



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en
el servicio de cirugía de un hospital nacional, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico

Presentado por:

Autor: Polo Velásquez, Jose Olegário

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4073-4992>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

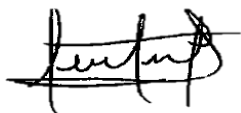
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Jose Olegario polo Velasquez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Clínico Quirúrgico** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA Y ANSIEDAD DE LOS FAMILIARES EN EL PREOPERATORIO EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2026**, Asesorado por el docente: Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada, DNI 06152053, ORCID 0000-0003-2987-7749 tiene un índice de similitud de 16% con código ORIID: oid: :14912:599787490 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
Nombres y apellidos del Egresado
José Olegario polo Velásquez
DNI:46121093



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor
Mg, Magdalena Petronila Rojas Ahumada
DNI: 06152053

Lima, 14 de junio de 2026

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico, en primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza necesaria para culminar esta etapa. A mi familia, por su acompañamiento permanente a lo largo de mi formación profesional. De manera especial, a mi esposa, por caminar a mi lado en cada dificultad y convertirse en el principal impulso para seguir adelante.

Agradecimiento

A Dios, por concederme fortaleza, perseverancia, sabiduría y claridad intelectual para hacer posible la elaboración del presente trabajo de investigación.

A mi esposa, por su apoyo permanente e incondicional; a la Universidad Norbert Wiener, por contribuir a mi formación profesional; y a los docentes, por compartir sus conocimientos y orientarme con dedicación a lo largo de mi proceso académico.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 teórica.....	4
1.4.2 metodológica.....	4
1.4.3 práctica.....	5
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 temporal.....	5
1.5.2 espacial.....	5
1.5.3 población.....	5
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3.1 Hipótesis general.....	16
2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
3 METODOLOGÍA.....	17
3.1 Metodología de la investigación.....	17
3.2 Enfoque de la investigación.....	17
3.3 Tipo de investigación.....	17

3.4 Diseño de investigación.....	17
3.5 Población, muestra y muestreo.....	17
3.6 Variables y operacionalización.....	19
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9 Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	25
4.1. cronograma de actividades.....	27
4.2. Presupuesto.....	28
5. REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	32
Anexos 1. Matriz de consistencia.....	33
Anexos 2. Instrumento.....	34
Anexos 3. formato de consentimiento informado.....	35
Anexos 4. Informe de originalidad.....	

RESUMEN

Introducción: La comunicación de enfermería en el periodo preoperatorio constituye un elemento esencial para el cuidado integral del paciente y su entorno familiar, ya que permite brindar información clara, orientación oportuna y apoyo emocional frente al proceso quirúrgico. Una comunicación inadecuada puede incrementar los niveles de ansiedad en los familiares, generando miedo, incertidumbre y estrés, lo cual puede repercutir negativamente en el bienestar emocional y en la experiencia hospitalaria. La comunicación terapéutica ejercida por los enfermeros cumple una función clave en la reducción de la ansiedad de los familiares durante la etapa preoperatorio. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el servicio de cirugía de un hospital nacional de Lima, 2026. **Métodos:** El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con alcance aplicado, diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional y corte transversal. La población estuvo constituida por 70 familiares de usuarios dispuestos para procedimientos quirúrgicos en el área de cirugía, incluyéndose al total de los participantes debido a que se trató de una población finita. Para la obtención de la información se emplearon dos instrumentos debidamente validados y confiables: el test de comunicación en enfermería diseñado por Trinidad y Soria, y el Inventario de Ansiedad Estado de Spielberger (STAI), utilizado para evaluar el nivel de ansiedad en los familiares. La información recopilada será tabulados y analizada mediante el software estadístico SPSS, versión 26, aplicándose el coeficiente de correlación de Spearman para la contratación de las hipótesis planteadas.

Palabras clave: comunicación de enfermería, ansiedad estado, familiares, preoperatorio, cirugía.(DeCS)

ABSTRACT

Introduction: Nursing communication during the preoperative period is an essential component of comprehensive patient care, as it provides clear information, timely guidance, and emotional support to both patients and their family members regarding the surgical process. Inadequate communication may increase anxiety levels among family members, generating fear, uncertainty, and stress, which can negatively affect emotional well-being and the hospital experience. In this context, therapeutic nursing communication plays a fundamental role in reducing family members' anxiety during the preoperative stage. **Objective:** To determine the relationship between nursing communication and the anxiety of family members during the preoperative period in the surgery service of a national hospital in Lima, 2026. **Methods:** This study follows a quantitative approach, applied type, with a non-experimental design, descriptive-correlational level, and cross-sectional scope. The population consisted of 70 family members of patients scheduled for surgical intervention in the surgery service, including the entire population due to its finite nature. Data were collected using two validated and reliable instruments: the Nursing Communication Questionnaire developed by Trinidad and Soria, and the Spielberger State Anxiety Inventory (STAI) to measure family members' anxiety levels. The collected data will be tabulated and processed using SPSS version 26, applying Spearman's correlation test to contrast the proposed hypotheses.

Keywords: nursing communication, state anxiety, family members, preoperative period, surgery.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Una intervención quirúrgica planificada podría ocasionar ansiedad al paciente y a toda su familia por ello los profesionales de enfermería en la etapa preoperatoria, debe realizar la preparación cognitiva, sociocultural y comunicativa, no solo al paciente quien será sometido a la intervención sino también a los familiares que lo acompañan, con el objetivo de reconocer las necesidades básicas o posibles problemas que puedan presentarse, ya la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que distintas investigaciones coinciden en que la ansiedad en los familiares que esperan fuera de sala de operación es alta y va de 50 a 80 %, por lo tanto enfermería tiene una importante función en el cuidado del paciente preoperatorio, para la asimilación de la familia que su pariente será intervenido quirúrgicamente con el fin de disminuir el nivel de ansiedad de manera responsable, respetuosa y empática, la comunicación terapéutica se brinda para aclarar las dudas de los pacientes. (1)

La preparación preoperatoria desde enfermería debe abordar aspectos cognitivos, comunicativos y socioculturales, permitiendo que los familiares comprendan el proceso quirúrgico, teniendo en cuenta que en cirugías complejas o de emergencia según los estudios de Spielberger y Zung dicen que el nivel de ansiedad sube entre 85 y 90 %, por ello enfermería debe ayudar a que expresen sus dudas y emociones, y se sientan acompañados durante esta etapa. Una comunicación terapéutica adecuada favorece la disminución de la ansiedad, promueve la confianza en el equipo de salud y contribuye a una experiencia hospitalaria más humanizada. (2)

Según con la (OMS), el periodo preoperatorio se caracteriza por la frecuente aparición de síntomas diversos en los pacientes, situación atribuible principalmente a la

incertidumbre respecto a los resultados quirúrgicos. La misma fuente indica que aproximadamente el 27.60% de los pacientes manifiestan ansiedad y estrés durante esta etapa, afectación que también se extiende a sus familiares.

Así también la OMS conceptualiza la ansiedad como una experiencia subjetiva desagradable, frecuentemente inespecífica, que constituye una respuesta compleja ante estímulos o situaciones percibidas como amenazantes, ya sean reales o potenciales, incluyendo aquellas derivadas de inseguridades infundadas (3).

No obstante, en el año 2023 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizó un estudio en el que se evidenció que el estrés constituye aproximadamente el 39 % de las alteraciones emocionales presentes en pacientes en etapa prequirúrgica. Asimismo, se identificó que las personas comprendidas entre los 60 y 80 años presentan mayor predisposición a experimentar estrés durante este periodo, en comparación con aquellos pacientes cuyas edades oscilan entre los 30 y 59 años. De igual manera, la OPS señala la existencia de investigaciones que demuestran niveles elevados de ansiedad y estrés en los familiares de los pacientes previo a una intervención quirúrgica. (4)

Por ello, el profesional de enfermería debe desarrollar una preparación preoperatoria integral que abarque aspectos cognitivos, comunicativos y socioculturales, dirigida no solo al paciente que será sometido a cirugía, sino también a los familiares que lo acompañan. Esta preparación permite identificar necesidades básicas, anticipar posibles dificultades y realizar una valoración holística que considere el rol de la familia dentro del proceso quirúrgico. Diversos estudios han demostrado la importancia de la información y comunicación preoperatoria; por ejemplo, en un estudio realizado en Cusco, el 87,5% de los pacientes presentó ansiedad antes de recibir información preoperatoria, porcentaje que disminuyó a 42,86% después de una intervención

informativa. Asimismo, el 95,6% de los pacientes ansiosos presentó información insuficiente sobre el procedimiento quirúrgico. En este contexto, el personal de enfermería cumple un papel fundamental al establecer una comunicación responsable, respetuosa y empática, contribuyendo a disminuir los niveles de ansiedad y favoreciendo la comprensión del proceso quirúrgico. (5)

Así mismo, en el contexto latinoamericano, estudios vinculados a programas de salud mental han evidenciado que alrededor de 450 millones de personas presentan manifestaciones de ansiedad y estrés agudo incluso antes de acudir en búsqueda de atención médica. Se ha identificado que la interacción de diversos factores, tales como aspectos sociales, psicológicos y físicos, influye en la aparición de ansiedad y estrés, no solo en los pacientes, sino también en sus familiares. (6)

Por esta razón, el profesional de enfermería desempeña un rol fundamental al emplear la comunicación y el diálogo terapéutico como estrategias que favorecen la expresión de sentimientos, temores e inquietudes por parte de los familiares. Mediante una actitud de escucha activa, respeto y empatía, es posible identificar sus necesidades emocionales y brindar apoyo oportuno durante el proceso preoperatorio. De esta forma, la intervención de enfermería adquiere relevancia al contribuir a una atención directa, integral y de calidad, orientada al bienestar del paciente y su entorno familiar. (7)

En el Perú, de acuerdo con datos del Ministerio de Salud (MINSA), cerca del 70 % de los usuarios en la etapa preoperatoria presentan ansiedad asociada al estrés y al miedo frente al procedimiento quirúrgico. Esta situación puede generar repercusiones negativas en el bienestar del paciente y, a su vez, ser transmitida emocionalmente a los familiares

que lo acompañan. En este sentido, la teoría de las interacciones interpersonales de Hildegard Peplau proporciona un marco orientador sobre la interacción enfermero–paciente, el cual también puede ser aplicado al vínculo con los familiares. Dicho enfoque permite fortalecer la comunicación, el diálogo y la empatía, facilitando la expresión de sentimientos, incertidumbres, temores y preocupaciones por parte de los acompañantes.

(8)

Asimismo, un estudio desarrollado en Lima por Arcela Marcelo, K. y Espíritu Soto, S., evidenció que el 80 % de los participantes señaló que las visitas de atención prequirúrgicas resultaron efectivas para atenuar la ansiedad de los usuarios sometidos a intervención, aunque el 20 % indicó que dichas intervenciones no lograron ser suficientemente positivas. Del mismo modo, los autores concluyen que ocho de cada diez artículos científicos revisados demostraron la efectividad de la atención preoperatoria en la reducción de la ansiedad, en contraste con dos de cada diez estudios que reportaron resultados desfavorables. (9)

A nivel local, no se identificaron investigaciones que aborden la ansiedad preoperatoria en los familiares de pacientes atendidos en el servicio quirúrgico. No obstante, desde la práctica profesional de enfermería se ha observado la presencia de signos de nerviosismo, estrés, miedo y sufrimiento emocional en los familiares de pacientes programados para cirugía, los cuales, en muchos casos, no son atendidos de manera adecuada. Algunos familiares refieren que, si bien reciben información por parte del personal médico, esta resulta insuficiente y carece de un abordaje emocional, llegando incluso a generar mayor inquietud y preocupación. Esta realidad evidencia la necesidad de profundizar en el estudio de la ansiedad preoperatoria de los familiares y el rol de la comunicación de enfermería en dicho contexto. (10)

En la problemática de servicio de cirugía de hospital nacional, constituye un periodo de gran incertidumbre para los familiares de los pacientes que serán sometidos a una intervención quirúrgica. Durante este proceso, suelen experimentar ansiedad debido al temor por los resultados de la cirugía, las posibles complicaciones y el estado de salud de su ser querido. En este contexto, la comunicación de enfermería desempeña un papel fundamental, ya que permite brindar información clara, orientación y apoyo emocional. Sin embargo, cuando la comunicación es insuficiente, poco comprensible o limitada, los familiares pueden presentar mayores niveles de ansiedad, preocupación e inseguridad. En los servicios de cirugía, la alta demanda asistencial puede dificultar una interacción efectiva entre el personal de enfermería y los familiares. Esta situación puede generar dudas no resueltas y una percepción negativa sobre la atención recibida. Por ello, resulta necesario conocer cómo la comunicación de enfermería se relaciona con la ansiedad de los familiares en el periodo preoperatorio, con el fin de fortalecer estrategias que contribuyan a mejorar la calidad del cuidado y el bienestar emocional de las familias en el Hospital Nacional durante el año 2026.

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el servicio de cirugía, hospital nacional de Lima, 2026?

1.1.2 Problema específico

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión cognitiva de la familia y la ansiedad de

los familiares el preoperatorio del servicio de cirugía?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión comunicativa y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio del servicio de cirugía?

¿cuál es la relación que existe entre la dimensión sociocultural y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio del servicio de cirugía?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar relación que existe entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el servicio de cirugía, Hospital nacional de Lima, 2026.

1.3. Objetivos específico

Identificar la relación que existe entre la dimensión cognitiva de la familia y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio del servicio de cirugía.

Identificar la relación entre la dimensión comunicativa y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio del servicio de cirugía.

Identificar la relación entre la dimensión sociocultural y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio del servicio de cirugía.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación reviste importancia porque permitirá profundizar en el conocimiento de la comunicación de enfermería como un componente esencial del cuidado integral durante el periodo preoperatorio, etapa en la que los familiares suelen experimentar

elevados niveles de ansiedad debido a la incertidumbre frente al procedimiento quirúrgico y sus posibles resultados. Su **relevancia** radica en que aborda una problemática frecuente en los servicios de cirugía, donde la calidad de la comunicación brindada por el personal de enfermería puede influir significativamente en el estado emocional de los familiares, favoreciendo una mejor comprensión del proceso quirúrgico y fortaleciendo la confianza en la atención de salud. La **contribución teórica** de este estudio consiste en generar evidencia científica sobre la relación entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el contexto preoperatorio, aportando información útil para enriquecer el cuerpo de conocimientos de la disciplina de enfermería y servir como antecedente para futuras investigaciones relacionadas con el cuidado humanizado y la comunicación terapéutica. Asimismo, la investigación encuentra su **fundamento teórico** en la **Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau**, la cual sostiene que la comunicación constituye una herramienta fundamental para establecer relaciones terapéuticas eficaces entre el profesional de enfermería y las personas involucradas en el proceso de atención. Esta teoría respalda la importancia de una interacción basada en la confianza, la información clara y el apoyo emocional, aspectos que pueden contribuir a disminuir la ansiedad de los familiares durante el periodo preoperatorio.

1.4.2 metodología

La presente investigación posee importancia metodológica porque permitirá aplicar el método científico para estudiar de manera objetiva y sistemática la relación entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el periodo preoperatorio. La utilización de procedimientos científicos garantizará la obtención de resultados válidos y confiables que contribuyan al desarrollo del conocimiento en el campo de la enfermería. Su relevancia metodológica radica en la aplicación de un enfoque cuantitativo que permitirá medir y analizar las variables de estudio mediante datos objetivos, facilitando la comprensión del fenómeno investigado en el contexto del servicio de cirugía. Asimismo, posibilitará identificar el grado de relación existente entre ambas variables, aportando evidencia empírica para la toma de decisiones en el ámbito asistencial.

La contribución metodológica consiste en proporcionar un referente para futuras investigaciones relacionadas con la comunicación terapéutica y los aspectos emocionales de los familiares de pacientes quirúrgicos. El empleo de instrumentos estructurados para la recolección de datos permitirá obtener información precisa y estandarizada, favoreciendo la replicabilidad del estudio en diferentes instituciones de salud.

Asimismo, esta investigación se fundamenta metodológicamente en el uso del método científico, desarrollado bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal, características que permitirán analizar la relación entre las variables en un momento determinado y generar evidencia científica útil para la disciplina de enfermería y futuras investigaciones.

1.4.3 practica

La presente investigación posee importancia práctica porque permitirá conocer cómo la comunicación de enfermería influye en los niveles de ansiedad de los familiares durante el periodo preoperatorio, proporcionando información útil para mejorar la calidad de la atención en el servicio de cirugía. Una adecuada comunicación contribuye a que los familiares comprendan mejor el estado del paciente, el procedimiento quirúrgico y los cuidados requeridos, favoreciendo su tranquilidad y bienestar emocional. Su relevancia práctica radica en que los resultados servirán para identificar las necesidades comunicativas de los familiares y los aspectos que requieren fortalecimiento por parte del personal de enfermería. Esto permitirá optimizar el proceso de atención, promoviendo un cuidado más humanizado, oportuno y centrado en la persona y su familia.

La contribución práctica de la investigación consiste en generar información que sirva de base para la implementación de acciones de mejora orientadas a fortalecer las competencias comunicativas del personal de enfermería, favoreciendo la disminución de la ansiedad de los familiares, el incremento de la confianza en los servicios de salud y la mejora de la satisfacción con la atención recibida.

Como estrategia de solución, se propone el desarrollo de un programa de fortalecimiento de la comunicación terapéutica dirigido al personal de enfermería, que incluya capacitaciones en habilidades comunicativas, escucha activa, empatía y manejo emocional de los familiares. Asimismo, se plantea la implementación de protocolos de información preoperatoria, sesiones educativas para familiares, entrega de material informativo sobre el procedimiento quirúrgico y espacios de orientación que permitan resolver dudas e inquietudes. Estas acciones contribuirán a reducir la ansiedad de los familiares y a mejorar la calidad del cuidado brindado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional durante el año 2026.

1.5 delimitaciones de la investigación

1.5.1 temporal

El estudio se realizará con los familiares de los pacientes del servicio de cirugía en el periodo 2026.

1.5.2 especial

En el espacio de la investigación será en el servicio de cirugía en el Hospital Nacional de Lima 2026.

1.5.3 población

Para esta investigación estará constituida con los familiares de los pacientes en el preoperatorio de un hospital nacional de Lima, 2026

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Yun et al en 2024 en China, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar si un sistema de “intercambio de información sobre el proceso quirúrgico contribuía a

disminuir la ansiedad de los familiares durante una cirugía electiva”. La metodología fue cuantitativa – transversal, con integración de 215 padres participantes fueron evaluados un día previo a la intervención quirúrgica y posteriormente asignados. Según hallazgos, Los niveles de ansiedad fueron evaluados y los resultados evidenciaron que los padres pertenecientes al grupo de intervención presentaron menores niveles de ansiedad hasta en un 20.33 % menos en el periodo postoperatorio, en comparación con el grupo control, encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Los autores concluyeron que el intercambio de información en tiempo real resulta una estrategia efectiva para la atenuación de la ansiedad en los familiares de los usuarios pediátricos.

Sisman y Digan, 2024 en Turquía, realizaron un estudio con el propósito de analizar los efectos de la “información proporcionada a los familiares de pacientes mediante mensajes cortos sobre los niveles de ansiedad durante el desarrollo de cirugías cardiovasculares”. Se aplicó el método correlación – retrospectivo integrando, con la participación de 84 familiares de usuarios. Los resultados evidenciaron que las puntuaciones de ansiedad postoperatoria del conjunto empírico fueron significativamente inferiores en un 16 .01% en contrastación con las del grupo control ($p < 0,001$). Los autores concluyeron que la provisión de información a los familiares mediante mensajes cortos durante la cirugía cardiovascular disminuye de manera significativa los niveles de ansiedad, resaltando la relevancia de la comunicación como componente esencial de la atención perioperatoria (12)

Baydemir et al en 2023 en Turquía, desarrollaron una investigación para evaluar los “efectos de la información brindada a los familiares de pacientes mediante mensajes cortos sobre los niveles de ansiedad durante procedimientos de cirugía ortopédica”. El estudio fue diseñado como un ensayo de observación y controlado aleatorizado el cual contó con la participación de 112 familiares de pacientes intervenidos quirúrgicamente en un hospital estatal. Los resultados demostraron que los familiares pertenecientes al grupo experimental, quienes recibieron información a través de mensajes cortos durante el acto quirúrgico, obtuvieron puntuaciones

significativamente más bajas por debajo de 16.08% en la escala de ansiedad-estado en comparación con el grupo control ($p < 0,001$). Se llegó a la conclusión que la comunicación informativa mediante mensajes cortos durante la cirugía ortopédica resulta una estrategia efectiva para disminuir de manera significativa los niveles de ansiedad en los allegados de los usuarios. (13)

Díaz et al en el año 2023 en España, desarrollaron un ensayo clínico aleatorizado con el objetivo de analizar la “ansiedad preoperatoria en los padres de pacientes pediátricos sometidos a cirugía” el método aplicado fue observación y prospectivo. El estudio incluyó a 125 padres de niños en el grupo etario en el rango de los 8 y 12 años, intervenidos quirúrgicamente en un hospital público. Los resultados evidenciaron que los padres pertenecientes al grupo control presentaron niveles significativamente más elevados de ansiedad por encima de los 11%, Asimismo, a través de un modelo lineal se explicó la ansiedad estado de los progenitores considerando como variables predictoras la ansiedad estado de los hijos, la edad de los papás, la ansiedad rasgo de los progenitores y la edad de los niños. Los autores concluyeron que la provisión de información sobre el proceso quirúrgico, a través de recursos audiovisuales y materiales narrativos, contribuye de manera significativa a la disminución de la ansiedad de los padres. (14)

Fahriye. en el año 2021 en Turquía, desarrolló un estudio con el objetivo de evaluar el “efecto de un programa de cuidados fundamentado en la Teoría del Confort sobre la reducción de la ansiedad de los padres durante el periodo perioperatorio en cirugías pediátricas ambulatorias”. El método fue retrospectivo, cuantitativo y no experimental. La investigación incluyó a 120 padres de niños sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios en un hospital ubicado en la región mediterránea. Los resultados demostraron que los padres que participaron en el plan asistencial basado en la Teoría del bien estar presentaron una disminución significativa de los niveles de angustia de 23.09%. La autora concluyó que la implementación de este tipo de programas de cuidados resulta efectiva para reducir la ansiedad parental en el contexto perioperatorio.(15)

2.1.2 Nacionales

Espinoza et al. 2024 en Huánuco, desarrollaron un estudio con el objetivo para establecer la relación entre la “comunicación de enfermería y los niveles de ansiedad de los familiares durante el periodo preoperatorio en el Hospital Regional Hermilio Valdizán”. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de nivel analítico relacional, con diseño no empírica, prospectivo y de corte transversal, y contó con una muestra conformada por 95 familiares de pacientes atendidos en el área de sala de operaciones. Los resultados evidenciaron que el 22,1 % de los familiares que percibieron una adecuada comunicación por parte del personal de enfermería presentaron niveles bajos de ansiedad, mientras que el 21,1 % de aquellos que reportaron una comunicación deficiente manifestaron niveles altos de ansiedad. Asimismo, se identificó que la comunicación fue percibida como adecuada en las dimensiones cognitiva y sociocultural, mientras que la dimensión comunicativa presentó un nivel regular. El análisis estadístico confirmó una correlación inversa y reveladora entre la comunicación de enfermería y la angustia de los familiares, obteniéndose un coeficiente de correlación de Spearman de $Rho = -0,735$ ($p = 0,000$). Los autores concluyeron que existe una correlación significativa entre la comunicación de clínica y la ansiedad de los allegados en el periodo pre-operatorio, destacando la relevancia de una interacción efectiva para la reducción de la angustia en este contexto. (16)

Bacalla, 2023 en la ciudad de Chiclayo, realizó una investigación con el objetivo de evaluar la “efectividad de las intervenciones de enfermería orientadas a la reducción de la ansiedad en los familiares de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos”. El método fue cuantitativo y retrospectivo, participando 230 familiares de pacientes sometidos a cirugía electiva, Por el cual, se efectuó una exploración exhaustiva de la

fichas estructuradas con revisión clínica,. Los resultados evidenciaron que las intervenciones de enfermería cumplen un rol fundamental en la disminución de la ansiedad de los familiares de pacientes quirúrgicos, esto contrubuyo a una baja de 27.13%.destacándose el uso de herramientas de tecnología multimedia, como los videos informativos, como estrategias eficaces para reducir la ansiedad y mejorar la experiencia de los familiares durante el proceso quirúrgico (17)

Orozco, 2023 en Lima, desarrolló un estudio con el objetivo de identificar la evidencia científica relacionada con las intervenciones de enfermería dirigidas a la ansiedad de los familiares de pacientes pediátricos sometidos a procedimientos quirúrgicos. La investigación consistió en una revisión bibliográfica de artículos científicos con enfoque descriptivo retrospectivo, en la cual se emplearon criterios de inclusión y excepción, aprobando elegir 22 artículos selectas de un total de 50 identificados inicialmente. Los resultados evidenciaron que las intervenciones de enfermería más frecuentemente estudiadas fueron las estrategias educativas integrales y el uso de tecnologías web, las cuales representaron el 41 % de las investigaciones analizadas. Asimismo, se identificaron intervenciones educativas de tipo verbal, que constituyeron el 14 %, y estrategias basadas en juegos grupales, con un 4 %, todas ellas demostrando efectividad en la atenuación de la angustia en los familiares de los usuarios pediátricos durante el proceso quirúrgico. Los autores concluyeron que la implementación de estrategias informativas y de acompañamiento llevado a cabo personal enfermero contribuye de manera significativa a la disminución de la angustia en los familiares. (18).

Mayta , en el año 2022 en Lima, desarrolló una investigación con el objetivo de describir y analizar el impacto de la “visita de enfermería en la etapa prequirúrgica sobre la reducción de la ansiedad en los pacientes”. El diseño fue observacional y analítico

integrando 20 apartados que efectuaron con los criterios de inserción establecidos. Los resultados demostraron que la visita pre-quirúrgica realizada por el personal enfermero durante el periodo pre-operatorio cumple un rol fundamental en la disminución de los niveles de angustia del paciente el cual tuvo una reducción del 23.18 %. Asimismo, la evidencia científica señala que este efecto se potencia cuando, además de brindar información, se establece una relación empática, lo cual no solo favorece la reducción de la ansiedad, sino que también mejora la comunicación y fortalece el vínculo terapéutico entre el profesional de enfermería y el paciente.(19).

Pejerrey , 2021 en Chiclayo, desarrolló una investigación con el objetivo de determinar el impacto de la comunicación terapéutica brindada por los profesionales de enfermería sobre los niveles de ansiedad en pacientes durante la etapa prequirúrgica. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de nivel explicativo y diseño transversal, y se realizó con una muestra censal conformada por 40 pacientes. Los resultados evidenciaron que, previo a la intervención, el 95 % de los usuarios exteriorizaban niveles moderados de ansiedad y el 5 % ansia leve. No obstante, posterior la implementación del vínculo clínico por parte del personal de enfermería, los niveles de zozobra moderada se redujeron al 33 %, mientras que la ansiedad trivial se incrementó al 67 %, lo que demuestra un efecto optimo significativo. Los autores concluyeron que la comunicación terapéutica proporcionada por los profesionales de enfermería resulta eficaz para disminuir la ansiedad en pacientes prequirúrgicos, destacando su importancia en el cuidado integral y en el bienestar emocional del usuario en el ámbito hospitalario. (20)

2.2 bases teóricas

2.2.1.1 definiciones de comunicación

La comunicación es un mecanismo a través del que dos o más individuos comparten contenidos, datos, emociones o elementos comunicativos que se intercambian entre un sujeto emisor y un sujeto receptor a través de un medio determinado. Este proceso puede desarrollarse de forma verbal, mediante el uso de palabras, o de manera no verbal, a través de expresiones faciales, gestos y lenguaje corporal. No obstante, para que la comunicación sea efectiva, es indispensable que el mensaje emitido sea claro y comprensible, permitiendo al receptor interpretarlo adecuadamente y favoreciendo así un intercambio de información bidireccional. (21)

La comunicación constituye un elemento esencial en las interacciones humanas, tanto en el entorno ocupacional como en la vida privada y social. Asimismo, puede manifestarse de manera oral, escrita o visual, e incluso, en la actualidad, a través de medios digitales. Sin embargo, en el contexto de la atención en salud, la comunicación debe realizarse preferentemente de forma interpersonal, sustentada en principios de humanismo y profesionalismo, y orientada a satisfacer las necesidades emocionales e informativas del paciente y sus familiares, priorizando en todo momento el bienestar integral del paciente. (22)

2.2.1.2 comunicaciones de enfermería

Desde los inicios de la enfermería moderna, Florence Nightingale y Hildegard Peplau reconocieron a la comunicación como un elemento central del modelo de cuidado en enfermería. Ambas autoras destacaron que el rol del profesional de enfermería implica la facultad de reconocer y asimilar las conductas y emociones de los otros iniciando del reconocimiento del comportamiento personal, lo que permite instituir una relación de asistencia efectiva. De manera similar, otras teorías relevantes como la Teoría de las 14 Necesidades de Virginia Henderson y la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem incorporan componentes psicosociales del ser humano, promoviendo la relación de apoyo y acompañamiento entre enfermería y paciente. En

conjunto, estas teorías resaltan la importancia de la comunicación, las relaciones interpersonales y los valores morales y éticos en el cuidado integral de la persona. (23)

La comunicación en enfermería constituye un pilar fundamental de la práctica profesional, ya que no se circunscribe únicamente a la simple transmisión de información, sino que incluye además permite establecer relaciones de confianza, brindar apoyo emocional y contribuir al bienestar del paciente y su entorno. La profesión de enfermería exige habilidades comunicativas eficaces en la relación con las personas atendidas, familiares, el equipo médico y el resto del equipo sanitarios. Una comunicación clara y efectiva facilita la identificación de las necesidades físicas y emocionales del paciente, reduce riesgos y malentendidos durante la administración de tratamientos y favorece la coordinación del trabajo interdisciplinario dentro del sistema de salud. (24)

Asimismo, la comunicación en enfermería no se desarrolla únicamente de forma verbal o interpersonal, sino que incluye otros tipos, como la comunicación no verbal, que comprende señales corporales, expresiones del rostro, contacto ocular, actitud postural y entonación vocal, siendo especialmente relevante en pacientes con dificultades para expresarse verbalmente. De igual manera, la comunicación escrita, basada en registros médicos, notas de enfermería y documentación clínica, debe caracterizarse por su claridad, precisión y actualización constante. En este sentido, la comunicación de enfermería se configura como una herramienta esencial para brindar un cuidado humanizado, seguro y de calidad, requiriendo el desarrollo de habilidades emocionales y sociales, así como la adaptación a las necesidades individuales del paciente y su contexto familiar. (25)

2.2.1.3 lenguajes cognitivo

El lenguaje constituye un sistema organizado y complejo de comunicación que emplea signos, símbolos, sonidos o gestos con la finalidad de transmitir información, ideas, emociones y favorecer la interacción social. Esta capacidad es propia del ser humano y se considera una

función intelectual superior de naturaleza social. Entre sus principales características destacan su carácter simbólico, al utilizar palabras o signos que representan conceptos u objetos sin una relación directa con ellos; su estructura, basada en reglas gramaticales, sintácticas y morfológicas que permiten organizar los mensajes de forma coherente; y su dimensión cultural, ya que se adquiere y transmite socialmente, variando según el contexto, el idioma o el dialecto. En este sentido, el lenguaje resulta fundamental para los procesos cognitivos humanos, la construcción de la identidad cultural y la organización social, además de evolucionar constantemente en respuesta a los cambios históricos, tecnológicos y culturales. (26)

El lenguaje cognitivo se refiere al uso del lenguaje como una herramienta para estructurar, procesar y expresar el pensamiento, integrando funciones mentales superiores entre los procesos cognitivos se incluyen el recuerdo, la concentración y la habilidad para afrontar situaciones complejas y la toma de decisiones. Actúa como un vínculo entre la cognición y la comunicación, ya que no solo posibilita la transmisión de información, sino también la organización y comprensión de las experiencias internas y externas del individuo. Este concepto se relaciona estrechamente con la teoría sociocultural de Lev Vygotsky, quien considera el lenguaje como un instrumento de mediación cognitiva, así como con la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget, que plantea el lenguaje como una manifestación del desarrollo intelectual. (27)

En el ámbito de la enfermería, disciplina orientada al cuidado holístico de la persona, el lenguaje cognitivo se emplea no solo como medio de comunicación, sino también como una herramienta diagnóstica, terapéutica y ética. El dominio adecuado del lenguaje contribuye a mejorar la calidad del cuidado, fortalecer la relación enfermero–paciente y disminuir los riesgos clínicos. Asimismo, integrar habilidades lingüísticas como la escucha activa, la claridad del mensaje y la adaptación al contexto resulta esencial para una práctica basada en la evidencia y centrada en la persona. En este marco, el lenguaje cognitivo en enfermería se aplica principalmente en los siguientes ámbitos:

- **Evaluación y diagnóstico clínico:** el lenguaje permite al profesional de enfermería interpretar y traducir las experiencias subjetivas del paciente, como el dolor o la ansiedad, en datos objetivos mediante el uso de terminología clínica, facilitando la estructuración de la información y la toma de decisiones orientadas al bienestar del paciente. (28)
- **Comunicación terapéutica:** a través del uso del lenguaje cognitivo, la enfermería incorpora la empatía y la comprensión para identificar y decodificar las emociones del paciente, como temores asociados a un diagnóstico o procedimiento. Esto posibilita responder con mensajes claros, adaptados al nivel de comprensión del paciente, favoreciendo la educación en salud sobre procedimientos, tratamientos o modificaciones en el estilo de vida. (29)
- **Documentación clínica:** el empleo de taxonomías estandarizadas como (NANDA, NOC y NIC) exige un lenguaje técnico preciso, que garantice la coherencia del cuidado y prevenga errores en la comunicación interdisciplinaria. (29)

2.2.1.4 situación comunicativa

La situación comunicativa se entiende como el contexto o escenario en el que dos o más personas intercambian mensajes con un propósito determinado, utilizando diversos sistemas de signos como el lenguaje verbal, gestual o escrito, y respetando normas sociales y culturales implícitas. Este proceso constituye la base de la interpretación humana y se caracteriza por la interacción de múltiples elementos que permiten la construcción y comprensión de ideas. Se trata de un acto social dinámico cuyo éxito depende de la adecuación del mensaje al contexto, la claridad del código empleado y la capacidad de adaptación a los participantes. En el ámbito de la enfermería, el dominio de la situación comunicativa resulta fundamental para brindar un cuidado seguro, eficaz y humanizado. (30)

Desde el enfoque teórico de la comunicación, la situación comunicativa comprende el grupo de componentes que influyen en el comportamiento comunicacional, tales como Quien envía, quien recibe, y aquello que se transmite, el canal, así como el lugar y el momento en que se produce la interacción. En este proceso, el emisor es responsable de transmitir el mensaje a uno o varios receptores, quienes podrán comprenderlo adecuadamente siempre que compartan un código común. Asimismo, el conocimiento del referente del mensaje por parte del receptor facilita una interpretación más precisa de su contenido, favoreciendo la efectividad del acto comunicativo. (31)

La aplicación de la situación comunicativa desde un enfoque cognitivo en enfermería implica el uso de estrategias basadas en el procesamiento mental, la comunicación efectiva y el razonamiento clínico para optimizar el cuidado de las personas. Este enfoque garantiza que la información sea comprendida, procesada y aplicada de manera adecuada, integrando las habilidades cognitivas del profesional de enfermería en la toma de decisiones, así como las capacidades cognitivas del paciente, tales como el nivel de comprensión, la memoria, la atención y la capacidad para participar activamente en su propio cuidado. En este sentido, la práctica enfermera requiere un equilibrio entre el conocimiento técnico, la adaptación del lenguaje y la empatía, centrando la atención en cómo se procesa la información tanto por el profesional como por el paciente, con el fin de fortalecer la seguridad clínica, promover la autonomía del usuario y mejorar la eficiencia del cuidado. En esencia, se trata de transformar los principios de la teoría cognitiva en acciones concretas que humanicen y profesionalicen la atención en salud. (32)

2.2.1.5 nivel sociocultural

El nivel sociocultural es un concepto de carácter multidimensional que integra factores sociales, económicos, educativos y culturales, los cuales determinan la posición que ocupa un individuo o grupo dentro de la sociedad. En el ámbito de la salud, este nivel influye de manera directa en el acceso a los servicios sanitarios, la adherencia a los tratamientos y la capacidad para adoptar

conductas preventivas, constituyéndose en un elemento clave para comprender las desigualdades existentes en el sector salud. Para la enfermería, la incorporación del enfoque sociocultural en la práctica clínica implica trascender el modelo biomédico tradicional y asumir una visión holística del cuidado, sustentada en la equidad en la sociedad, el reconocimiento de las diferencias y la atención centrada en la persona. Los principales componentes del nivel sociocultural incluyen:

- **Educación:** nivel de escolaridad, alfabetización en salud y capacidad para comprender y utilizar la información médica brindada.
- **Ingresos económicos:** disponibilidad de recursos para acceder a tratamientos, alimentación adecuada y transporte hacia los establecimientos de salud.
- **Ocupación:** condiciones laborales que pueden implicar exposición a riesgos, niveles de estrés y estabilidad económica.
- **Cultura:** conjunto de creencias, valores, prácticas y tradiciones que influyen en la percepción de la enfermedad y el cuidado de la salud, como la preferencia por la medicina tradicional o la biomédica. (33)

Las características socioculturales varían entre las sociedades y se expresan a través de sus instituciones, normas, formas de comportamiento, manifestaciones artísticas y modos de interacción social, lo que hace que cada contexto sea único. Asimismo, factores como el espacio geográfico, la organización política y la situación económica influyen de manera significativa en la configuración social y cultural de una comunidad. El estudio de los aspectos socioculturales es abordado por diversas disciplinas, entre ellas la sociología, la psicología y la antropología, las cuales analizan la dinámica social y la relación de las personas con su entorno. De igual forma, ciencias como la historia, la literatura y la arqueología contribuyen a comprender los procesos de cambio cultural y su evolución a lo largo del tiempo. (34)

2.2.1.6 ansiedad de los familiares

Durante el proceso quirúrgico, la incertidumbre experimentada por los familiares o acompañantes constituye una vivencia que impacta tanto en la dimensión psicológica como física. Esta situación

se ve intensificada por el hecho de encontrarse en un entorno hospitalario impersonal, desconocido y ajeno, donde surgen interrogantes como a quién recurrir, cuándo podrán ver a su familiar y cuál será su estado de salud posterior a la intervención. Asimismo, en este contexto, los profesionales de la salud pueden priorizar la atención directa y, en algunos casos, la estabilización del paciente, lo que conlleva a que las necesidades emocionales e informativas de los familiares sean relegadas o insuficientemente atendidas. (35)

Considerando que la familia constituye la unidad social básica y cumple una función esencial de protección, apoyo y sostenimiento de sus miembros, tanto a nivel individual como colectivo, cualquier amenaza a esta función genera respuestas de ansiedad, especialmente cuando existe el temor de perder a un integrante. La familia representa un recurso fundamental para minimizar los problemas de salud que afectan a alguno de sus miembros; sin embargo, ante la presencia de una enfermedad grave, el paciente requiere del soporte familiar con mayor intensidad. En este sentido, la familia se configura como un apoyo social primario que contribuye a disminuir los efectos del estrés y a favorecer la salud mental del paciente durante el proceso de enfermedad y recuperación. (36)

2.2.1.7 ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional natural que se presenta ante situaciones percibidas como amenazantes y se caracteriza por sentimientos de preocupación, tensión física y conductas de evitación. No obstante, cuando esta respuesta se vuelve persistente, desproporcionada o interfiere de manera significativa en la vida cotidiana, puede clasificarse como un trastorno de ansiedad. Como afirma la Organización Mundial de la Salud, los trastornos de angustia constituyen un problema correspondiente a la sanidad mental que repercute en aproximadamente al 3,6 % de la población mundial. Existen diversos tipos de ansiedad, entre los que destacan: el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), caracterizado por una preocupación excesiva y crónica frente a

actividades cotidianas; el trastorno de pánico, que se manifiesta mediante episodios repentinos de miedo intenso acompañados de síntomas físicos como palpitaciones, sudoración, sensación de asfixia o pérdida de pérdida de control; y el trastorno obsesivo compulsivo (TOC), que se presenta a través de pensamientos intrusivos recurrentes y conductas repetitivas orientadas a disminuir los niveles de ansiedad. (37)

En el contexto quirúrgico, la ansiedad en los familiares de los pacientes constituye una respuesta emocional frecuente y esperada, especialmente cuando se trata de familiares directos como padres, hijos o cónyuges. Esta reacción se origina principalmente por la incertidumbre, el temor a posibles complicaciones y la sensación de pérdida de control frente a la situación. Dicho Tal situación repercute no únicamente en la calidad de vida emocional de los familiares acompañantes, a la par igualmente puede influir de manera indirecta en la recuperación del paciente. En este escenario, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la identificación, prevención y manejo de la ansiedad familiar, a través de intervenciones oportunas, empáticas y sustentadas en la evidencia científica. (38)

La inquietud que experimentan quienes tienen seres queridos en cirugía representa un desafío de carácter multidimensional que demanda intervenciones proactivas, humanizadas y basadas en la evidencia. La enfermería, al constituirse como el nexo directo entre el paciente, la familia y el equipo quirúrgico, debe priorizar una comunicación clara, el apoyo emocional y la educación sanitaria. Estas acciones no solo contribuyen a humanizar la atención, sino que también favorecen la creación de un entorno quirúrgico más seguro, colaborativo y centrado tanto en el paciente como en su acompañante. (39)

2.2.1.7 fase preoperatoria

La fase preoperatoria constituye una etapa crítica dentro del proceso perioperatorio y se define como el período que transcurre desde la toma de decisión de realizar una intervención quirúrgica hasta el ingreso del paciente al quirófano. Su abordaje teórico se sustenta en modelos de enfermería, teorías psicológicas, principios éticos y evidencia científica, orientados a optimizar la

seguridad del paciente, minimizar los riesgos y prepararlo tanto física como mentalmente para el procedimiento quirúrgico. En esta etapa se desarrollan múltiples intervenciones médicas y de enfermería destinadas a la valoración integral, educación y preparación del paciente, garantizando no solo su estabilidad física, sino también su bienestar emocional, con el objetivo de reducir los riesgos durante la cirugía. (40)

Asimismo, la fase preoperatoria incluye la identificación y mitigación de factores de riesgo, como antecedentes de alergias, presencia de comorbilidades y otras condiciones clínicas relevantes; la disminución de la ansiedad y el estrés prequirúrgico; la verificación del consentimiento informado; y la preparación fisiológica del organismo para prevenir complicaciones intraoperatorias, mediante acciones como el ayuno preoperatorio y la profilaxis antibiótica, entre otras. En este sentido, la etapa preoperatoria se constituye como un pilar fundamental para el éxito del acto quirúrgico, al integrar fundamentos teóricos de enfermería, evidencia científica y principios éticos. Su abordaje integral no solo mejora los resultados clínicos, sino que también humaniza la atención al priorizar las necesidades físicas, emocionales y culturales del paciente. El período preoperatorio concluye con el inicio de la sedación o la administración de anestesia en el quirófano, dando paso al comienzo de la fase transoperatoria. (41)

2.2.1.8. Ansiedad preoperatoria

Diversos estudios han demostrado que el estado psicológico prequirúrgico, en particular la ansiedad, influye de manera significativa en el proceso de recuperación postoperatoria. A mayor nivel de ansiedad experimentado por quien recibe atención médica con antelación a la intervención quirúrgica, más prolongada y compleja suele ser la recuperación posterior. Se ha identificado que el momento de mayor intensidad ansiosa durante la hospitalización ocurre instantes previos al ingreso a la sala de operaciones, cuando el paciente se encuentra en espera del procedimiento. Esta respuesta emocional se origina principalmente por el miedo y las circunstancias que rodean la intervención quirúrgica, tales como el temor al dolor, a lo desconocido, a la pérdida de autonomía, a la dependencia de personas y entornos extraños, a

posibles cambios físicos como la mutilación, al riesgo de muerte y, de manera destacada, a la anestesia o sedación. (40)

El nerviosismo antes de una cirugía es descrito como una reacción afectiva que se distingue por sentimientos de preocupación, miedo y estrés que vivencian quienes serán operados previo al procedimiento médico. Este fenómeno es frecuente y se calcula que afecta aproximadamente entre el 60 % y el 80 % de las personas que son admitidas a sala de operaciones, pudiendo influir negativamente en su evolución y recuperación postquirúrgica. Entre las principales causas de la ansiedad preoperatoria se encuentran el miedo a lo desconocido, asociado al desconocimiento del procedimiento, los riesgos y posibles secuelas, así como a dudas relacionadas con la sedación o anestesia; la preocupación por los resultados, vinculada al temor a complicaciones como infecciones, discapacidad o muerte, y a experiencias quirúrgicas previas negativas; y los factores personales, como la baja tolerancia a la incertidumbre, la tendencia al catastrofismo y la presencia de trastornos psicológicos preexistentes, entre ellos el trastorno de ansiedad generalizada. (41)

2.3 formulación de la hipótesis

2.3.1 hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un Hospital nacional de lima 2026.

Hipótesis nula

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un Hospital nacional de lima 2026.

2.3.2. Hipótesis específico

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitiva de la familia y la ansiedad de los familiares el preoperatorio del servicio de cirugía.

- Existe relación estadísticamente significativa entre dimensión comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un hospital nacional de lima.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sociocultura y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un hospital nacional de lima.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ansiedad estado positivo y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un hospital nacional de lima.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ansiedad estado negativo y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un hospital nacional de lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. metodología de la investigación

La presente investigación aplica la técnica hipotética–deductivo, que constituye un enfoque científico basado en la formulación de hipótesis que pueden ser comprobadas o refutadas a partir de la evidencia empírica. Este método permite identificar vínculos entre las variables por medio de la contrastación metódica de los supuestos planteados con datos observables y medibles. En este sentido, las hipótesis se estructuran de manera clara y precisa, lo que posibilita su verificación a través del análisis de la información recolectada, garantizando el rigor metodológico y la validez teórica del estudio. (42)

3.2. enfoque de investigación

La investigación adopta un enfoque cuantitativo, dado que emplea procedimientos y herramientas metodológicas orientadas a la recolección de información de carácter numérico. A través de este enfoque se generan datos estadísticos que permiten analizar los resultados de manera objetiva, ordenada y sistemática, facilitando su interpretación mediante indicadores y

métricas concretas. De este modo, es posible medir y evaluar el nivel, la frecuencia o el porcentaje del fenómeno de estudio con mayor precisión y validez científica. (43)

3.3. tipo de investigación

De acuerdo con su orientación, el presente estudio corresponde a una investigación de tipo aplicada, ya que, a partir del análisis de los resultados obtenidos, busca aportar una solución práctica y fundamentada a un problema previamente identificado. Esta clase de estudio se dirige a la utilización del conocimiento científico para la mejora de escenarios concretas en el ámbito de la salud, contribuyendo al fortalecimiento de la práctica profesional de enfermería. (44)

3.4. diseño de investigación

La presente investigación posee relevancia metodológica, ya que permitirá aplicar procedimientos científicos para el estudio de la relación entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el periodo preoperatorio. Se desarrollará bajo el método hipotético-deductivo para la construcción del conocimiento, con enfoque cuantitativo y de tipo aplicada. Asimismo, presentará un diseño no experimental, debido a que las variables de estudio no serán manipuladas deliberadamente, sino observadas tal como se manifiestan en su contexto natural. Será de corte transversal, puesto que la recolección de datos se realizará en un único momento. Además, tendrá un nivel correlacional, ya que buscará determinar la relación existente entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio. Para la recolección de datos se emplearán instrumentos válidos y confiables que permitirán medir adecuadamente las variables de estudio.

3.5. población, muestra y muestreo

Población

El conjunto de individuos objeto de análisis de la presente tesis estará constituida por aproximadamente 70 familiares de usuarios que ingresen a sala de operaciones en el servicio del área de cirugía de un Hospital de Lima. Dicha población representa el universo de estudio sobre el cual se analizará el vínculo existente entre el diálogo de los enfermeros y los niveles de ansiedad en el contexto pre-operatorio.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 70 familiares de pacientes programados para una intervención quirúrgica, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos en la investigación. Debido a que se trabajó con la totalidad de la población accesible, no se aplicó ningún tipo de muestreo, realizándose un estudio censal.

Criterios de inclusión

- Los allegados de los pacientes que accedieron a involucrarse en el trabajo de forma voluntaria, previo consentimiento informado.
- Familiares de las personas en tratamiento en el grupo etario igual o mayor a 18 años.
- Familiares de pacientes que respondieron de manera completa Las preguntas o componentes de los formularios de obtención de datos aplicados en la investigación.

Criterios de exclusión

- Parientes no directos de los enfermos en etapa preoperatoria.

- Parientes de pacientes en etapa prequirúrgica que no cuenten con la capacidad para responder el cuestionario, ya sea por limitaciones visuales, dificultades de lectura u otras condiciones que interfieran con la comprensión del instrumento.
- Familiares de pacientes con edad mayor a 65 años.

3.6. variable y operacionalización

3.7 variable y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: comunicación de enfermería	La comunicación de enfermería se define como un proceso interactivo, terapéutico y humanizado mediante el cual el profesional de enfermería intercambia información, emociones, conocimientos y significados con los pacientes, sus familiares, el equipo de salud y otros actores del sistema sanitario. Este proceso tiene como finalidad garantizar una atención segura, empática y centrada en la persona, promoviendo la comprensión mutua, la toma de decisiones compartidas y el bienestar integral del paciente y su entorno.	La variable comunicación de enfermería será evaluada mediante el instrumento elaborado por Trinidad y Soria (2020), el cual está conformado por 24 ítems orientados a medir la comunicación distributiva en tres dimensiones: cognitiva, comunicativa y sociocultural. El instrumento presenta una escala de respuestas dicotómica, donde la alternativa “Sí” se valora con 1 punto y la alternativa “No” con 0 puntos, permitiendo cuantificar el nivel de comunicación de manera objetiva y sistemática.	Cognitivo	• Indicaciones del profesional de enfermería. • Información sobre la cirugía. • Comprensión de las preguntas. • Respuesta a las preguntas.	Ordinal	Buena (16 a 20 pts)
			Comunicativa	• Observa al momento de comunicarse. • Trato. • Comprensión y empatía. • Un tono de voz.		Regular (9 a 15 pts)
			Sociocultural	• Tomó en cuenta su opinión. • Explicación comprensible. • Interactúa con los familiares. • Incentiva a una conversación.		Deficiente (0 a 8 pts)
V2: ansiedad del familiar	La ansiedad del familiar es una respuesta emocional caracterizada por sentimientos de miedo, preocupación, tensión e incertidumbre frente al estado de salud y proceso quirúrgico de un ser querido. Esta situación puede alterar el bienestar psicológico y emocional del familiar, especialmente durante la etapa preoperatoria, debido al temor por los posibles riesgos y resultados de la intervención quirúrgica.	La variable ansiedad del familiar será evaluada mediante el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE/STAI) de Spielberger. El instrumento consta de 20 ítems distribuidos en las dimensiones ansiedad positiva y ansiedad negativa. Las respuestas se medirán mediante una escala tipo Likert de 0 a 3, permitiendo evaluar objetivamente el nivel de ansiedad en familiares de pacientes en etapa preoperatoria.	Ansiedad estado positivo	• Me siento cómodo. • Me siento confortable. • Tengo confianza en mí mismo. • Me siento seguro. • Estoy relajado.	Ordinal	Bajo (0 a 20 pts)
			Ansiedad estado negativo	• Estoy contrariado (molesto/a). • Estoy preocupado. • Me siento angustiado.		Medio (21 a 40 pts) Alto (41 a 60 pts)

3.8. técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1 Técnica

En este proyecto se empleará el método de sondeo por cuestionario, una técnica el cual consiste mediante una serie de interrogantes cerradas diseñadas para recopilar información lo más precisa posible

Variable 1: comunicación de enfermería: encuesta

Variable 2: ansiedad del familiar: encuesta

3.8.2 descripción de instrumentos

Variable 1: Comunicación de enfermería

Definición operacional: La comunicación de enfermería se evaluará utilizando el instrumento desarrollado por Trinidad y Soria (2020), compuesto por 24 ítems. Este instrumento permite medir la comunicación distributiva a través de tres dimensiones: cognitiva, comunicativa y sociocultural.

Escala de medición: Cada ítem se calificará de forma dicotómica:

- **Sí** = 1 punto
- **No** = 0 puntos

Interpretación: El resultado global se calcula mediante la adición de las puntuaciones asignados a cada respuesta, reflejando así el nivel de comunicación de enfermería en cada una de las dimensiones.

Variable 2: Ansiedad de los familiares en el preoperatorio

Definición operacional: Para evaluar la angustia de los familiares de personas que se encuentran en la etapa previa a una operación se utilizará el **Test de Ansiedad de Spielberger**, instrumento que permite identificar el nivel de ansiedad presente en este grupo. Consta de **20 ítems**, organizados en **dos dimensiones**, que valoran tanto los aspectos positivos como negativos de la ansiedad.

Escala de medición: Cada ítem se calificará mediante una **escala tipo Likert de 4 puntos**, donde:

- 0 = Nada
- 1 = Algo
- 2 = Bastante
- 3 = Mucho

Interpretación de resultados: La suma de las puntuaciones obtenidas en los ítems proporcionará una medida global del nivel de ansiedad de los familiares durante el preoperatorio.

3.8.3 validación

Se llevó a cabo una evaluación por parte de especialistas y evaluadores, quienes analizaron de forma autónoma cada elemento incluido en las herramientas de evaluación. Con este propósito, se consideraron parámetros como pertinencia, lógica, exhaustividad y nitidez. Los especialistas y evaluadores fueron elegidos en función de su conocimiento y experiencia en el área temática del objeto de estudio.

Instrumento 1

El instrumento diseñado para evaluar el constructo variable comunicación de enfermería fue sometido a una verificación sistemática basada en la evaluación efectuada por un grupo de especialista. Tras este análisis especializado, se determinó que el instrumento presentaba un grado de aplicabilidad del 91%, lo que respalda su efectividad para ser utilizado en el estudio.

Instrumento 2

De manera similar, el cuestionario diseñado para evaluar la segunda variable obtuvo un nivel de aplicabilidad del 94%, según la valoración realizada por un grupo de expertos informantes, lo que respalda su pertinencia y confiabilidad para su uso en la investigación.

3.8.4 confiabilidad

Instrumento 1

Respecto al instrumento diseñado para comunicación de enfermería se utilizó la aplicación del contraste estadístico de Kuder-Richardson KR-20, debido a que los ítems del instrumento se califican de manera **dicotómica**. El análisis arrojó un cuantía de 0.831, lo que indica que la herramienta presenta una elevada fiabilidad para medir la variable.

$$\begin{aligned}
 KR - 20 &= \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt} \right) \\
 KR - 20 &= \left(\frac{24}{24-1} \right) \left(1 - \frac{4.65}{22.97} \right) \\
 KR - 20 &= (1.043)(1 - 0.202) \\
 KR - 20 &= (1.043 * 0.797) \\
 KR - 20 &= 0.831
 \end{aligned}$$

Instrumento 2

En el caso del cuestionario de ansiedad de Spielberger, se aplicó el índice de consistencia interna Alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad interna de la herramienta. El resultado obtenido fue 0.814, lo que evidencia que el cuestionario posee una alta confiabilidad para medir la ansiedad de los familiares en el preoperatorio.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.814	20

Nota. SPSS Versión 23

A partir de los resultados del sondeo preliminar se efectuó la evaluación de la confiabilidad.

3.9 plan de procesamiento y análisis de datos

Las herramientas de evaluación serán administradas a la totalidad de los sujetos de la investigación. Una vez finalizada la recolección de datos, se procederá al procesamiento de la información utilizando el software Microsoft Excel y el Programa Estadístico S.P.S.S. versión 28.0. Se calcularán periódica y duración, los cuales estarán presentados mediante cuadros y gráficos tanto descriptivos como inferenciales. Con el fin de probar la hipótesis del estudio se

empleará el análisis de correlación ordinal de Spearman (Rho), con el fin de determinar la relación existente entre las variables. Finalmente, los resultados obtenidos servirán como base para la discusión del estudio, comparándolos con los antecedentes revisados.

4. aspectos éticos

En este proyecto de investigación se tendrá teniendo presente las siguientes consideraciones de orden ético:

Justicia: Todos los participantes en el sondeo serán tratados con igualdad durante la obtención de los datos.

Beneficencia: Proporcionar la información y los resultados que se deriven de esta investigación, para contribuir a

mejorar la atención de los familiares de los pacientes que ingresaran a sala de operación.

Integridad: Conducirse conforme a los principios de ética y moralidad, honrando en todo instante los valores y convicciones de cada participante.

Respecto a la privacidad: El instrumento que se administrará será completamente anónimo, con el propósito de salvaguardar la identidad de los participantes.

CONCEPTOS	SUB TOTAL S/.	TOTAL, S/.
GASTOS POR ASESORÍAS		1,800.00
Asesoramiento experto		
Personal de apoyo a la investigación	1,300.00	
	500.00	
ESTUDIO DE GABINETE		1,00.00
Material de oficina	400.00	
Equipo de cómputo y software	150.00	
Impresión de documentos	350.00	
Encuadernación	150.00	
TRABAJO DE CAMPO		1,500.00
Transporte interurbano o foráneo	1,000.00	
Gastos de manutención y alojamiento	400.00	
Desplazamiento intramuros o local	100.00	
GASTOS INDIRECTOS		400.00
otros	435.00	
TOTAL		4,700.00

5. REFERENCIAS

1. Ferdor j. El lenguaje es la herramienta que posibilita al hombre realizar o expresar sus ideas, pensamientos, sentimientos y que se materializa a través de signos verbales produciendo la comunicación. [internet]. 2022 [citado el 21 de enero del 2025] disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1316-71382016000300002
2. Belda L. la comunicación, pieza clave en enfermería. [internet] 2021 [citado el 21 de enero del 2025] disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
3. Ferdor j. El lenguaje es la herramienta que posibilita al hombre realizar o expresar sus ideas, pensamientos, sentimientos y que se materializa a través de signos verbales produciendo la comunicación. [internet]. 2022 [citado el 21 de enero del 2025] disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1316-71382016000300002
4. Belda L. la comunicación, pieza clave en enfermería. [internet] 2021 [citado el 21 de enero del 2025] disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
5. Leiva Lima CA. Información preoperatoria para manejo de ansiedad en pacientes quirúrgicos programados, Hospital Antonio Lorena, Cusco 2020 [Internet]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020 [citado el 06 de junio de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5358>
6. Landman C, cruz M, García E. satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. [internet] 2023 [citado el 21 de enero del 2025] disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100009&script=sci_arttext&tlng=en
7. More J. La lingüística cognitiva: una aproximación al abordaje del lenguaje como fenómeno cognitivo integrado. [internet] 2019 [citado el 21 de enero del 2025] disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5643081>
8. Espinoza M, daza P, Rivera F. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. [internet] 2021 [citado el 22 de

- enero del 2025] disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100030&script=sci_arttext
9. Corrales E, El lenguaje no verbal: un proceso cognitivo superior indispensable para el ser humano. [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: <https://revistas.tec.ac.cr/index.php/comunicacion/article/view/823>
 10. Hervás A, García J. Situación cognitiva como condicionante de fragilidad en el anciano. Perspectiva desde un centro de salud. [internet] 2021[citado en 22 de enero del 2025] disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272005000100004&script=sci_arttext
 11. Cerviñero j, llera F. estructuración cognitiva de la situación educativa del área de ciencias sociales en E.G.B. [internet] 2023 [citado el 22 de enero de 2025] disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFichaConsulta.do?idFicha=39232>
 12. Montealegre R. La solución de problemas cognitivos. Una reflexión cognitiva sociocultural. [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-47242007000200003&script=sci_arttext
 13. Urbina F, Gonzales M. la importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas. [internet] 2022 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf
 14. Mota C, Villalobos J. El aspecto socio-cultura del pensamiento y del lenguaje: visión Vygotskyana. [internet] 2021[citado el 22 de enero del 2025] disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000300005
 15. Chacón E, Xatruch D, Lara M. generalidades sobre el trastorno de ansiedad [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
 16. Torres V, chavez A. psicopatología de la ansiedad. [internet] 2023 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?pid=S2304-37682013000800001&script=sci_abstract
 17. Pérez A, salcedo T, zafra J. Visita preoperatoria de enfermería: evaluación de la efectividad de la intervención enfermera y percepción del paciente. [internet] 2020 [citado el 22 de enero del 2025]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862110001683>

18. Alvares p, Torres J. Calidad de la visita preoperatoria de la enfermera quirúrgica. [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5305285>
19. Terrazas G, Carapia A. Efecto de la intervención psicológica sobre la ansiedad preoperatoria. [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Gabriel-Mejia-Terrazas/publication/283148644_Effect_of_psychological_intervention_on_anxiety_preoperative/links/564805ac08ac451880ac7540/Effect-of-psychological-intervention-on-anxiety-preoperative.pdf
20. Recabado M. factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en el servicio de centro quirúrgico de la clínica centenario peruano-japonesa. [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/46d84ff8-51f0-46fe-a49d-0df309b6d826/content>
21. Gastañadui M, Factores sociodemográficos y grado de ansiedad en el familiar del paciente intervenido quirúrgicamente. [internet] 2020 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/64b41b49-5e15-4dee-be67-3cf732c28044/content>
22. Rodríguez A. efectividad de intervención de enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad de los familiares de pacientes sometidos a intervención quirúrgica. [internet] 2021 [citado el 22 de enero del 2025] disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1743/1/TL_CossioRodriguezAurora.pdf
20. Yun L, Li Y, Yin L. Intercambio de información sobre procedimientos en tiempo real como medio para reducir la ansiedad perioperatoria en familias de niños sometidos a cirugía electiva: un estudio controlado aleatorizado. BMC Anesthesiol [Internet]. 2024[Citado 5 de febrero 2025];24(1):1-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12871-024-02581-y#citeas>
21. Sisman C, Digin F. El efecto de informar a los familiares de los pacientes con un mensaje breve sobre los niveles de ansiedad durante la cirugía cardiovascular en Turquía: un ensayo controlado aleatorizado. Niger J Clin Pr [Internet]. 2024[Citado 5 de febrero 2025];27:708-15. Disponible en: https://journals.lww.com/njcp/fulltext/2024/06000/the_effect_of_informing_patient_relatives_with_a.4.aspx

22. Baydemir S, Metin I. Efecto de informar a los familiares de los pacientes mediante mensajes cortos (SMS) sobre su nivel de ansiedad y satisfacción durante una intervención quirúrgica ortopédica: un ensayo controlado aleatorizado. *Perianesthesia Nurs* [Internet]. 2023[Citado 5 de febrero 2025];38(6):1070-7. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(23\)00113-2/abstract](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(23)00113-2/abstract)
23. Díaz T, Rivas A, Loureiro E, Vargas E. Reducción de la ansiedad preoperatoria en padres de pacientes quirúrgicos. *Heliyon* [Internet]. 2023[Citado 5 de febrero 2025];9(5):1-70. Disponible en: [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(23\)03127-4](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(23)03127-4)
24. Pazarcikci F, Efe E. Efecto del programa de atención basado en la teoría del confort en la reducción de la ansiedad de los padres en la cirugía ambulatoria pediátrica: ensayo controlado aleatorizado. *Rev enfermería clínica* [Internet]. 2021[Citado 5 de febrero 2025];31(7-8):922-34. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15945>
25. Espinoza K, Nuñez Y, Pino A. Comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el hospital regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2022 [Internet]. [Tesis de posgrado]. Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2024[Citado 5 de febrero 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/982a6eb4-0c49-4af9-a951-ac0ffbe84751/content>
26. Bacalla K. Revisión crítica: efectividad de la intervención de enfermería para disminuir la ansiedad de los familiares de pacientes sometidos a intervención quirúrgica [Internet] [Tesis de posgrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023[Citado 5 de febrero 2025]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6782/1/Tl_BacallaChavezKely.pdf
27. Orozco J. Evidencia científica de la intervención de enfermería frente a la ansiedad de los familiares del paciente quirúrgico pediátrico [Internet] [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2023[Citado 5 de febrero 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14334/Evidencia_OrozcoRamirez_Jessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Mayta S. Visita de enfermería en el periodo preoperatorio: efecto en la reducción de la ansiedad del paciente [Internet] [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2022[Citado 5 de febrero 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13200/Visita_MaytaGuanilo_Silvia.pdf?sequence=1

29. Pejerrey M. Impacto de la comunicación terapéutica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente pre quirúrgico del Hospital Santiago Apóstol, 2020 [Internet] [Tesis de posgrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021[Citado 5 de febrero 2025]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3672>
30. Dimitriadou I, et al. Miedo quirúrgico, ansiedad y satisfacción con la atención de enfermería en pacientes quirúrgicos: un estudio descriptivo [Internet]. 2025 [citado 28 marzo 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12567452/>
31. Castañeda Hidalgo M, González Salinas JF. Niveles de ansiedad preoperatoria en pacientes quirúrgicos: evaluación del estado y rasgo de ansiedad [Internet]. 2023 [citado 28 marzo 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/12554/18161/>
32. Garay Acosta JP. Relación entre comunicación terapéutica y ansiedad en pacientes preoperatorios [Internet]. 2022 [citado 28 marzo 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_b0ff2a497582dc3c20eb7a4754175271
33. Luengo TD, et al. Reducción de la ansiedad preoperatoria en padres de pacientes quirúrgicos mediante intervenciones informativas: un estudio controlado [Internet]. 2023 [citado 28 marzo 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10195889/>
34. Getahun AB, et al. Magnitud y factores asociados con la ansiedad preoperatoria en pacientes pediátricos quirúrgicos [Internet]. 2020 [citado 18 abril 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7751437/>
35. Condori Taipe I. Efecto de la comunicación terapéutica sobre los niveles de ansiedad en pacientes preoperatorios [Internet]. 2015 [citado 8 abril 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/b290a41d-cc66-408b-92a7-67231fbce37a>
36. Ertürk EB, et al. Efectos de la educación preoperatoria individualizada sobre la ansiedad y los resultados postoperatorios [Internet]. 2018 [citado 18 abril 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6040857/>
37. Redalyc.org. Instrumentos que miden la comunicación enfermera paciente: diseño y validación psicométrica [Internet]. 2024 [citado 18 abril 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3587/358762700009/html/>

38. Wikipedia. Inventario de rasgos de ansiedad (STAI) como instrumento para medir ansiedad [Internet]. 2025 [citado 18 abril 2025]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Inventario_de_rasgos_de_ansiedad
39. Estudio prequirúrgico en Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé. Nivel de información prequirúrgica y ansiedad en pacientes de cirugía electiva [Internet]. 2016 [citado 8 abril 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_79e8f78c502fe7b1e127b4d85fa643c7/Details
40. Peplau H. Relaciones interpersonales en enfermería y comunicación terapéutica con el paciente y la familia. [internet]. 2021 [citado el 1 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/>
41. Spielberger C. Ansiedad estado-rasgo y su aplicación en contextos clínicos y hospitalarios. [internet]. 2020 [citado el 1 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/>
42. Torres L. Relación entre la comunicación de enfermería y el bienestar emocional de los familiares. [internet]. 2021 [citado el 21 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/>
43. Salazar D. Estrategias de comunicación terapéutica en enfermería perioperatoria. [internet]. 2020 [citado el 21 de enero del 2025]. Disponible en: <https://alicia.concytec.gob.pe/>
44. Huamán J. Nivel de ansiedad en familiares de pacientes en etapa preoperatoria. [internet]. 2023 [citado el 21 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
45. Medina R. Intervención de enfermería frente a la ansiedad de los familiares en cirugía. [internet]. 2021 [citado el 21 de enero del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/>
46. Flores C. Comunicación efectiva y cuidado humanizado en enfermería quirúrgica. [internet]. 2022 [citado el 21 de enero del 2025]. Disponible en: <https://scielo.org/>

47. Castillo V. Ansiedad y afrontamiento emocional en familiares de pacientes hospitalizados. [internet]. 2020 [citado el 21 de enero del 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/>

ANEXOS

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
GENERAL ¿Cuál es la relación entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el servicio de cirugía, Hospital Nacional de Lima, 2026? ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación entre la dimensión cognitiva y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio? ¿Cuál es la relación entre la dimensión comunicativa y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio? ¿Cuál es la relación entre la dimensión sociocultural y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio?	GENERAL Determinar la relación entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el servicio de cirugía, Hospital Nacional de Lima, 2026. ESPECÍFICOS Identificar la relación entre la dimensión cognitiva y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio. Identificar la relación entre la dimensión comunicativa y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio. Identificar la relación entre la dimensión sociocultural y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio.	GENERAL Existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación de enfermería y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un Hospital Nacional de Lima, 2026. ESPECÍFICAS Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cognitiva y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicativa y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión sociocultural y la ansiedad de los familiares en el preoperatorio.	V1: Comunicación de enfermería Dimensiones: • Cognitiva • Comunicativa • Sociocultural V2: Ansiedad del familiar Dimensiones: • Ansiedad estado positivo • Ansiedad estado negativo	Método de la Investigación: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada Diseño de investigación: No experimental, correlacional, transversal. Población: 70 familiares de pacientes programados para cirugía Muestra: Censal (70 familiares) Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



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

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

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

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

Muchas gracias

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene?

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

2. ¿A qué sexo pertenece?

a) Hombre

b) Mujer

3. ¿De qué zona proviene?

a) Urbano

b) Rural

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a

Viudo/a

Casado/a

Divorciada

Conviviente

5. ¿Qué religión profesa?

a) Católico

b) Evangélico

c) Mormón

d) Ateo

e) Otro _____



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

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

Muchas gracias

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER

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

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

0	Nada
1	Algo
2	Bastante
3	Mucho

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

ANEXO 04

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



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

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

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

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

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

Firma y sello:


Patricia Rojas Conde
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 24430
Especialista en Centro Quirúrgico
N° 1058



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



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

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

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

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

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

Firma y sello:

Hellen Janampa Monales
 C.E. ENFERMERÍA
 ENP EN CENTRO QUIRÚRGICO
 R.O. 13179



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



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

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

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

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

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

Firma y sello:


Luis Montoya Mendoza
 Médico Anestesiólogo
 CMP 23279 RNE 20848



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Yo, José Ríos Gutiérrez, con DNI N° 07559237,
 de profesión Medico Cirujano, ejerciendo actualmente como
Traumatólogo de Sala de Operaciones en la Institución
Hospital Base II Essalud - Huánuco

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

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

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

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

Firma y sello:


José A. Ríos Gutiérrez
 C.I.A. 16037 RNE 27799
 ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



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

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

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

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

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

Firma y sello:






GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO



Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo

Huánuco, 21 de agosto 2023

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

Lic:

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

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

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

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

b) INFORME N°001-2023-CII-HRHVM

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

De mi mayor consideración:

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

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

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

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

Med. Pavo C. Quiñonez Benedetti
DNI 28390 RNE 18559
DIRECTOR EJECUTIVO

PCQB/LYRP/lyrp
c.c. Archivo

DOC: 04126455
EXP: 02483999

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

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

Jr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hrhvm.gob.pe

(062) 512400

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lic. José Olegario Polo Velásquez

Título: comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un hospital nacional de lima, 2026

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en un hospital nacional de lima, 2026”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Polo Velásquez José. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre comunicación de enfermería y ansiedad de los familiares en el preoperatorio en el servicio de cirugía.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-02	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-25	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-13	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2024-11-29	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-15	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%
10	Trabajos entregados	Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC on 2026-01-20	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-11	<1%