atado (como oprimido) | | | | |
| 9 | Me encuentro muy triste | | | | |
| 10 | Me siento aturdido y sobre excitado | | | | |
| | SÍNTOMAS POSITIVOS | Nada | Algo | Bastante | Mucho |
| 11 | Me siento calmado | | | | |
| 12 | Me siento seguro | | | | |
| 13 | Me siento cómodo (estoy a gusto) | | | | |
| 14 | Me siento descansado | | | | |
| 15 | Me siento confortable | | | | |
| 16 | Tengo confianza en mi mismo | | | | |
| 17 | Estoy relajado | | | | |
| 18 | Me siento satisfecho | | | | |
| 19 | Me siento alegre | | | | |
| 20 | En este momento me siento bien | | | | |

Anexo C. Consentimiento Informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decir participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados:

Título del proyecto: **“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES PREQUIRÚRGICOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2023”**

Nombre del investigador principal:

JENIFER ALLCA FERNANDEZ

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la comunicación terapéutica de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes prequirúrgicos del Servicio de Cirugía de un Hospital Nacional de Lima 2023

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 actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado 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 de la investigación, puede realizarlas en cualquier momento.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

| | |
|--|-------------------------------|
| Nombre y apellido del participante o apoderado. | Firma o huella digital |
| | |
| N° de DNI | |
| | |
| N° de teléfono fijo o móvil o WhatsApp | |
| | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellido del investigador | Firma |
| | |
| N° de DNI | |
| | |
| N° de teléfono móvil | |
| | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| | |
| N° de DNI | |
| | |
| N° de teléfono | |
| | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellidos | |
| DNI | |

Lima, ____ Agosto del 2023

“certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”.

.....
Firma del o la participante